

Kijk op LVB

Passende dienstverlening
aan Rotterdammers met
een licht verstandelijke
beperking (LVB).

Juni 2020



Gemeente Rotterdam

Inhoud

Inleiding	3
Concernbrede aanpak LVB	4
Wat is een LVB?	5
Welke ondersteuning bieden we Rotterdammers met een LVB?	7
Waarom is een verbetering van de aanpak voor LVB nodig?	12
OBI-onderzoek: 'LVB in gemeentelijk beleid en praktijk', (2018).	14
Doelstelling van het plan van aanpak	16
Wat levert passende dienstverlening aan mensen met een LVB op?	18
Hoe gaan we passende dienstverlening aan Rotterdammers met een LVB optimaliseren?	20
Wat doen we al?	32



Inleiding

De meeste Rotterdammers kunnen prima voor zichzelf zorgen. Maar er zijn ook veel Rotterdammers die dat minder goed kunnen, waaronder Rotterdammers met een licht verstandelijke beperking (LVB). De gemeente neemt haar verantwoordelijkheid en biedt passende begeleiding en ondersteuning aan alle Rotterdammers. Dus ook aan de groep met een LVB. Binnen de gemeente is steeds meer aandacht voor deze groep.

Het wordt steeds duidelijker dat bij veel Rotterdammers met wie de gemeente in contact komt via een vindplaats of loket een LVB onderliggend is aan hun andere problemen. Een vindplaats is een 'plek' binnen de stad waar Rotterdammers in contact komen met onderdelen van de gemeente. Bijvoorbeeld de gemeentelijke loketten en/of een plek binnen de stad waar Rotterdammers in contact komen met medewerkers van de gemeente Rotterdam. Een plek hoeft geen fysieke plek te zijn. Er kan ook op andere manieren contact ontstaan, bijvoorbeeld via een digitaal loket of bij een traject vanuit detentie. Via dit contact is er toegang tot verschillende soorten dienstverlening en ondersteuning.

De LVB wordt dikwijls niet (tijdig) herkend. Dat is ook niet makkelijk. Mensen met een LVB zijn verbaal vaak sterk. Daardoor worden zij dikwijls overschat. Voor de professionals is het van belang dat zij een LVB signaleren en weten hoe ze met deze mensen om moeten gaan om vervolgens passende begeleiding en ondersteuning te bieden.

In dit plan van aanpak worden concernbrede acties afgesproken om passende begeleiding en ondersteuning bij de vindplaatsen voor deze groep Rotterdammers te verbeteren.

De missie is om de dienstverlening zo aan te passen, dat we Rotterdammers met een LVB tijdig herkennen en ze passende hulp en ondersteuning bieden.



🗨️ SORRY DAT IK MISSCHIEN BOT OVERKOM
MAAR IK MERK DAT ZE MIJ HIER ALS DOCUMENT
BEHANDELEN EN NIET ALS MENS. 🗨️

VN-gedrag

Leidraad voor het VN-verdrag voor de rechten van personen met een beperking en/of chronische ziekte is algemeen toegankelijk beleid. Sinds de invoering van dit verdrag is zeker ook in Rotterdam aandacht voor algemeen toegankelijk beleid voor alle Rotterdammers. Niet alleen fysiek en sociaal, maar ook als het gaat om toegankelijke informatie.

Toegankelijk beleid en toegankelijke dienstverlening zijn niet alleen nuttig en zelfs noodzakelijk voor Rotterdammers met een (licht) verstandelijke beperking (LVB), maar prettig en nodig voor alle Rotterdammers (met of zonder beperking). De inspanningen op het gebied van LVB zoals hieronder beschreven, komen dan ook ten goede aan alle Rotterdammers. En voldoen daarmee aan de uitvoering van het VN-verdrag.

Concernbrede aanpak LVB

Na signalen dat binnen de gemeente Rotterdammers met een LVB niet goed gesignaleerd en geholpen worden, is besloten actie te ondernemen. Er is een kernteam vroegsignalering LVB opgericht. Dit team heeft als doel de omvang van de problematiek van Rotterdammers met een LVB zichtbaar te maken. Onder andere door de al bestaande gemeentelijke initiatieven rond LVB in beeld te brengen, te coördineren en op elkaar af te stemmen. Het kernteam vroegsignalering LVB bestaat uit vertegenwoordigers van meerdere gemeentelijke clusters en directies (MO, W&I, directie Veiligheid en Dienstverlening). In opdracht van het kernteam heeft Onderzoek en Business Intelligence (OBI) een onderzoek gedaan naar “LVB in gemeentelijk beleid en praktijk”. In dit onderzoek staat de werkwijze bij de vindplaatsen van de gemeente centraal. Daarnaast heeft het kernteam de W&I Group Social Marketing opdracht gegeven om een sociaal marketing-onderzoek te doen onder Rotterdammers met een LVB. In dit onderzoek is gesproken met mensen met een LVB om te ontdekken hoe zij de hulp die zij krijgen ervaren en hoe zij zelf graag geholpen zouden willen worden. Ook is gesproken met Rotterdammers met een mogelijke LVB die geen ondersteuning krijgen. Aan hen is bijvoorbeeld gevraagd wat hen weerhield om ondersteuning te vragen. Hoewel dit onderzoek niet representatief is te noemen (te weinig representanten/niet altijd vast te stellen of sprake was van een LVB), leverde het wel interessante inzichten op. De aanbevelingen van deze onderzoeken vormen mede de basis voor dit plan van aanpak. Beide onderzoeken zijn als bijlagen bijgevoegd.

Naast het algemene, stadsbrede plan van aanpak dat voor u ligt, schrijven de verschillende clusters en afdelingen eigen plannen van aanpak. Deze plannen zijn toegesneden op het voor die afdeling specifieke contact met de Rotterdammers en de daarbij passende dienstverlening. Om op directieniveau bij de clusters urgentie te creëren en committent op te halen, is een coördinerend afdelingshoofd aangesteld vanuit de directie van het cluster maatschappelijke ontwikkeling. Het afdelingshoofd treedt op als ambassadeur voor de concern brede aanpak, portefeuillehouder LVB en opdrachtgever voor het plan van aanpak voor MO. Besluitvorming over de deelplannen gebeurt in de clusters of afdelingen zelf. In dit plan staan samenvattingen van de verschillende deelplannen. De clusters zijn zelf verantwoordelijk voor het maken en uitvoeren van een plan van aanpak voor hun vindplaatsen. Hierdoor is de kans van slagen en een succesvolle implementatie aanzienlijk. In het kernteam vroegsignalering LVB vindt afstemming en coördinatie plaats.

Nog niet alle relevante organisatieonderdelen van de gemeente zijn onderdeel van dit concern brede plan van aanpak. Stadsbeheer, Sport en Cultuur en Onderwijs ontbreken nog. Het streven is wel om in het hele concern de vroegsignalering van Rotterdammers met een LVB te verbeteren. Het kernteam gaat nog in gesprek met deze organisatieonderdelen. Voor nu is gekozen te focussen op MO, W&I, Veilig en Dienstverlening.

Wat is een LVB?

Er zijn meerdere definities van LVB. Wij beperken ons tot de twee definities die het meest gebruikt worden:

1. Er is sprake van een LVB bij een IQ-score tussen de 50 en 85

Deze definitie werd in voorgaande jaren vooral gebruikt bij de meeste onderzoeken naar LVB. Gebaseerd op de normaalverdeling van het IQ heeft 15,5 % van de Nederlandse bevolking een IQ-score tussen de 50 en 85. Een IQ-score van 100 is het gemiddelde. Voor Rotterdam betekent dit dat circa 100.000 inwoners een IQ hebben tussen de 50 en 85. Het IQ wordt gemeten door een gedragsdeskundige die een diagnose stelt op basis van een IQ test. Een laag IQ hoeft niet per definitie te betekenen dat iemand niet kan functioneren en ondersteuning nodig heeft. Een gevolg van een lager IQ is wel dat mensen met een LVB minder vaardigheden bezitten om in bepaalde situaties te voldoen aan wat er van hem of haar wordt gevraagd. Het is aannemelijk dat bij de meeste gemeentelijke loketten een oververtegenwoordiging is van mensen met een LVB. Dit zijn nu eenmaal de plekken waar mensen komen die hulp nodig hebben.

2. Er is sprake van een LVB bij een IQ-score tussen de 50 en 85 én een beperkt aanpassingsvermogen

Deze tweede definitie is een in Nederland veel gehanteerde praktijkdefinitie van LVB (de Beer, 2016). De nadruk ligt op de ondersteuningsbehoefte van de persoon met een LVB. Die behoefte is afhankelijk van het intellectuele en sociale functioneren, de leefomgeving en bijkomende (psychiatrische) problemen. Bij een beperkt sociaal aanpassingsvermogen gaat het om tekorten of beperkingen in het aanpassingsgedrag van een persoon, zoals verwacht mag worden op basis van leeftijd en cultuur. Deze problemen doen zich voor op ten minste twee van de volgende gebieden: communicatie, zelfverzorging, zelfstandig kunnen wonen, sociale en relationele vaardigheden, gebruik maken van gemeenschapsvoorzieningen, zelfstandig beslissingen nemen, functionele intellectuele vaardigheden, werk, ontspanning, gezondheid en veiligheid en bijkomende problematiek, zoals leerproblemen, een psychiatrische stoornis, lichamelijke problemen, problemen in het gezin en sociale omstandigheden.

OBI adviseert om binnen de gehele gemeente de praktijkdefinitie te hanteren. Het kernteam LVB volgt deze aanbeveling. Wij kiezen vooral voor deze definitie wanneer het gaat om de inzet van (professionele) ondersteuning. Deze definitie gaat namelijk niet alleen uit van het IQ, maar ook van een gebrekkig sociaal aanpassingsvermogen en bijkomende problematiek.

ELK MENS IS BIJZONDER EN
HEEFT ZO Z'N EIGEN PAD. WIJ
ZIJN MENSEN. GEEN NUMMERS.

Bij de verschillende vindplaatsen van de gemeente is het belangrijk dat rekening wordt gehouden met deze grote groep Rotterdammers. En dat alle in deze vindplaatsen werkende medewerkers zich bewust zijn van de vaak beperkte digitale, schriftelijke, communicatieve en organisatorische vaardigheden van deze Rotterdammers. Het is noodzakelijk dat de medewerkers weten hoe zij hun communicatie aan kunnen passen, zodat zij deze mensen niet overvragen en een passende dienstverlening kunnen bieden. Er zijn zowel landelijk als voor Rotterdam geen exacte cijfers beschikbaar van het aantal mensen met LVB volgens de praktijkdefinitie van het IQ in combinatie met sociaal aanpassingsvermogen.

Hoeveel mensen met een LVB zijn er op basis van de praktijkdefinitie in Nederland, een schatting

Een van de weinige onderzoeken waarin geprobeerd is een schatting te maken van de prevalentie van LVB in Nederland komt van het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP). Omdat er geen registraties zijn van het IQ en/of de sociale redzaamheid van de bevolking, is het aantal mensen met een LVB (IQ 50-85) niet precies vast te stellen. Hun aantal moet dus worden geschat. De schatting is met grote onzekerheid omgeven omdat de informatie over het aantal mensen in deze groep nu eenmaal schaars en onvolledig is. (SCP 2019)).

Schatting van het aantal mensen met een LVB in Nederland in 2018.

	Basis-schatting	Minimum	Maximum
Aantal in Nederland (miljoen personen)	1,1 miljoen	0,8 miljoen	1,4 miljoen
Aantal in Rotterdam	40.872	30.654	53.006
Aandeel (procenten)	6,4 %	4,8 %	8,3 %

Bron: Woittiez et.al. (2019)

Voor Rotterdam betekent dit:

In 2018 telde Rotterdam 638.627 inwoners. Wanneer we de landelijke schattingsmethode van het SCP doorrekenen op de Rotterdamse bevolking, dan komen we uit op 40.872 Rotterdammers met een licht verstandelijke beperking. Hierbij gaan we uit van de basisschatting van 6,4 % met een IQ tussen 50 en 85. Bij gebrek aan harde cijfers gaat het hier net als bij de landelijke cijfers om zeer grove schattingen.

Daarnaast zijn in Rotterdam veel omgevingsfactoren die met een LVB in verband kunnen worden gebracht. Denk aan armoede, stress en een minder gunstig opvoedingsklimaat. Hierdoor, en vanwege de complexiteit van de grootstedelijke samenleving, lijkt het waarschijnlijk dat het aantal mensen met een laag IQ dat problemen ondervindt, in Rotterdam groter is dan het landelijke gemiddelde. Het is dus aannemelijk dat de prevalentie van mensen met een LVB in Rotterdam hoger is dan het landelijke gemiddelde. (OBI 2018: LVB in gemeentelijk beleid en praktijk).

Het kernteam kijkt of er meer zicht op de omvang van deze groep kan komen via wetenschappelijk onderzoek.

De in dit plan van aanpak vermelde onderzoeksuitkomsten zijn over het algemeen gebaseerd op de eerste definitie. Die gaat alleen uit van een laag IQ, tenzij anders vermeld.

Er is geen eenduidig antwoord op de vraag of een LVB aangeboren is of door de omgeving wordt bepaald; er is nog geen algemeen geaccepteerd theoretisch model dat de oorzakelijke verbanden van een LVB verklaart. Een LVB kan een groot aantal oorzaken hebben, die terug te vinden zijn in biologische, sociale en omgevingsfactoren. De Beer (2011) geeft aan dat de wetenschap ervan uit gaat dat een IQ in aanleg is bepaald, maar dat verbetering van de pedagogische en sociale omstandigheden wezenlijk lijkt bij te dragen aan het terugdringen van de prevalentie van LVB.

Mensen met een LVB ervaren beperkingen op het cognitieve, emotionele en sociale vlak. Voorbeelden zijn moeite hebben met oorzaak-gevolg denken en plannen, beperkt taalgebruik en -begrip, beperkingen in geweten en empathisch vermogen en minder goed kunnen toepassen van leerervaringen in andere, vergelijkbare situaties. Zij vinden het moeilijk hun weg te vinden in onze complexe samenleving. Ze begrijpen veel dingen niet of niet helemaal. Daardoor worden ze vaak als onwillig of zorgmijdend gezien en krijgen ze geen passende hulp en ondersteuning, waardoor hun problemen niet worden opgelost en regelmatig zelfs toenemen.

Welke ondersteuning bieden we Rotterdammers met een LVB?

In dit hoofdstuk staat globaal beschreven hoe we als gemeente Rotterdam op drie verschillende 'niveaus' (extra) ondersteuning bieden aan Rotterdammers met een LVB. Het gaat om de volgende niveaus:

- Reguliere ondersteuning van de gemeentelijke loketten/instanties aan alle Rotterdammers.
- Specifieke op LVB gerichte ambulante ondersteuning.
- Intramurale op LVB gerichte ondersteuning (ondersteuning met verblijf).

De drie niveaus van ondersteuning zijn niet altijd te scheiden, een Rotterdammer met LVB kan met meerdere niveaus te maken hebben.

Niveau 1: Reguliere ondersteuning van de gemeentelijke loketten/instanties aan alle Rotterdammers

Niveau 1 gaat om de reguliere ondersteuning van de gemeentelijke loketten/instanties aan alle Rotterdammers, zoals: burgerzaken, de VraagWijzer, het Centrum voor Jeugd en Gezin, de welzijnsorganisaties, de Werkpleinen en Prestatie nul 10. Deze opsomming is niet uitputtend; er zijn meer gemeentelijke loketten en instanties.

In Nederland heeft 15,5% van de inwoners een lager dan gemiddeld intelligentieniveau. Omgerekend naar Rotterdam gaat het om 100.000 Rotterdammers. Bij de verschillende loketten/instanties is dit percentage waarschijnlijk nog (veel) hoger gezien de reden waarom de Rotterdammers daar komen. De door de loketten/instanties gehanteerde werkwijze moet dus overal worden aangepast aan de cognitief mindere vermogens van deze Rotterdammers. Dit zijn immers gewone Rotterdammers.

Dat betekent dat, voor zo ver dat nu nog niet wordt gedaan, ingezet moet worden op het verbeteren en aanpassen van de standaardprocedures. Het gaat dan om:

• De communicatie aanpassen

Bij de communicatie op alle niveaus moet rekening worden gehouden met de capaciteiten van de Rotterdammers. Iedereen moet de brieven begrijpen. In situaties waarin het belangrijk is om zeker te weten dat de boodschap is overgekomen, moet gezocht worden naar alternatieve manieren van communicatie. Medewerkers moeten hun

manier van communiceren afstemmen op de Rotterdammers. Bijvoorbeeld geen brief schrijven, maar een persoonlijk gesprek voeren.

• Toegankelijkheid vergroten

Het gaat hier niet alleen om de fysieke toegankelijkheid. Ook in hoeverre een Rotterdammer in staat wordt gesteld zijn vraag op de juiste plaats te kunnen stellen. Belangrijk daarbij is dat het makkelijk moet zijn om te kunnen praten met een ter zake kundige medewerker van de gemeente. En op een eenvoudige manier. Dus moet je voorkomen dat de gemeente alleen benaderd kan worden via digitale toegang en/of ingewikkelde keuzemenu's. Fysieke locaties moeten overzichtelijk en 'veilig' genoeg zijn om je verhaal te doen.

• Gestelde eisen aanpassen

Om bijvoorbeeld een uitkering of schuldsanering aan te vragen, wordt veel voorwerk van de Rotterdammer gevraagd. Hieraan kan iemand met een LVB lang niet altijd zelfstandig voldoen. Daarom is het zaak processen en eisen zo simpel mogelijk te houden.

• Ondersteuning beschikbaar stellen

In situaties dat een proces niet versimpeld kan worden, is het belangrijk dat iemand met een LVB-hulp krijgt van een medewerker van de gemeente om aan het gevraagde te kunnen voldoen. Dit kan ook een vrijwilliger zijn die direct ter plekke is.

Signaleren LVB en inzet passende ondersteuning

Niet alleen het LVB-proof maken van standaard werkprocessen zijn belangrijk. Maar ook dat de verschillende gemeentelijke loketten/instanties de Rotterdammer helpt aan een passende vorm van ondersteuning als de vraag van de Rotterdammer verder gaat dan het algemene aanbod. Hiervoor kan het noodzakelijk zijn dat een vermoeden van LVB wordt vastgesteld, zeker wanneer er bijvoorbeeld geïndiceerde ondersteuning wordt ingezet.

Niveau 2: Specifieke op LVB gerichte ambulante ondersteuning

In niveau 2 gaat het om Rotterdammers met een LVB die jeugdhulp of Wmo nodig hebben. Wanneer een (vermoeden van) LVB is vastgesteld en de ondersteuningsbehoefte hieruit voorkomt, dan is overal waar de Rotterdammer verblijft ambulante ondersteuning mogelijk. De mogelijkheden voor op LVB gerichte ondersteuning zijn:

Jeugdhulp

In Rotterdam bieden 43 integrale wijkteams ambulante ondersteuning. De teams leiden Rotterdammers zonodig toe naar specialistische hulp. In alle wijkteams werken medewerkers van diverse organisaties met een taakaccent 'jeugd met een beperking' (JMB). Deze jeugdhulpprofessionals zijn vanuit hun moederorganisatie specifiek toegerust om de doelgroep JMB te herkennen en ondersteunen. De jeugdhulpprofessionals bieden een integraal hulpaanbod. De begeleiding (ook persoonlijke verzorging) en opvoedondersteuning is voor een periode van 6 tot 12 maanden. Deze vorm van hulp heet basishulp vanuit het wijkteam. Het wijkteam streeft ernaar om de zelfstandigheid en zelfredzaamheid van het gezin en het kind te optimaliseren. Hierbij wordt zo mogelijk ook een breder netwerk ingezet.

Specialistische Jeugdhulp in combinatie met of na inzet van het wijkteam

Kenmerkend voor de doelgroep is dat een situatie niet blijvend stabiel is. Bij (grote) veranderingen in het leven ontstaan vaak nieuwe problemen. Of is een terugval in gedrag zichtbaar. Het wijkteam is daarom door de jaren heen regelmatig kortere periodes betrokken bij hetzelfde gezin. Het wijkteam kan naast de basishulp ook specialistische jeugdhulp inzetten via een arrangement. Dit gebeurt bij een zorgbehoefte waarbij langdurig en/of meer intense inzet nodig is. Is de basishulp ontoereikend of onvoldoende passend, dan kan het wijkteam in overleg met het gezin besluiten om alleen specialistische jeugdhulp in te zetten. Het wijkteam kijkt met het gezin welke ondersteuning nodig is en welke gegunde zorgaanbieder (zorg in natura) of persoonsgebonden budget-aanbieder het meest passend is bij de hulpvraag. Het wijkteam kent vervolgens een budget toe via een jeugdhulpbeschikking. Met die beschikking moet de aanbieder de beoogde resultaten behalen. Voor jeugdigen met een verstandelijke beperking (VB) kan het wijkteam ambulante hulp (hulp in de thuissituatie) inzetten, maar ook daghulp (hulp op de locatie van de aanbieder) en pleegzorg (verblijf). Dit is afhankelijk van de hulpvraag en ondersteuningsbehoefte van het gezin. Binnen het arrangementenmodel jeugdhulp zijn verschillende combinaties mogelijk.

Kindercentra/Ontwikkelcentra

Vanaf 2018 wordt onder meer in de Kinderdagcentra/Ontwikkelcentra bij de jeugdhulpaanbieders altijd daghulp aangeboden met behandeling. Hierdoor zijn de ontwikkelingskansen van een jeugdige zo hoog mogelijk.

Onderwijszorgarrangementen

Naast behandeling en extra begeleiding in het Passend Onderwijs in de vorm van Onderwijszorgarrangementen (OZA's), wordt ook naschoolse dagbehandeling gegeven op locaties van de jeugdhulpaanbieders. Dat gebeurt met speciaal ontwikkelde programma's. De behandeling richt zich op het aanleren van nieuwe vaardigheden en gedrag. Op die manier ontwikkelt en leert de jeugdige praktische, cognitieve en/of sociaal emotionele vaardigheden. Het doel is om een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren te bereiken. Dit kan een grotere zorgvraag op volwassen leeftijd voorkomen.

Jeugd met LVB en GGZ-problematiek

Bekend is dat GGZ-problematiek vaak voorkomt bij jeugdigen met LVB. Zij lijden drie tot vijf keer vaker aan een psychische aandoening dan de doorsnee jeugdpopulatie. Aan de ene kant kunnen moeilijkheden en frustraties die jeugdigen met LVB in de maatschappij ervaren, leiden tot psychische problemen. Aan de andere kant kan GGZ-problematiek hier los van staan, maar wel tegelijk met een LVB voorkomen.

Ook bij de jeugdpopulatie wordt LVB vaak te laat ontdekt, of nog niet onderkend en krijgen jeugdigen een GGZ-traject waar overvraging tot de mogelijkheden behoort (hulp vanuit de GGZ is dan niet passend bij hun begripsniveau). Bij de inkoop via de Gemeenschappelijke Regeling Rotterdam Rijnmond die de specialistische jeugdhulp inkoop, is sprake van integrale jeugdhulp. Veel GGZ-jeugdhulpaanbieders hebben daarom een samenwerking met een LVB-aanbieder. De jeugdhulp wordt gecombineerd indien meer specialistische hulp noodzakelijk is. En ook als het nodig is om de inzet over te nemen.

Jongeren 18- 18 +

Voor jongeren met een LVB gaat het om het goed organiseren van zorg in de overgang naar de verschillende wetten. Bijvoorbeeld een overgang van de Jeugdwet naar de Wmo, de Wet langdurige zorg (Wlz) en de zorgverzekeringswet (zvw). Belangrijk voor deze jongeren is dat zij vaak niet zonder zorg kunnen. Ook de aansluiting van de zorg moet goed en vroegtijdig georganiseerd worden. In sommige gevallen willen jongeren de hulp niet meer. Dan moet er wel gezorgd worden dat zij toch zorg ontvangen. Dat betekent dat we de zorg organiseren van een onbelemmerde overgang van 18- naar 18+. En daarmee via het toekomstplan (dat verplicht is vanaf 16,5 jaar) voorsorteren op de overgang naar 18 jaar.

Onderdeel van het zorgplan is bijvoorbeeld waar gaat een jongere wonen en welke zorg is er nog nodig.

Voor de Wmo hebben we geregeld dat deze jongeren met 17,5 jaar al een Wmo-arrangement kunnen krijgen. Hiermee help je jongeren door ze alvast een nieuwe vaste hulpverlener te geven en de zorg doorlopend te organiseren over de grens van 18 jaar. Helaas geldt dit niet voor de Wet langdurige zorg en de zorgverzekeringswet. Deze wetten vallen buiten de verantwoordelijkheid van de gemeente en de gemeente heeft er geen zeggenschap over.

Volwassenen (18 plus)

Wijkteam

Net als voor de jeugd, werken in alle Rotterdamse wijkteams medewerkers met kennis van Rotterdammers met een beperking. Het betreft medewerkers met het taakaccent VMB (volwassenen met een beperking). Ze zijn in dienst van een zorgaanbieder voor ondersteuning aan mensen met een VB. Hun inzet in het wijkteam is gericht op ondersteuning van volwassenen met een VB, waarbij het de inschatting is dat deze ondersteuning binnen 6 maanden kan worden afgerond.

Geïndiceerde ambulante ondersteuning

Er kan ook ambulante ondersteuning door één van de 8 gecontracteerde (L)VB-aanbieders worden geleverd op basis van een door de gemeente (de Vraagwijzers, Wijkteams en stedelijke loketten) geïndiceerd arrangement. In de vorm van een PGB kan de cliënt er ook voor kiezen om zelf het geïndiceerde arrangement te organiseren. Dit arrangement kan direct vanuit het indicerende loket worden ingezet, maar ook nadat er eerder inzet door het wijkteam is gepleegd.

Deze ondersteuning is in principe inzetbaar voor alle volwassenen die verblijven in alle wijken van Rotterdam. En kan worden ingezet voor de ondersteuning op alle leefdomeneinen zo lang dat nodig is. Dagbesteding kan dus ook onderdeel uitmaken van het geïndiceerde arrangement. Bij Rotterdammers die maar beperkt en op onregelmatige basis ondersteuning nodig hebben, kan ook een vinger aan de pols worden gehouden in de vorm van een waakvlamarrangement. Ook voor deze vorm van ondersteuning geldt: zo lang als dat nodig is.

Om deze soms langdurige benodigde ondersteuning nog beter mogelijk te maken, zijn we het waakvlamarrangement aan het door ontwikkelen naar een stabiliteitsarrangement. We zien dat er binnen de doelgroep kwetsbare personen sprake kan zijn van een 'zware' doelgroep die bij zelfstandig wonen levenslang een bepaalde vorm van begeleiding nodig heeft.

Denk hierbij bijvoorbeeld aan de doelgroep LVB die na detentie vrijkomt. Hierbij kan het nodig zijn dat er ondersteuning geboden wordt op het gebied van wonen, inkomen, sociaal en persoonlijk functioneren en ook aandacht voor (eventuele) kinderen in huis. Op dit moment loopt er een pilot om LVB beter te herkennen in detentie en zo aansluitend op de periode na detentie Wmo-ondersteuning in te zetten. Ervaringen vanuit deze pilot worden meegenomen in de verdere ontwikkelingen van een stabiliteitsarrangement. Dit arrangement is ook verwerkt in het nieuwe beleidsplan 'Heel de Stad'. In het arrangement wordt meer aandacht gegeven aan herstelgerichte zorg en wordt gewerkt aan het duurzaam oplossen van problematiek.

Toeleiden naar regulier werk/begeleiding bij werk

In de vorm van Garantiebanen is er nu al een mogelijkheid om toe te leiden naar - en te begeleiden bij werk. Het gaat om tijdelijke ondersteuning. Voor een Rotterdammer met LVB kan het noodzakelijk zijn dat er een mogelijkheid wordt gerealiseerd dat er tegen een (gedeeltelijke) loonwaarde en met langdurige (soms gedurende de gehele werkzame periode) ondersteuning wordt geboden bij een reguliere werkgever. Dezelfde Rotterdammer kan op basis van een arbeidsmatige dagbesteding begeleid werken bij een reguliere werkgever. De Rotterdammer ontvangt dan een uitkering en betaalt een eigen bijdrage voor het ontvangen van dagbesteding. De gemeente betaalt in veel gevallen de uitkering en altijd de dagbesteding. Tevens is er de mogelijkheid tot beschut werk (Rotterdam Inclusief).

Rotterdams expertiseteam

Aanvullend op het Rotterdamse ondersteuningssysteem is LVB-expertise beschikbaar in het stedelijk expertiseteam. Er worden bij MEE Rotterdam Rijnmond 2 formatieplaatsen gedragsdeskundigen voor volwassenen en 5,9 formatieplaatsen voor jeugdigen ingehuurd en 8,6 formatieplaatsen HBOplus- medewerkers. De HBO plus medewerkers hebben een dubbele opdracht. Ze worden ingezet bij de diverse loketten die toegang bieden tot door Rotterdam gefinancierde zorg. Ze ondersteunen de medewerkers van deze loketten in het proces om LVB-proof te worden. En deels worden ze ingezet op casusniveau wanneer sprake is van een complexe casus, waarbij een vervolg moet worden bepaald en/of er naar vervolgzorg moet worden doorgeleid. Bijvoorbeeld naar een crisissplek, die onder de Wet langdurige zorg (Wlz) valt. Dit team werkt integraal dus, zowel voor jeugd als volwassenen.

Niveau 3: Intramurale ondersteuning (ondersteuning met verblijf)

Jeugdhulp met verblijf (intramuraal)

De Gemeenschappelijke Regeling Jeugdhulp Rijnmond (samenwerking 15 regiogemeenten) verzorgt voor onder andere de gemeente Rotterdam de inkoop voor alle residentiële voorzieningen. Ook voor de doelgroep Jeugd met een Beperking. Dit zijn verblijf- en behandelplekken voor jongeren die tijdelijk of definitief niet meer thuis kunnen wonen. Er is zowel binnen als buiten de regio Rijnmond residentieel aanbod voor LVB-jongeren bij diverse gecontracteerde partijen. Daarbij is afgesproken dat de toeleiding naar een residentiële voorziening verloopt via team zorgbemiddeling en de Zorgbemiddelingstafel (ZBT). In dit team zitten alle gecontracteerde zorgaanbieders die residentieel aanbod leveren, waaronder ook voor LVB-jongeren. Op inhoud wordt wekelijks beoordeeld wat de meest passende plek voor een jongere is. Daarnaast is er nog hoog specialistisch aanbod dat landelijk door de VNG is ingekocht, de zogenaamde Landelijke Transitie Arrangementen (LTA). Ook hier wordt vanuit de gemeente Rotterdam gebruik van gemaakt.

Intramurale ondersteuning voor volwassenen

Mensen met een LVB die 24 uur per dag ondersteuning nodig hebben omdat ze niet planbare en niet uitstelbare ondersteuning nodig hebben, kunnen in een intramurale voorziening worden geplaatst. Is deze ondersteuning levenslang nodig, dan wordt dit gefinancierd uit de Wet langdurige zorg (Wlz). Is de ondersteuning voor een bepaalde tijd nodig, dan valt dit onder de gemeentelijke Wmo-verantwoordelijkheid. Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan jongeren met LVB die uit de intramurale jeugdzorg uitstromen en jongeren en volwassenen met LVB die het ouderlijk huis verlaten. Maar ook om een volwassene met LVB van wie de relatie is verbroken en waar de ex-partner een groot deel van de verzorging op zich nam. Het gaat hier dus altijd om een tijdelijke situatie, waarbij in principe altijd moet worden afgeschaald naar ambulante ondersteuning. Het komt echter ook voor dat blijkt dat de intramurale ondersteuning toch permanent nodig is en er alsnog een indicatie voor de Wlz wordt aangevraagd.

Vanuit de gemeente geven de stedelijke loketten Centraal Onthaal Volwassenen (COV), Gezinnen (COG) en Jongeren (COJ) intramurale arrangementen voor LVB af. Net als bij de hiervoor beschreven extramurale arrangementen, kan worden ingezet op ondersteuning op alle leefgebieden. Aanvullend worden ook verblijf en nachtelijk toezicht geïndiceerd. De aanbieder heeft dus de verantwoordelijkheid om alle benodigdheden voor verblijf te leveren onder andere woonruimte en voeding. Daarnaast heeft de aanbieder de verantwoordelijkheid om 24 uur ondersteuning te leveren in nabijheid van de cliënt. Sinds 2018 is het ook mogelijk om de 24 uren ondersteuning te indiceren wanneer een cliënt in een door hemzelf gefinancierde woning in een geclusterde woonvorm woont. Dit is dus een arrangement met alle benodigde 24 uren ondersteuning, exclusief verblijf.

In september 2017 is de eerste indicatie voor intramurale LVB-ondersteuning afgegeven. Daarvoor konden de stedelijke loketten alleen (O)GGZ intramurale ondersteuning indiceren. Eind 2019 waren er ruim 85 cliënten met een intramurale LVB-indicatie. Het betreft hier cliënten die voordat deze mogelijkheid er was, anders een (O)GGZ intramurale indicatie zouden hebben gekregen. Zij zouden dus in een intramurale voorziening met GGZ-ondersteuning zijn geplaatst. Ter vergelijking: eind 2019 waren er nog ongeveer 1.950 cliënten met een (O)GGZ intramurale indicatie.

Momenteel zijn er vier aanbieders (één daarvan heeft nog geen intramurale locatie in Rotterdam) met een contract om intramurale LVB-ondersteuning te bieden. De aanbieders combineren de Wmo-ondersteuning op de betreffende locaties vaak met Wlz-ondersteuning voor andere cliënten. Zowel voor de Wmo als de Wlz is de capaciteit nu niet afdoende om iedere cliënt direct te kunnen plaatsen. Zowel bij de GGZ als bij de LVB zien we dat aanbieders proberen de intramurale capaciteit uit te breiden, maar dit zijn moeilijke en langdurige processen.

Volwassenen met LVB en GGZ-problematiek

Specifieke op LVB gerichte ondersteuning kan logischerwijs alleen worden ingezet wanneer de LVB wordt herkend. Inmiddels blijkt uit onderzoek dat minimaal 40% van de cliënten die in de GGZ verblijven vermoedelijk ook een LVB hebben. Vooral cliënten die langdurig in behandeling zijn hebben een grotere kans op een (niet herkende) LVB. De kans is groot dat de 'klassieke' GGZ-behandeling niet effectief is of de symptomen slechts tijdelijk onderdrukken. Deze cliënten hebben in de basis meer baat bij ondersteuning door een aanbieder die verstand heeft van LVB.

En die ook kennis heeft van GGZ-problematiek, onder andere om te voorkomen dat ze worden overvraagd. Wat we inmiddels ook weten, is dat zo'n 40% van de mensen die in bijvoorbeeld de Maatschappelijke Opvang en in detentie verblijven vermoedelijk een LVB hebben. Kijken we naar de verhoudingen tussen de door de gemeente Rotterdam bij volwassenen afgegeven Wmo-indicaties, dan zien we deze percentages niet terug. In 2019 waren er gemiddeld ruim 9.000 cliënten met een GGZ-extramurale indicatie tegen 1.550 met een VB extramurale indicatie. Deze verhoudingsgetallen zijn gedurende het jaar 2019 niet veel veranderd. Voor wat betreft de afgesloten GGZ-behandeling die vanuit de Zorgverzekeringswet (ZVW) wordt gefinancierd hebben we geen cijfers. Daarbij zal ook sprake zijn van niet (tijdig) onderkende LVB-problematiek met niet (volledig) adequate behandeling als gevolg.

Er zijn hierbij twee vragen te stellen:

- 1 Verdwijnen of veranderen bij een deel van de huidige GGZ-cliënten de psychiatrische classificaties wanneer door herkenning van LVB er daarop aangepaste behandeling en begeleiding volgt?
- 2 LVB gaat gepaard gaan met sociale beperkingen die soms leiden tot een psychiatrische classificatie. Wanneer bij een cliënt een LVB wordt gediagnosticeerd is er dan in alle gevallen nog wel sprake van een valide psychiatrische classificatie: met andere woorden: is er in alle gevallen nog wel GGZ problematiek indien medewerkers en indicatieorganen hun psychiatrie-bril afzetten?

Op de eerste vraag hebben we nog geen passend antwoord. Maar we gaan wel stimuleren dat er meer onderzoek wordt gedaan naar deze problematiek. Voor het antwoord op de tweede vraag willen we, zoals elders ook wordt beschreven, vooral werken aan een grotere deskundigheid bij professionals in het herkennen van LVB. Onder andere door gebruik te maken van een screeningsinstrument.

Onafhankelijke Cliëntondersteuning

De professioneel onafhankelijke hulpvraagverduidelijking voor Rotterdammers vindt plaats bij de Rotterdamse loketten die toegang bieden tot (geïndiceerde) ondersteuning en in de wijkteams. Die verduidelijking is onderdeel van de wettelijke verplichting om als gemeente onafhankelijke cliëntondersteuning te bieden (OCO). Sinds begin 2018 zetten we aanvullend drie formatieplaatsen "vangnet-medewerkers" in voor al die Rotterdammers die vinden dat ze niet voldoende/naar wens worden geholpen. Zorgbelang, Basisberaad GGZ en MEE Rotterdam Rijnmond leveren de medewerkers (waarbij MEE-RR specifieke LVB-deskundigheid heeft).



Waarom is een verbetering van de aanpak voor LVB nodig?

Wanneer mensen met een LVB- hulp nodig hebben vinden zij het:

- Lastig om uit te vinden waar zij naartoe moeten;
- Lastig om te onderscheiden wat waarvoor dient;
- Gemeentelijke systeem complex;
- Moeilijk de overheid en de gemeente te begrijpen, de omvang van de gemeente; 'het grote plaatje' zeg maar.

Mensen met een LVB zeggen het moeilijk te vinden om hun weg te vinden in onze steeds steeds complexer wordende samenleving. De voortschrijdende digitalisering maakt het voor hen steeds moeilijker om in voldoende mate te kunnen participeren. Tegelijkertijd vraagt de overheid steeds meer van burgers. Men verwacht te veel dat mensen hun eigen problemen kunnen oplossen, eventueel samen met hun omgeving. Velen, waaronder mensen met een LVB, zijn hiertoe niet in staat. Ze begrijpen dingen niet of niet helemaal. Daardoor worden ze vaak als onwillig of zorgmijddend gezien en krijgen ze geen passende hulp en ondersteuning. Met als gevolg dat hun problemen niet worden opgelost en regelmatig zelfs toenemen.

Van een aantal Rotterdamse vindplaatsen weten we inmiddels dat een hoog percentage van de burgers die zich daar melden een LVB heeft. Dit komt doordat de meeste vindplaatsen gericht zijn op het helpen van Rotterdammers met problemen. Wij bereiken in Rotterdam lang niet alle mensen met een LVB die problemen hebben. En wanneer wij wel met hen in contact zijn, wordt hun LVB vaak niet gesignaleerd. De mate waarin medewerkers van de vindplaatsen alert zijn op het signaleren van (een vermoeden van) LVB verschilt per vindplaats en per medewerker. Dat is afhankelijk van het beleid van de vindplaats en de achtergrond en ervaring van de medewerker. Ook erkenning van dit probleem bij leidinggevendenden varieert sterk per vindplaats.

Vroegtijdige signalering en het inzetten van passende ondersteuning bij mensen met een LVB is van groot belang om eventuele problemen in een later stadium te voorkomen of te beperken. In eerste instantie voor de Rotterdammers met een LVB zelf, die beter geholpen kunnen worden. Maar ook voor de gemeente, doordat passende zorg op de lange termijn minder kosten oplevert. En voor de maatschappij doordat passende zorg kan voorkomen dat bijvoorbeeld mensen met een LVB in de criminaliteit belanden of dak- en thuisloos worden.

Bij de verschillende vindplaatsen moet rekening worden gehouden met de mogelijkheid van een LVB bij een groot deel van hun doelgroep. Bij een sterk netwerk en een stabiele omgeving zijn mensen met een LVB vaak in staat om zonder of met heel beperkte professionele ondersteuning te functioneren. Problemen ontstaan als het netwerk ontbreekt of als er bij life events veranderingen optreden. Dan kan het nodig zijn om (tijdelijk) professionele ondersteuning in te zetten of op te schalen. Dit zijn zaken waar door tijdige herkenning en passende ondersteuning op te anticiperen is.

Uit het social marketingonderzoek blijkt dat weinig mensen met een LVB zelf een hulpvraag hebben. Mensen met een LVB moeten zelf de urgentie inzien van het zoeken en aannemen van hulp. Daarnaast is er veel angst en schaamte als het gaat om hulp vragen aan derden. Veel van de geïnterviewde mensen met een LVB geven zelf aan dat zij liever geen actie ondernemen; zij hebben het idee dat dit hen, in ieder geval op het moment zelf, verder helpt dan wanneer zij wel om hulp vragen. Pas wanneer situaties volledig escaleren en soms onhoudbaar zijn, willen zij zelf actie ondernemen. Wanneer mensen met een LVB een hulpvraag hebben, willen zij op een snelle en gemakkelijke manier hulp vinden. Om bij deze doelgroep (vaak beschadigd in vertrouwen en gefrustreerd in de diensten van de gemeente en zorgverlening) resultaten te bereiken, is laagdrempelige ondersteuning nodig. En de dienstverlening moet zijn aangepast aan de beperkingen en behoefte van mensen met een LVB.

Er wordt in het social marketingonderzoek ook een aantal kansen genoemd voor een beter bereik en passende ondersteuning van mensen met een LVB.

- *Stimuleer de sociale omgeving*

Er liggen veel kansen in het stimuleren van de sociale informele omgeving van de Rotterdammer met een LVB. In het onderzoek kwamen veel verhalen naar voren waarbij medewerkers en vrijwilligers in buurthuizen, kroegbazen en burens problematiek signaleren bij mensen met een LVB. Omdat zij wel de urgentie zien dat er hulp nodig is, gaan zij op zoek naar oplossingen voor de Rotterdammers. Omdat het de informele omgeving betreft, is de vertrouwensband doorgaans beter. Dit kan een reden zijn dat mensen met een LVB via deze weg wel hulp willen aannemen.

- *Normaal zijn*

Bij mensen met een LVB is er grote behoefte om normaal te zijn. Wat zou kunnen helpen is materiaal te ontwikkelen dat de Rotterdammer met een LVB het gevoel geeft dat hij of zij net zo normaal is als zijn of haar buurman. Zij vinden het lastig om in te zien wat 'normaal' is en willen graag zo veel mogelijk op een zo makkelijk mogelijke manier. Om die reden is het goed om te laten zien hoe anderen bepaalde wegen bewandelen. Hoe is bijvoorbeeld de buurman aan zijn hoekbank gekomen? Daarnaast kan het goed zijn om de schaamte bij de mensen met een LVB weg te nemen om hulp te vragen. Zo kan bijvoorbeeld inzichtelijk worden gemaakt op welke momenten het 'normaal' is dat er vragen zijn of dat er hulp nodig is.

IK BEN EEN VOLWASSEN
VROUW EN WIL NIET ALS EEN
KIND BEHANDELD WORDEN.

- *Consequenties laten zien*

Wat helpt om overzicht te geven en urgentie te zien, is toelichten waarom iets belangrijk is, en wat de consequenties zijn van bepaalde keuzes die gemaakt worden. Veel Rotterdammers met een LVB snappen niet goed waarom iets op een bepaalde manier werkt. Of zij kijken vooral naar de consequenties op korte termijn. In het maken van keuzes kijkt men altijd naar 'What's in it for me?'. Hier zijn mensen met een LVB niet anders in. Sterker nog: ze zijn er extra gevoelig voor. Het is goed om de voordelen inzichtelijk te maken, waarbij idealiter wordt ingezet op de sweet spot van de doelgroep: huisje, boompje, beestje. De respondenten geven zelf ook aan graag geholpen te willen worden in het maken van de juiste keuzes.

- *Een beloningssysteem gebruiken*

Een beloningssysteem kan mensen met een LVB stimuleren om bepaalde acties te ondernemen. Op die manier stimuleer je de extrinsieke motivatie. Veel mensen met een LVB kampen met schulden of geldgebrek. Bijvoorbeeld omdat zij niet kunnen werken en daarom van een uitkering moeten leven. Er is ook veel gesproken met Rotterdammers met een LVB die weinig financiële middelen hebben. Wanneer zij moeten investeren in het vinden van werk, bijvoorbeeld kosten maken voor openbaar vervoer richting Jongerenloket, kiezen zij er liever voor om dat geld te gebruiken om eten te kopen. Veel mensen met een LVB worden erg blij wanneer zij worden beloond voor goed gedrag. Dan zien zij namelijk dat er waardering is voor de inzet die zij tonen (deze waardering krijgen zij niet altijd vanuit hun sociale omgeving). Denk aan de beloning dat de ov-kosten worden betaald, wanneer zij naar een afspraak voor werk gaan. Sommige geïnterviewden vinden het omslachtig dat zij bepaalde kosten eerst zelf moeten betalen, en die later weer terugkrijgen. Om die reden is het goed om ook hier het 'waarom' te benadrukken.

MIJN FAMILIE HELPT ME NIET ECHT
OMDAT IK NIET ALLES VERTEL. VOOR
GELD ONDERDAK KLEDING WASSEN
EN ETEN KAN IK ALTIJD TERECHT.

OBI-onderzoek: 'LVB in gemeentelijk beleid en praktijk', (2018).

In het OBI-onderzoek worden de volgende kenmerken en problemen benoemd.

Jeugdigen

Voor jeugdigen met een LVB gelden dezelfde risicofactoren voor het ontwikkelen van gedragsproblemen of psychiatrische stoornissen als voor jeugdigen zonder een LVB. Echter, door de kenmerken van jeugdigen met een LVB kunnen we concluderen dat zij een groter risico lopen op het ontwikkelen van deze problemen. Jeugdigen met een LVB hebben vanwege het vaker voorkomen van risicofactoren een drie tot vier keer grotere kans op emotionele problemen, gedragsproblemen en/of psychiatrische stoornissen dan normaal begaafde leeftijdsgenoten.

Volwassenen

Aanbieders die Wmo-ondersteuning leveren aan cliënten met een LVB, geven aan dat hun medewerkers veel tijd kwijt zijn aan de ondersteuning van deze cliënten bij hun contacten met de verschillende, vaak digitale, loketten van de gemeente. Zonder deze ondersteuning kunnen de cliënten niet voldoen aan de gestelde eisen van deze (digitale)

loketten. Er zijn geen cijfers bekend over deze inzet, maar zeker is dat het Wmo-breed (dit geldt namelijk ook voor andere cliëntgroepen in de Wmo) gaat om een substantiële inzet in tijd en dus ook in geld.

Gezinnen

Jeugdigen met een LVB groeien relatief vaak op in zogenoemde multiprobleemgezinnen. Ouders in deze gezinnen functioneren relatief vaak op LVB-niveau. In veel gezinnen van kinderen met een LVB is hierdoor sprake van voortdurende spanningen op verschillende gebieden en kan je spreken van chronische stress. In deze gezinnen zijn maar weinig factoren aanwezig die een gezonde ontwikkeling en opvoeding van jeugdigen met een LVB bevorderen. Hierdoor hebben ze zelf een verhoogd risico om in de problemen te komen.

Gedetineerden

Bij 30-40% van de gedetineerden is sprake van een sterk vermoeden van een licht verstandelijke beperking. Dit percentage ligt ruim twee keer hoger dan in de gehele Nederlandse bevolking (Hendrien Kaal, 2016). Door



vroegsignalering en het vervolgens inzetten van passende ondersteuning kan voorkomen worden dat mensen met een LVB in het criminele circuit terecht komen.

Bijstandsgerechtigden

Op 1 januari 2017 stonden 38.863 werkzoekenden bij W&I ingeschreven. W&I begeleidt 42% van deze groep (ruim 16.000). De rest wordt begeleid door de Taskforce Tegenprestatie of door het Jongerenloket. Het is (nog) niet bekend met hoeveel mensen met een LVB het cluster W&I te maken krijgt.

Een werkzoekende heeft bepaalde vaardigheden nodig om het werkproces bij W&I goed te doorlopen (taalvaardigheden, digitale vaardigheden). Bij mensen met een LVB zijn deze vaardigheden minder aanwezig of minder ontwikkeld. Dit kan gevolgen hebben voor het inkomen omdat een aanvraag bijvoorbeeld wordt afgewezen of buiten behandeling wordt gesteld omdat niet de juiste documenten zijn aangeleverd.

Schulden

Mensen met een LVB hebben een grote kans om problematische schulden te ontwikkelen. Bij hen spelen er meerdere in de persoon en in de omgeving gelegen factoren die armoede en financiële problemen veroorzaken. Deze factoren werken op elkaar in en versterken elkaar. Vaak ontstaan er dan ook schulden.

Ten tijde van het uitgevoerde onderzoek bereikte de schulddienstverlening lang niet alle Rotterdammers met problematische schulden. Een belangrijke oorzaak was dat veel schuldenaren niet in staat waren het aanvraagproces te doorlopen of om andere redenen het aanvraagproces niet afmaakten. De eigen kracht en de financiële zelfredzaamheid van burgers met problematische schulden waaronder vermoedelijk ook veel mensen met een LVB, werden overschat. Voor het doorlopen van een aanvraag voor hulp bij schulden hebben mensen met een LVB individuele (professionele) begeleiding nodig.

Met de komst van het armoedebeleidsplan Uit de Knoop (2019) en het uitvoeringsplan Reset Rotterdam (2018) is de dienstverlening aan Rotterdammers met schulden veranderd. Door onder andere de introductie van stress-sensitieve dienstverlening en de trajectbegeleider schulden staat de leefwereld van de klant veel meer centraal en is er meer oog voor persoonlijke omstandigheden (zoals LVB) en de effecten van stress op het persoonlijk welbevinden en de mentale capaciteit van mensen om te werken aan hun schulden.

Doelstelling van het plan van aanpak

De gemeente heeft een integrale verantwoordelijkheid voor hulp en ondersteuning van Rotterdammers met een LVB. Vroegtijdige herkenning van mensen met een LVB is van groot belang om tijdig hulp en ondersteuning te bieden die nodig is. Hiermee voorkom of beperk je eventuele problemen. Het doel van de aanpak is daarom:

Het versterken van de inclusie en de kwaliteit van leven van Rotterdammers met een LVB door het inzetten van passende ondersteuning aan jeugdigen, gezinnen en volwassenen met een LVB.

Met het realiseren van deze doelstelling wordt zo goed mogelijk invulling gegeven aan de aanbevelingen uit het OBI-rapport en het Social Marketing Onderzoek door:

- LVB beter te signaleren door:
- het systematisch inzetten van een screeningsinstrument;
- de deskundigheid van de medewerkers bij de vindplaatsen te bevorderen, zodat LVB beter wordt gesignaleerd.
- Passende ondersteuning te bieden die aansluit op de behoeften van Rotterdammers met een LVB.

Wat is de aanpak in relatie tot deze doelstelling?

Hieronder wordt per punt kort beschreven wat wordt bedoeld. Dit is slechts een algemene uitwerking. In de plannen van aanpak van de verschillende afdelingen staat specifiek beschreven hoe deze twee punten per afdeling worden opgepakt.

LVB beter signaleren

We ontwikkelen en implementeren per vindplaats beleid dat medewerkers bij de vindplaatsen de mogelijkheid geeft om Rotterdammers met een LVB te herkennen en te signaleren.

Systematisch een screeningsinstrument inzetten

Het geven van een passende ondersteuning en begeleiding begint bij het herkennen van een Rotterdammer met een LVB. Om een gerichte keuze te kunnen maken voor de aard van de in te zetten ondersteuning, is het gebruiken van een LVB-screener van belang. Gesprekken geven maar beperkt inzicht of iemand een LVB heeft. Een screeningsinstrument geeft dat inzicht wel. Dat bleek onder meer bij de pilot met systematische screening in detentie en in de structurele

screening in enkele maatschappelijke opvang locaties. We kiezen voor de inzet van het screeningsinstrument SCIL. De SCIL is een evidence based instrument dat de mogelijkheid aangeeft of iemand een LVB heeft. Het is een korte screeningslijst die in negen van de tien gevallen een mogelijke LVB correct voorspelt. Het betreft hier een LVB volgens de definitie die zich beperkt tot de IQ-grenzen en meet dus niet het sociaal aanpassingsvermogen en geeft geen officiële diagnose. Voor het afnemen van de SCIL-vragenlijsten is een mbo/hbo-niveau wenselijk. De persoon die de SCIL afneemt dient goed bekend te zijn met de instructies en moet de vragenlijst precies volgens het protocol afnemen. Ook het introduceren van de screener bij de te screenen persoon vergt een beperkte instructie. Het afnemen van de SCIL kost ongeveer 15 minuten. Over de inzet van de SCIL moeten per vindplaats duidelijke afspraken worden gemaakt. Het is een misvatting dat een screener alleen moet worden ingezet bij een geconstateerd vermoeden van een LVB. Het probleem is juist dat ook professionals vaak geen vermoeden hebben dat een LVB een rol speelt. Daarom is het belangrijk om per vindplaats te omschrijven wanneer een SCIL wel en wanneer niet wordt ingezet.

Een voorbeeld van een vindplaats specifieke afspraak is dat bij de inzet van intramurale (= dure) zorg altijd de SCIL wordt afgenomen, zodat de juiste keuze voor ondersteuning kan worden gemaakt.

Er is nog geen screener beschikbaar om iemands sociaal aanpassingsvermogen te meten. Deze wordt op het moment wel ontwikkeld. De aanname is dat een gebrekkig sociaal aanpassingsvermogen een nog betere voorspeller is van de behoefte aan (professionele) ondersteuning dan het IQ. Deze nieuwe screener zal de SCAF gaan heten.

Deskundigheid bevorderen

We zetten een structureel, gemeente breed scholingsaanbod op voor medewerkers bij de vindplaatsen van de gemeente om kennis over LVB te verwerven en te verdiepen. En dan toespitst op de specifieke wensen per cluster.

Passende ondersteuning bieden

Door het Wijkteam en gespecialiseerde instellingen worden op de doelgroep gerichte interventies ingezet. Echter binnen de gemeente is er (te) weinig specifiek beleid voor de doelgroep LVB. Mogelijk wordt er mede hierdoor en

door onbekendheid weinig gebruik gemaakt van het beschikbare LVB-aanbod. Zo worden vaak GGZ-indicaties afgegeven en GGZ-zorgaanbieders gekozen, terwijl een LVB-aanbod passend is.

In de verschillende deelplannen wordt een overzicht gegeven van het voor die afdeling relevante aanbod.

Privacy

Eén van de aanbevelingen van OBI is om de wenselijkheid uit te spreken om LVB te registreren en te laten onderzoeken wat de juridische (on)mogelijkheden hierbij zijn. Het kern-team heeft dit opgepakt en de uitkomst van dit onderzoek is als volgt:

Het registreren of iemand een LVB heeft is niet mogelijk, tenzij sprake is van een vastgestelde diagnose door een hulpverlener die daartoe bevoegd is en met toestemming van de cliënt. En indien er een relatie is met doelen/acties in het ondersteuningsplan. Nu gaat het vaak om personen bij wie (nog) geen diagnose is gesteld. Wat dan wel mogelijk is, is het registreren van:

- De laatst genoten schoolopleiding, indien relevant voor de doelen en acties in het ondersteuningsplan. Dat wil zeggen dat vanuit deze doelen en acties onderbouwd kan worden wat de reden van registratie is. Dit conform de AVG (de eis van dataminimalisatie).
- Gedragskenmerken onderbouwd door objectiveerbare waarnemingen.

Een daaruit voortvloeiende conclusie kan dan zijn dat er mogelijk sprake is van een LVB, waarmee het inzetten van de SCIL en daarmee het registreren van de uitslag is gerechtvaardigd. Dit zal in een werkinstructie opgenomen moeten worden. Het registreren mag echter alleen als er uit het bijbehorende ondersteuningsplan blijkt dat er verdere inzet volgt op de uitkomst van de SCIL. Het is geen diagnose, maar de uitslag van een (weliswaar valide) test en daarmee ook een momentopname. Wel kan gesteld worden dat deze uitslag voldoende onderbouwing is voor de richting van een ondersteuningsplan van de gemeente, de acties die erin genoemd worden en de hulpverleningsinstantie die wordt ingezet c.q. waarnaar wordt toegeleid. Aangezien wij als gemeente in de Wmo zelf geen behandel-taken uitvoeren, is dit voldoende onderbouwing. De

informatie mag alleen worden gedeeld (met bijvoorbeeld andere clusters van de gemeente) als:

- de persoon in kwestie daarvoor toestemming geeft en dat die toestemming is vastgelegd in een gespreksverslag;
- het uitgangspunt “Delen wat nodig is” wordt gehanteerd. En dus altijd vanuit de taakuitoefening kan worden beargumenteerd waarom het nodig is om te delen.

IK HEB AL IOX MIJN HELE
VERHAAL VERTELD AAN
ZOVEEL VERSCHILLENDE MENSEN.

IK HEB DAARBIJ VEEL
TELEURSTELLING MEEGEMAAKT
DUS BEN IK MEER
GESLOTEN GEWORDEN.

MENSEN BELOVEN ZOVEEL
DINGEN MAAR UITEINDELIJK
HAKEN ZE TOCH AF.

Wat levert passende dienstverlening aan mensen met een LVB op?

Door Rotterdammers met een LVB sneller te signaleren en passende ondersteuning te bieden kunnen zij hun leven beter op orde krijgen en houden. Dit levert winst op voor de Rotterdammers met een LVB zelf. Zij kunnen beter geholpen worden. Voor de gemeente levert passende zorg op de lange termijn minder kosten op. Cijfers laten zien dat onder bijvoorbeeld gedetineerden het percentage LVB ongeveer 40% is. Door een LVB sneller te signaleren en de communicatie en begeleiding aan te passen, verwachten wij dat er minder afspraken per persoon nodig zijn. Problemen als te laat of helemaal niet naar een afspraak komen, verkeerde of geen documenten meenemen, afspraken niet nakomen en agressie verminderen (in ieder geval bij deze doelgroep).

Het is een logische aanname dat door een verbeterde signalering van een LVB en het inzetten van gemeentelijk gefinancierde ondersteuning er sprake zal zijn van uitbreiding van de ondersteuning en hogere uitgaven door de gemeente op korte termijn.

Maar dit levert een betere dienstverlening op die bovendien veel frustratie en onbegrip wegneemt bij de Rotterdammers met een LVB. Hopelijk verkleint hierdoor ook de ervaren afstand tot de gemeente. Op lange termijn leidt de aanpak mogelijk tot een kostenbesparing, omdat problemen tijdig worden gesignaleerd en escalatie (die leidt tot dure trajecten) wordt voorkomen.

Naast deze effecten is het ook aannemelijk dat er door een tijdige inzet van passende ondersteuning op allerlei andere plekken in de samenleving kosten worden verlaagd en/of voorkomen. Door een stapeling van problemen te voorkomen is een groot maatschappelijk rendement te verwachten. Het is echter niet eenvoudig om deze effecten financieel door te rekenen.

Maatschappelijke businesscase “Integrale aanpak voor mensen met een LVB in detentie”

Helaas is er nog weinig onderzoek gedaan naar de kosten en baten van het vroeger signaleren en beter ondersteunen van mensen met een LVB. Eén van de weinige onderzoeken is de maatschappelijke businesscase “Integrale aanpak voor mensen met een LVB in detentie” (november 2018) die werd uitgevoerd in opdracht van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland. De kernboodschap van

de maatschappelijke businesscase (mBC) is dat het zin heeft om op basis van een integrale aanpak te investeren in (h)erkenning van een LVB en het effectief ondersteunen van mensen met een LVB tijdens en aansluitend op detentie. Elke euro die wordt geïnvesteerd in de integrale aanpak voor cliënten met een LVB in detentie levert ruim 3 euro (€ 3,20) op. 65% hiervan komt ten bate van de gemeente. Dit is ruim 2 euro per client. Uit de mBC blijkt bovendien dat een goede begeleiding van mensen met een LVB leidt tot minder terugval en grensoverschrijdend gedrag (woonoverlast en huiselijk geweld), meer levensgeluk en forse besparingen op inzet van zwaardere zorg (zoals crisisopvang) en voorkomen van schulden of het verder laten oplopen daarvan.

Hoewel de businesscase alleen het domein veiligheid/detenentie beslaat is dit wel een goed voorbeeld van wat het kan opleveren om zo vroeg mogelijk LVB te herkennen, te signaleren en passende ondersteuning te bieden.

Ervaringen met de LVB binnen de Wmo.

Sinds 2015 kan de gemeente in het kader van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) indicaties afgeven voor maatwerkvoorzieningen voor de cliëntgroep verstandelijk beperkten (VB). Het gaat hier om mensen met een lichte verstandelijke beperking, omdat mensen met een ernstige verstandelijke beperking vooral gebruik maken van zorg binnen de Wet Langdurige Zorg (WLz). Zij zijn niet zelfstandig in hun functioneren in het dagelijks leven en hebben hierbij ondersteuning nodig.

Het valt te verwachten dat wanneer er meer mensen met een LVB worden gevonden met een behoefte aan ondersteuning, er vaker een beroep zal worden gedaan op extramurale WMO-ondersteuning. Voor een deel zal dit een verschuiving zijn van de cliëntgroep (O)GGZ naar VB, omdat mensen met een VB tot nu toe vaak alleen geholpen werden voor psychiatrische of verslavingsproblemen. Gedeeltelijk zal het om een daadwerkelijk uitbreiding van de ingezette ondersteuning gaan. Het is niet te voorspellen hoe groot de uitbreiding van de ondersteuningsvraag zal zijn. De laatste anderhalf jaar zien we geen stijging van het aantal volwassen Rotterdammers met een indicatie voor (L) VB-ondersteuning. Dit aantal is vanaf juli 2016 opgelopen van 1350 naar 1550 eind 2018. Vanaf eind 2018 tot en met maart 2020 ligt het aantal stabiel rond de 1550.

Sinds juli 2018 is het ook mogelijk om een intramurale VB-indicatie te stellen. Op het eerste gezicht lijkt de intramurale VB-ondersteuning een uitbreiding van de inzet en dus de kosten. Navraag bij de stedelijke loketten laat zien dat dit niet zo is. Voor deze mogelijkheid er was kregen deze Rotterdammers ook al een intramurale indicatie, op basis van de (O)GGZ. Er is nu een kostenbesparing waarneembaar door de inzet van dit gespecialiseerde aanbod voor mensen met een LVB. Een (deel) van de verklaring hiervoor is dat de gehanteerde uurtarieven voor de clientgroep (O)GGZ hoger liggen dan die bij de clientgroep VB. Verder lijkt de snelheid waarmee cliënten weer uitstromen ook hoger te liggen dan in de (O)GGZ. Hier zijn echter geen goede, betrouwbare cijfers voor te vinden die met elkaar vergeleken kunnen worden.

DE HULPVERLENER MOET
NAAR DE MENSEN TOE GAAN.
GEWOON EVEN PRATEN
DAT GEEFT MEESTAL DE
DOORSLAG.

Hoe gaan we passende dienstverlening aan Rotterdammers met een LVB optimaliseren?



Iedere, door OBI onderzochte afdeling, schrijft naar aanleiding van de aanbevelingen uit het OBI-onderzoek een eigen plan van aanpak. In deze plannen worden de afdelingsspecifieke keuzes beschreven die gemaakt zijn op twee punten van de doelstelling: herkennen van de LVB en passend ondersteunen. Het kernteam Vroegsignalering is met die organisatieonderdelen in gesprek om tot een integrale en op elkaar aansluitende aanpak te komen. Hieronder volgen samenvattingen van deze plannen van aanpak waarin kort per afdeling/cluster is weergegeven hoe de doelstelling wordt behaald.

Dienstverlening

In het beleidskader Rotterdamse Dienstverlening “Goed Geregeld” dat in juni 2019 is vastgesteld in de gemeenteraad, willen we ons als gemeente ontwikkelen naar een

meer klantgerichte overheid die passende dienstverlening biedt. Dienstverlening die een bijdrage levert aan de ontwikkeling van de stad, haar inwoners en bedrijven. Dit doen we op een zo inclusief, passend en toekomstbestendig mogelijke manier. Belangrijk onderdeel van het beleidskader is dan ook dat we rekening houden met Rotterdammers die moeite hebben met de digitalisering van de samenleving, moeite hebben om bij te blijven of door hun fysieke of verstandelijke beperking moeite hebben om met ons in contact te komen. Het is belangrijk dat we ook deze groepen op passende wijze weten te bereiken. Dit betekent bijvoorbeeld dat we onze digitale dienstverlening toegankelijker maken, maar ook dat we onze brieven schrijven in duidelijke taal en mensen helpen om wegwijs te worden in de digitale samenleving. De gemeentelijke publiekslocaties bieden de mogelijkheid om Rotterdammers met een hulpvraag bij de

balie van Publiekszaken, meteen 'warm door te verwijzen' naar de VraagWijzer die nu ook op dezelfde locatie aanwezig is. En Rotterdammers die niet in staat zijn om naar ons toe te komen, verlenen we dienstverlening op locatie, zoals met onze Vliegende Brigade, wijknetwerkers, stadswachten of het Wijkteam.

Het beleidskader "Goed Geregeld" kan alleen maar een succes worden als iedereen binnen de gemeente hier een bijdrage aan levert. Daarom sluiten het beleidskader en de aanpak vroegsignalering LVB, "Kijk op LVB", ook naadloos op elkaar aan. Het LVB-proof maken van alle dienstverlening aan Rotterdammers is een onderdeel van "Kijk op LVB". Daar waar het signaleren én toeleiden naar passende ondersteuning van Rotterdammers met LVB de kern is van het plan "Kijk op LVB" wordt in het actieplan Rotterdamse Dienstverlening extra ingezet op toegankelijke dienstverlening. Hiermee kan worden voorkomen dat er een extra ondersteuningsvraag ontstaat.

Het belangrijkste is de bewustwording bij de gemeentelijke organisatie als het gaat om wat LVB inhoudt. En hoe moeilijk wij het vaak voor deze Rotterdammers maken om iets te regelen bij de gemeente. Hiervoor is blijvende aandacht binnen cluster Dienstverlening. Zowel bij de directie Klantcontact, verantwoordelijk voor 14 010, balie en productinformatie op Rotterdam.nl, de directie Gebieden, Participatie & Stadsarchief die in de gebieden vaak direct in contact staan met Rotterdammers en ondernemers. En bij de directie Burgerzaken en Belastingen die vaker met de inrichting van processen bezig zijn. Dit alles in het kader van 'Ken je klant!' We gaan er namelijk vanuit dat alleen als je je klant, de Rotterdammer, echt kent, er daadwerkelijk passende dienstverlening geleverd kan worden. Er is een trainee aangenomen met een design achtergrond die zich specifiek gaat richten op inclusieve en passende dienstverlening aan specifieke doelgroepen, waaronder LVB.

Werk en Inkomen

Voor de doelgroep LVB is binnen W&I steeds meer aandacht. Meer dan voorheen geven wij aandacht aan de groep werkzoekenden in ons bestand die meer problematiek heeft en een kleinere kans tot deelname aan de reguliere arbeidsmarkt. We krijgen in onze gesprekken met consumenten ook te horen dat het vermoeden van het hebben van

een LVB hierbij een rol speelt. Dus de onderzoeksresultaten van OBI worden zonder meer herkend in de uitvoering. De cijfers uit onderzoek geven een grove indicatie over hoeveel mensen met een LVB er mogelijk zijn in Nederland. We hebben het vermoeden dat het relatieve aandeel in het Rotterdams bijstandsbestand hoger ligt dan het landelijke gemiddelde. De meest kansrijke mensen zijn intussen duurzaam aan het werk of zullen snel aan het werk gaan waarbij de steeds lastiger bemiddelbaren overblijven. In deze groep zitten mensen met niet-herkende LVB-kenmerken. Afhankelijk van de LVB-definitie die we hanteren betreft het een percentage tussen de 10% en 15% van ons bijstandsbestand. We hebben een collegedoorlooptelling om bijstandsgerechtigden te ondersteunen en te begeleiden richting de arbeidsmarkt en maatschappelijke participatie. Alle reden dus om ook aan deze doelgroep extra aandacht te besteden, om zo bij te dragen aan de doelstelling.

Uit de literatuur is bekend, dat de doelgroep een passende dienstverlening en begeleiding nodig heeft. Voor de doelgroep aangepaste uitleg en dienstverlening is noodzakelijk om uitval te voorkomen. Deze conclusie wordt ook onderschreven door de medewerkers uit de uitvoering.

Maar hoe komen we binnen W&I tot een passende dienstverlening en begeleiding aan deze doelgroep? Wat is hiervoor nodig? Om hiertoe te komen heeft het cluster Werk en Inkomen een plan van aanpak opgesteld. Doelstelling hierbij is om onze dienstverlening sneller (herkenning) en beter (vervolgdienstverlening) af te stemmen op de behoefte van Rotterdammers met een LVB. De juiste begeleiding, begeleiding en ondersteuning krijgen wanneer zij een uitkering aanvragen en begeleid worden naar werk of een ander traject. Dit sluit aan bij de ambitie om elke Rotterdammer met een bijstandsuitkering maatwerk-dienstverlening te geven zoals gesteld in het beleidskader Mensenwerk.

Allereerst moeten de medewerkers in de uitvoering deze doelgroep kunnen signaleren en herkennen. Hiervoor is het nodig om in eerste instantie scholing te volgen, om bewustwording bij medewerkers te creëren van het bestaan van Rotterdammers met een LVB en eerste handvatten te geven voor herkenning. Een scholing 'herkenning LVB' is voor alle medewerkers in de uitvoering aan te bevelen, vooral bij de teams Intake Werk en Intake

Inkomen, Matching en Prematching en ExIT. Uit het OBI-onderzoek blijkt dat bij de afdelingen WSW en Garantiebanen specifieke expertise op het terrein van LVB aanwezig is. In 2020 wordt de eerste stap gezet in een basisscholing LVB voor medewerkers in de uitvoering. Dit zal gericht zijn op een betere herkenning van Rotterdammers met een LVB, alsook de eerste tools over hoe je als mede werker deze persoon de best passende dienstverlening kan geven.

Ten tweede pleiten we voor het laten afnemen van de SCIL, een korte screeningslijst die in negen van de tien gevallen de mogelijkheid van aanwezigheid van een LVB correct voorspelt. We adviseren deze test in ieder geval in te zetten bij Intake Inkomen (in verband met doorlooptijd en risico herhaaldelijk afwijzen), Matching en Prematching en ExIT (begeleiding naar werk). Bij Intake Werk is de doorlooptijd van de dienstverlening te kort om de test te laten afnemen. Om een LVB daadwerkelijk vast te stellen zal dan vervolgens een officiële diagnose moeten worden aangevraagd. In het najaar van 2020 start er een pilot. Tijdens deze pilot onderzoeken wij waar deze test binnen de dienstverlening van W&I het beste kan worden afgenomen, welke medewerkers extra scholing dienen te krijgen, en om te bepalen wat vervolgens de beste route is om te doorlopen. Doelstelling is om met elkaar in de praktijk te onderzoeken en ontdekken hoe de SCIL binnen het cluster W&I het meest effectief kan worden ingezet en op welke manier wij als W&I deze doelgroep het beste kunnen bedienen. Ook zullen lopende ontwikkelingen bij andere clusters gevolgd worden, waaronder de ontwikkeling van een quickscan LVB, om de ervaringen en leereffecten in de samenwerking optimaal te benutten.

Het beoogde resultaat is dat als we onze dienstverlening voor de doelgroep werkzoekenden met een LVB inrichten aan de hand van bovenstaande, deze doelgroep via een korte route de juiste dienstverlening op maat krijgt. De doelgroep kan op deze wijze de dienstverlening van het cluster Werk & Inkomen dan ook als persoonlijker ervaren. Dit draagt ook bij aan de doelstelling dat werkzoekenden met een LVB uitstromen naar betaald werk, eventueel in aanmerking komen voor een Indicatie Banenafpraak en opname in het doelgroep register en over het algemeen meer zullen participeren. Met een passende bejegening en dienstverlening vindt er minder uitval plaats in het werkproces, dit is prettig voor werkzoekenden zelf maar ook voor de gemeente.

Jeugd

Het uitgangspunt van het Rotterdamse jeugdbeleid is het Beleidskader 'Rotterdam Groeit' (2015-2020). Het doel van dit beleidskader is dat kinderen en jongeren kansrijk, veilig en gezond op kunnen groeien. Het beleidskader bestaat uit diverse programma's die een samenhangende aanpak vormen, gericht op alle jongeren. Van vóór de geboorte (prenatale zorg) tot en met het zesentwintigste levensjaar.

De afdeling Jeugd is verantwoordelijk voor vier programma's uit het beleidskader "Rotterdam groeit": Stevige Start, Kansrijk Opgroeien, Drugs & Alcohol II en Elke Jongere Telt. In deze programma's zijn maatregelen en acties opgenomen voor de groep Rotterdamse ouders en jeugdigen met een LVB. Voorbeelden zijn:

Programma Stevige Start

Een LVB bij ouders is een risico voor het gezond en veilig opgroeien van jonge kinderen. Al in de preconceptiefase moet de professional er attent op zijn het gesprek te voeren over de wenselijkheid van een zwangerschap en anticonceptie aan te bieden indien het gewenst is dat een zwangerschap wordt voorkomen. Dit is opgepakt binnen het project Nu Niet Zwanger. Bij 19 instellingen is dit inmiddels vast onderdeel van het werkproces.

Mocht het toch tot een zwangerschap komen dan is goede en vroegtijdige signalering van een LVB bij (aanstaande) ouders en het bieden van ondersteuning op maat belangrijk. Er is aan het Erasmus MC een subsidie verleend waarin we samen met partners in het netwerk gaan uitwerken welke ondersteuning aanvullend kan worden geboden. Alle jeugdartsen, pedagogen en jeugdverpleegkundigen van het Centrum voor Jeugd en Gezin Rotterdam Rijnmond (CJG) zijn en worden regelmatig geschoold in signalering LVB en gespreksvaardigheden.

In de coalitie Stevige Start werd tot kortgeleden gewerkt aan een zorgpad LVB, waarmee verloskundigen deze zwangeren beter en sneller naar de juiste ondersteuning kunnen toe leiden. Vanwege de Corona-crisis is verdere uitwerking uitgesteld. Dit blijft echter een belangrijk actiepunt op de werkagenda van de coalitie Stevige Start. Voor verloskundigen en gynaecologen blijkt het signaleren en herkennen van LVB lastig. Een LVB valt pas na enkele gesprekken op, soms pas tijdens de bevalling. We zoeken uit of de overdracht naar de geboortezorg na constatering van een zwangerschap door de huisarts in geval van een LVB-ouder beter kan. De verloskundige kan dan eerder de juiste ondersteuning bieden. Tussen de kraamzorg en het CJG is de overdracht geactualiseerd. Na evaluatie in 2019 blijkt dat dit op een aantal punten nog beter kan. Ook zijn

er stappen gezet in het verbeteren van de klinische warme overdracht. Dit wordt in 2020 nog verder uitgewerkt.

Programma drugs en alcohol

In december 2018 is het vervolgprogramma drugs en alcohol jeugd door het College vastgesteld. Binnen het programma is ruime aandacht voor LVB door middel van scholing en het gebruik van het screeningsinstrument de SCIL. Een greep uit de inzet om middelengebruik onder deze groep preventief te voorkomen is:

Op alle Praktijkonderwijsscholen, met een populatie die zich zeker kenmerkt door LVB-beperkingen, zijn vanuit YOUZ, jeugdafdeling verslavingspreventie, gezondheidscoaches actief die op de scholen een of meerdere dagdelen per week aanwezig zijn om al bij lichte signalen die mogelijk duiden op middelengebruik direct, laagdrempelig in gesprek te gaan met de leerlingen.

Ook ondersteunen zij (niet) onderwijzend personeel in het herkennen en omgaan met mogelijke signalen. Voorlichting geven aan deze groep is riskant omdat het zeker bij deze groep mogelijk leidt tot nieuwsgierigheid en onvoorspelbare interpretatie van de boodschap die wordt uitgedragen.

Bij deze aanpak worden natuurlijk ook ouders (al dan niet ook met een LVB-diagnose) betrokken en geïnformeerd over de ondersteuning die via school wordt geboden.

Ook kunnen ouders zelf bij vragen bij YOUZ terecht.

Ook op alle mbo-scholen niveau 1 en 2 zijn gezondheidscoaches actief. Scholen zelf doen de screening van LVB bij deze niveau-leerlingen. Ook de gezondheidscoaches zijn geschoold om LVB-problematiek te herkennen en gebruiken zo nodig de SCIL, ook bij de ouders.

YOUZ verzorgt tevens Open en Alert trainingen voor professionals. Open en Alert is een gecertificeerde training die zich richt op het herkennen van middelen, het signaleren van gebruik en het trainen van motiverende gesprekstechnieken. Sinds 2015 zijn ongeveer 300 professionals (jongerenwerkers, wijkteammedewerkers, schoolmaatschappelijk werkers etc.) getraind. Bij deze trainingen is ook de focus op problematiek bij LVB-gezinnen en jongeren aangebracht.

Centrum voor Jeugd en Gezin

Het CJG Rotterdam Rijnmond heeft het programma van CJG Next opgezet waarmee de basistaak jeugdgezondheidszorg, met name de vroegsignalering, info&advies en monitorfunctie, wordt doorontwikkeld. Voor CJG Next heeft het CJG in 2018 6 klantprofielen opgesteld om tot meer diversiteit te komen in hun dienstverlening aan ouders en

kinderen. Deze klantprofielen gelden voor alle ouders. CJG-professionals zijn in 2017 en 2018 getraind op het herkennen van en omgaan met mensen met een LVB. Door middel van pilots, zoals de organisatie van een mini-symposium over stress bij ouders en kinderen, geven ze hun professionals extra tools om beter in contact te komen met deze groep ouders. Daarnaast is het nieuw ontwikkelde signalerings- en taxatie instrument Kijk Mij! ontwikkeld met de totale doelgroep, inclusief LVB-ouders en kinderen, in het achterhoofd. Zo zijn bijvoorbeeld de gespreksplaten getoetst op geschiktheid voor ouders/jeugdigen met een LVB. De contacten met MEE en ander relevante partners is geïntensiveerd. In de kwartaalrapportages rapporteert CJG de stand van zaken.

Subsidiekader Jeugdpreventie

Belangrijk is te realiseren dat LVB door alle domeinen en risicofactoren loopt. Steeds opnieuw zal daarom een aanpak of interventie getoetst moeten worden op signaleren, screenen, deskundigheid van medewerkers vergroten en passende begeleiding aanbieden aan ouders en jeugdigen op LVB. Omdat dat de enige manier is om die groep te helpen hun weg te vinden in de complexe wereld die er nu eenmaal is. Een kans daarvoor is het Subsidiekader Jeugdpreventie 2020. In het Subsidiekader Jeugdpreventie 2020 is als één van de thema's "ouderlijke psychopathologie en/of (licht) verstandelijke beperking" opgenomen. Binnen het subsidiekader zijn financiële middelen beschikbaar voor dit thema. Organisaties zijn uitgenodigd om subsidieaanvragen te doen die binnen het thema passen. Er zijn inmiddels een aantal subsidieverzoeken goedgekeurd. Dit jaar (2020) is er opnieuw een mogelijkheid voor organisaties om subsidie aan te vragen op dit thema.

OGGZ/ Bemoeizorg

Het tijdig herkennen en het bieden van passende zorg en ondersteuning aan de doelgroep OGGZ is een belangrijke taak van de gemeente. Met het actieplan Kwetsbare Rotterdammers wordt hier de komende jaren invulling aan gegeven. We doen dit als gemeente niet alleen maar samen met diverse partijen in Rotterdam en de regio. Om binnen de brede aanpak OGGZ meer aandacht te bieden aan het fenomeen LVB en vroegsignalering kan binnen de bestaande ketenaanpak (signaleren, melden, wegen en screenen, diagnostiek, behandeling en herstel) waar nodig worden ingezet.

Vanuit de verbinding met de doelgroep en aanpak (O)GGZ willen we de volgende resultaten behalen:

1. In de actiegerichte Wijkschakels Zorg en Veilig is voldoende expertise op LVB aanwezig. De problematiek wordt op tijd herkend en van de passende vervolgstappen voorzien. De wijkschakels kennen de sociale kaart voor wat betreft de aanpak LVB en hebben een verbinding met de LVB-expert in het wijkteam. Waar nodig sluit de LVB-expert uit het wijkteam aan. De Wijkschakels waren als pilot ingericht, deze pilot is nu afgerond. Op dit moment wordt verkend in hoeverre Wijkschakels als entiteit in Rotterdam een definitieve vorm krijgen. Hiervoor is een project Wijkschakels 2.0 gestart. Uit te voeren acties zijn hier dus afhankelijk van.

Hoe te bereiken:

- Naast de kerngroep (politie, wijkteam, wijkmanager, corporatie, veiligheidsregisseur) wordt LVB-deskundigheid, bijvoorbeeld vanuit LVB-aanbieders, ter consultatie en advies ingevlogen (2e ring wijknetwerk).
- Integreren in bestaand en nog te ontwikkelen opleidingsrepertoire
- De LVB-expert wijkteam toevoegen aan wijkschakel (naast GGZ-expert).

2. Het Stedelijk Daklozenteam (voorheen stedelijk bemoeizorgteam) heeft voldoende expertise op LVB in huis. De problematiek wordt herkend en er wordt passende zorg voorzien. In het SDT geven Sociaalpsychiatrisch Verpleegkundigen (Spv'ers), straatartsen en een psychiater vorm aan een stedelijke aanpak bemoeizorg op de doelgroep dak- en thuislozen. Het team is voldoende met materiekkennis toegerust om met verstandelijk beperkte daklozen om te gaan. Bij complexere casuïstiek kan men de hulp invoeren van een specialistische VG-arts. Binnen de maatschappelijke opvang wordt het screeningsinstrument (SCIL) uitgevoerd om vermoedens van VB snel boven water te krijgen. Verder werkt het SDT-team samen met VB en MO-zorgaanbieders. Het is van belang deze kennis up-to-date te houden. Daarnaast merkt het SDT dat het in crisisgevallen (waar plaatsing in een voorziening veelal mee gepaard gaat) het lastig is om een goede en zorgvuldige diagnose te stellen op de GGZ/VB-problematiek, vaak ook in combinatie met middelen ge- of misbruik. We zorgen ervoor dat de kennis bij het SDT en MO-aanbieders up-to-date blijft en wordt versterkt. We onderzoeken samen met aanbieders op welke wijze de screening en diagnostiek kan worden verbeterd. We bereiken dit door:

- Onderwerp (L)VB-problematiek in reguliere overleggen te bespreken en MO en zorgaanbieders nadrukkelijk te vragen naar kennisdeprivatie bij medewerkers. Bij MO en zorgaanbieders na te vragen op welke wijze men de kennis en kunde op dit onderwerp versterken.
- Met zorg- en MO-aanbieders verkennen op welke manier screening en diagnostiek op deze doelgroep kan worden verbeterd. Hiervoor wordt in 2020 een uitvraag gedaan.

Stedelijke loketten Volwassenen en Gezinnen

In Rotterdam kunnen mensen die dakloos zijn zich melden bij de loketten van Centraal Onthaal. De loketten voor volwassenen (COV) en gezinnen (COG) bevinden zich bij de afdeling Participatie & Stedelijke Zorg. Het loket voor jongeren (COJ - 18 tot 23 jaar) bevindt zich bij het Jongerenloket (directie MOW). De stappen die COJ zet voor de vroegsignalering van mensen met een LVB worden om die reden in het plan van aanpak van het Jongerenloket behandeld. Hier volgt een samenvatting van de stappen die gezet gaan worden door het COV en COG, zoals beschreven in het plan van aanpak Maatschappelijke Opvang & Beschermd Wonen, Volwassenen 2019 – 2020.



Uit onderzoek blijkt dat er bij een aanzienlijk deel van de daklozen (30-50%) dat een beroep doet op de Maatschappelijke Opvang sprake is van (een vermoeden van) een licht verstandelijke beperking. Door vroeg te herkennen dat iemand een LVB heeft en de bejegening daarop aan te passen, kan ook binnen het bestaande aanbod al veel betere ondersteuning worden verleend en worden mensen sneller en beter geholpen.

Bij COV en COG is de laatste jaren ook ingezet op inzicht krijgen in de omvang van de LVB-problematiek binnen deze doelgroep. Op basis van adviezen van de expertisegroep LVB en Michiel Vermaak, één van de straatdoktoren, blijkt dat er duidelijke meerwaarde is in het zo vroeg mogelijk afnemen van een screening voor LVB. Er wordt daarom tegenwoordig standaard binnen twee weken na het intakegesprek voor toelating tot de nachtopvang een SCIL afgenomen door de zorgaanbieder om mogelijke LVB-problematiek te achterhalen. Indien LVB wordt geconstateerd wordt de dienstverlening hierop aangepast. Het afnemen van de SCIL vindt plaats op vrijwillige basis. COV en COG hebben vooral in de voorbereidende fase steeds nauw overleg gehad met o.a. de Movers, de clientvertegenwoordigers van de maatschappelijke opvang en beschermd wonen.

Het gevolg is dat een (mogelijke) LVB bij COV/COG vroegtijdig herkend wordt zodat medewerkers hun bejegening kunnen aanpassen en een passende plaatsing voor de cliënt kunnen organiseren. De Rotterdammer met een (vermoedelijke) LVB wordt hierdoor niet meer overvraagd en wordt beter begeleid op een voor hem passend niveau.

Binnen team Herindicaties & Beschermd Wonen wordt momenteel onderzocht wanneer het meest geschikte moment is om de SCIL af te nemen bij cliënten en door wie dat het beste gedaan kan worden. Naast de screening worden medewerkers ook getraind in gesprekstechnieken om LVB te herkennen. Er wordt een gezamenlijk voorstel ontwikkeld door alle teams die aan de balie vertegenwoordigd zijn om de stedelijke balie aan de Binnenrotte 158 geheel 'LVB-proof' te maken in zowel het uiterlijk van de balie zelf als in de communicatie naar cliënten.

Veiligheid

Inleiding

De directie Veiligheid richt zich op een Rotterdam waarin iedereen zich veilig en thuis voelt. De doelgroep van de directie Veiligheid (hierna DirV) bestaat daarom uit allemaal Rotterdammers, maar met een accent op daders

en slachtoffers van delicten. Mensen met een LVB zijn oververtegenwoordigd in deze doelgroepen.

Bij het overgrote deel van de mensen met een LVB die zich in de strafketen bevinden, is sprake van multiproblematiek zoals schulden, GGZ-problematiek, gebrek aan dagbesteding en problemen met huisvesting. Mensen met een LVB zijn extra kwetsbaar en beïnvloedbaar. Dit maakt dat zij, naast dader, ook sneller slachtoffer kunnen zijn. Het is bovendien niet altijd passend om mensen met een LVB die delicten hebben gepleegd 'daders' te noemen. Mensen met een LVB worden soms door criminele groepen gebruikt om delicten te plegen en hebben zelf niet altijd door wat zij verkeerd hebben gedaan. Het is daarom belangrijk om na te denken over hoe wij deze mensen kunnen helpen met het veranderen van hun gedrag en niet enkel te straffen voor wat zij gedaan hebben.

Probleemstelling

De constatering is dus dat zowel onder daders als slachtoffers (alook een combinatie van deze twee) de prevalentie van mensen met een LVB hoog is. Om de stad veiliger te maken, is het belangrijk de terugval van daders terug te dringen en de weerbaarheid/het handelingsperspectief van slachtoffers te vergroten. De interventies en trajecten die DirV hier op dit moment op inzet zijn weinig tot niet effectief gebleken voor mensen met een LVB. Daarom is de opgave om voor deze groep, zowel in het zorg- en welzijnsdomein als in het veiligheidsdomein, in de wijk en in het Veiligheidshuis, passende instrumenten en interventies in te zetten om faalervaringen, uitval en recidive te voorkomen. Om passende begeleiding te kunnen bieden is het nodig om te herkennen/signaleren wanneer er bij iemand sprake is van een LVB (= herkennen en daarna SCIL inzetten) en vervolgens op een juiste manier te kunnen communiceren met deze persoon. Het is daarom nodig om de werkprocessen van de directie Veiligheid aan te passen en "LVB-proof" te maken.

Doelstelling

Een gedeelte van het huidige beleid, uitvoering, interventies, instrumenten en maatregelen van de directie Veiligheid is voor deze doelgroep weinig tot niet effectief. Daarbij moet het bewustzijn vergroot worden van medewerkers over wat LVB is en hoe zij ermee om kunnen gaan. Concreet heeft het MT in maart 2018 de volgende tweeledige opgave meegegeven:

- Maak de relevante instrumenten, interventies, maatregelen en communicatie van de directie Veiligheid LVB-proof
- Training en voorlichting over LVB voor verschillende collega's van directie Veiligheid.

Het uiteindelijke doel is om de veiligheidsketen "LVB-proof" te maken

Wat is hiervoor nodig?

- Erkennen
- Herkennen/ signaleren
- Juist bejegenen
- Passend traject

Binnen de directie Veiligheid is in 2018/2019 de communicatie richting inwoners tegen het licht gehouden en waar nodig LVB-proof gemaakt. Het betreft hier bijvoorbeeld de brieven die verstuurd worden naar HIT'ers (plegers van High Impact Crimes) of mensen in de PGA (persoons-gerichte aanpak) of groepsaanpak. Ook is geïnvesteerd in een vergroting van de bewustwording onder medewerkers en partners van directie Veiligheid over LVB. Daarnaast wordt gewerkt aan een nauw domein overstijgende samenwerking met het zorgdomein, om de multiproblematiek die bij veel LVB'ers speelt integraal te kunnen oppakken.

De directie Veiligheid werkt actief mee aan de verschillende activiteiten die vanuit het Zorg- en Veiligheidshuis worden opgezet, zowel richting de doelgroep als richting professionals. Deze activiteiten worden hieronder verder toegelicht.

Zorg en Veiligheidshuis Rotterdam – Rijnmond (ZVHRR)

Bij de samenwerkende justitiepartners krijgt LVB-problematiek volop aandacht in het Zorg- en Veiligheidshuis Rotterdam Rijnmond. Het Zorg- Veiligheidshuis Rotterdam Rijnmond heeft ook een plan van aanpak LVB gemaakt. Daarin wordt onder andere geïnvesteerd in het verbeteren van de signalering van - en screening op LVB. Ook wordt de deskundigheid op dit gebied vergroot en worden er richtlijnen opgesteld.

Er is in 2019 een proef gestart in de Tarwewijk. Bij deze proef werken onderdelen van de gemeente, samen met het OM, de reclassering, politie en onderwijsinstellingen. Ze werken aan het eerder herkennen van LVB-problematiek en het komen tot effectieve interventies en aanpak voor verdachten met LVB-problematiek met als doel terugval te voorkomen.

Ook loopt naast het experiment in de Tarwewijk, een experiment met een levensloopconsulent voor de EPA-top (mensen met een ernstig psychische aandoening) en High Impact Targets (HIT'ers) met een LVB. Deze levensloop-

consulent van Stichting MEE Rotterdam Rijnmond is voor de persoon met LVB het vaste gezicht in de begeleiding naar een stabiele terugkeer in de maatschappij of naar een zorgtraject. We willen ervoor zorgen dat Rotterdammers die uit detentie komen en onder verantwoordelijkheid van Forensische Zorg vallen, ondersteuning ontvangen die naadloos aansluit aan de detentieperiode. Daarom wordt de samenwerking met het ministerie van Veiligheid en Justitie op dit gebied geactualiseerd.

Nazorg na jeugddetentie bij LVB

Voor alle ex-gedeteneerden terugkerend naar de Rotterdamse samenleving, is het van belang dat zij werken aan de basisvoorwaarden voor een goede re-integratie. Circa 40% van de Rotterdammers in een Justitiële jeugdinrichting (JJI) is LVB. De basisvoorwaarden voor re-integratie zijn: identiteitsbewijs, onderdak, werk & inkomen -inclusief scholing en dagbesteding, aanpak van schulden en waar nodig hulp en/of zorg. Deze inzet wordt op een andere manier vormgegeven wanneer er sprake is van (enige) LVB-problematiek. De invulling van een goed nazorg aanbod vanuit de gemeente is mede gebaseerd op een beoordeling van de verstandelijke capaciteiten en de mate van zelfredzaamheid van de gedetineerde op de verschillende leefgebieden.

De aanpak

- Alle jeugdigen die in- en uit een justitiële jeugdinrichting komen, worden besproken in het ZVHRR, Hier sluit ook een gemeentelijk vertegenwoordiger vanuit het team Detentie en Re-integratie aan.
- Rotterdamse nazorg start al tijdens jeugddetentie
- Waar mogelijk worden jongeren (en ouders) bij het plan van aanpak betrokken conform de handreiking "De nazorg voor jeugdigen na verblijf in een Justitiële Jeugdinrichting" (2018).

Voor alle Rotterdammers van 12 tot 27 jaar is er één uniforme werkwijze nazorg na detentie. Medewerkers van het gemeentelijke team Detentie en Re-integratie (D&R) die al in detentie in gesprek gaan met de doelgroep maken ook gebruik van de LVB-proof praatplaat (Bajesbabbel) waarmee zij de inzet op de verschillende leefgebieden kunnen bepalen.



DEAKSCHETS.NL

Twee Pilots

1. Totaalaanpak nazorg na (jeugd)detentie

De aanname is dat de kans op terugval bij jongeren uit (jeugd)detentie vermindert wanneer deze aansluitend op hun detentie een coach aangewezen krijgen die hen intensief begeleidt op alle leefgebieden. In dit kader wordt binnen de gemeente een pilot opgestart waar intensief jongerencoaches vanuit het wijkteam gekoppeld worden aan 12 jongeren die uit een justitiële jeugdinrichting komen. Deze jongerencoaches zijn intensief (max. 8 u p/w) en langdurig (max. 3 jaar) beschikbaar voor hulp en ondersteuning op verschillende fronten. Zij werken samen met de jongeren aan een stabiele woonsituatie, perspectief op werk en inkomen, een (positief) netwerk en de jongeren krijgen hulp om schuldenvrij te zijn.

2. Trans forensische zorg

Continuïteit van zorg (en begeleiding) over stelsels/systemen heen is van groot belang voor zorgbehoevende cliënten, zeker voor kwetsbare personen. Personen met een LVB zijn extra kwetsbaar, omdat een verstoring in deze continuïteit extra risico's met zich meebrengt op een terugval. Jongeren zijn gebaat bij een doorlopende zorglijn waarbij zij voor, tijdens en na verblijf in een (rijks) justitiële jeugdinrichting ((R)JJJ) gebruik kunnen maken van de (forensische) hulp die ze nodig hebben. Zonder belemmeringen door wettelijke en juridische kaders en de scheiding van financieringsstromen.

Binnen de Regio Rijnmond verkennen we met alle betrokken ketenpartners op welke manier hulp anders georganiseerd kan worden en welke financiële implicaties dat met zich meebrengt. Ook het bestaande justitiële samenwerkingsverband; Raad voor de Kinderbescherming (RvdK), Gecertificeerde instellingen (GI) en Reclassering Nederland (RN) zijn bij de pilot betrokken om te onderzoeken wat elke organisatie vanuit zijn huidige wettelijke taak kan bijdragen aan de doorlopende zorglijn en waar het reguliere werkproces eventueel ontoereikend is. Namens de ambulante zorgaanbieders is Timon betrokken; zij, of een andere ambulante zorgaanbieder, kunnen gedurende de pilot de benodigde zorg op ieder gewenst moment gedurende het proces aanbieden. (Dit gebeurt via de forensische tafel → regionale inkoop specialistische jeugdhulp perceel E.) Met deze inzet wordt dus praktisch geëxperimenteerd en wordt in kaart gebracht welke kansen en belemmeringen aan de oppervlakte komen. Het doel is dat door de pilot een ingericht (samenwerkings)proces opgesteld kan worden, om de werkwijze die gedurende de pilot wordt gehanteerd, als regulier werkproces voort te zetten.

Vervolg Rotterdams 15-puntenplan nazorg na (jeugd)detentie

Op landelijk niveau is in de zomer van 2019 het programma "Vrijheidsbeneming op Maat" (VOM) van start gegaan.

Het gaat hierbij om een stelselwijziging invulling vrijheidsbeneming voor justitiële jeugd. Doel van dit programma is in de toekomst meer maatwerk te bieden bij de vrijheidsbeneming van justitiële jongeren. Ook hierbij spelen o.a. onderwerpen als bejegening en LVB een rol. De nieuwe aanpak zet in op een behandeling die nog meer is toegespitst op wat de jongere echt nodig heeft op het gebied van behandeling en beveiliging. Parallel aan dit proces loopt de afronding van ons huidige Rotterdamse 15 puntenplan Nazorg na Detentie (2016-2020). Voor het vervolg van dit plan zijn wij nu bezig om de eerste contouren te schetsen van een nieuw integraal Plan van Aanpak Nazorg na Detentie Jeugd en Volwassenen. Binnen de uitwerking van dit integrale plan nemen wij de landelijke ontwikkelingen mee en hebben wij tevens specifiek aandacht voor de LVB doelgroep die uit (jeugd)detentie komt.

Nazorg volwassenen detentie bij LVB

De gemeente is verantwoordelijk voor de coördinatie van nazorg detentie aan haar burgers. We starten vroeg in detentie met de zogenaamde 'bajesbabbel' (voor Rotterdammers die regionaal gedetineerd zijn). Deze gemeentelijke uitdraag is 'LVB-proof' en wordt ingeleid door een eenvoudig filmpje en ondersteund door speciaal ontworpen tekeningen die het gemeentelijk proces uitleggen aan de gedetineerde.

Met de Dienst Justitiële Inrichtingen (regionale gevangenis) is afgesproken dat zij aan het begin van de detentieperiode de SCIL afnemen. De gemeente Rotterdam houdt intakegesprekken voor Wmo-ondersteuning binnen de penitentiële inrichting, waarna ze een indicatie kunnen afgeven voor een arrangement, indien nodig voor alle leefgebieden. Binnen vier weken voor ontslag uit detentie start de zorgaanbieder met de ondersteuning aan de gedetineerde met een (vermoedelijke) LVB. De begeleider ondersteunt de Rotterdammer bij zijn terugkeer in de stad. In het vervolg op het 15-punten plan 'Nazorg Detentie' zullen dit jaar voorstellen gedaan worden om kwetsbare ex-gedetineerden sneller door de gemeentelijke procedures – voor bijvoorbeeld inkomen, schuldhelpverlening en ondersteuning – te leiden en daarmee uitval en recidive te voorkomen.

Maatschappelijke Ondersteuning in de Wijk.

Vanuit de directie maatschappelijke ontwikkeling in de wijken zijn er vijf onderdelen betrokken bij de aanpak, namelijk: de wijkteams, de VraagWijzers, Prestatie 010, het Jongerenloket en de kredietbank Rotterdam (inclusief het Expertise Team Financiën (ETF)). Deze organisatie-onderdelen geven aan welke plannen zij hebben. De

overige organisatieonderdelen van MOW namelijk leerplicht en toezicht kinderopvang hebben of geen vindplaatsfunctie of leiden toe naar de voor hun client relevante organisatie-onderdeel.

Jongerenloket

De invoering van de Participatiewet heeft ervoor gezorgd dat een groot deel van de oude Wajongdoelgroep, met daarbinnen veel jongeren met LVB-problematiek, zich meldt bij het Jongerenloket. Het Jongerenloket heeft het nodige gedaan om deze doelgroep een goede dienstverlening te kunnen bieden. Door gesprekken met medewerkers en het door OBI uitgevoerde onderzoek naar LVB in gemeentelijk beleid en praktijk komt naar voren dat de dienstverlening verbeterd kan worden. Omdat de kennis over de herkenning en begeleiding van de LVB-jongeren nu bij een specialistische groep jongerencoaches ligt, is een brede aanpak binnen het Jongerenloket gewenst. De voorgestelde aanpak binnen het Jongerenloket is gebaseerd op 3 pijlers. Deze 3 pijlers zijn door het MT van het Jongerenloket omarmd.

De drie pijlers zijn:

- Betere herkenning van de jongere met een LVB. Iedere medewerker van het Jongerenloket volgt in ieder geval de basistraining LVB.
- Starten pilot gebruik van de SCIL op 1 maart 2020. De SCIL is een screeningsinstrument die aangeeft of er een vermoeden van LVB is.
- Verbeterde dienstverlening aan jongeren met een LVB door middel van aandacht voor communicatie in woord en geschrift. Daarnaast zal er worden bekeken wat de zoekopdracht voor een jongere met een LVB kan zijn. Er wordt gewerkt aan aanpassingen in de intakefase onder andere door de motie "Neem de tijd". Hierbinnen zal er bijzondere aandacht zijn voor de LVB doelgroep.

Door de inkoop van nieuwe interventies of door het aanpassen van bestaande interventies wordt aansluiting gezocht bij de doelgroep LVB.

Bij Centraal Onthaal Jongeren zien we dat binnen de groep jongeren die zich meldt voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen, LVB-problematiek een belangrijke rol speelt. Bij iedere jongere waar op basis van objectieve criteria een vermoeden van niet gediagnosticeerde LVB-problematiek bestaat, wordt de SCIL aangeboden. Zo kan een passend vervolgtraject worden ingezet.

De Wijkteams

Om Rotterdammers met een LVB te ondersteunen heeft de gemeente Rotterdam een contract afgesloten met het

samenwerkingsverband Combinatie Mensen met een Beperking, de CMB- groep, die professionals detacheert naar de wijkteams. In de CMB-groep zitten ASVZ, Middin en Pameijer. MEE Rotterdam Rijnmond is de penvoerder. De expertise die de CMB-groep levert heeft zowel betrekking op jeugd- als op volwassenenproblematiek. De medewerkers van de CMB-groep binnen de wijkteams zijn betrokken bij het aanmeld- en verdeeloverleg (wanneer het gaat om nieuwe meldingen) en bij het casusoverleg (wanneer het gaat om lopende meldingen). Daarnaast fungeren ze als vraagbaak voor hun wijkteam- en wijknetwerkcollega's.

De wijkteammedewerkers hebben de basismodule LVB gevolgd. Ook zijn er medewerkers die één of meer E-learning modules hebben gevolgd (LOL = Learning OnLine). In het najaar wordt er een vervolg training aangeboden, waarbij medewerkers (opnieuw) getraind worden en waarbij de focus ligt op ervaringsleren. Er wordt gewerkt met een Jaarplan 2020 LVB-wijkteams, waarin een aantal actiepunten staan verwoord. Deze punten zijn:

- Scholing LVB,
- Inzetten van de SCIL,
- Gebiedsgericht LVB-overleg,
- Samenwerking binnen de gemeente,
- Wijknetwerken
- Training on the job.

De uitvoering van deze punten wordt gemonitord in het overleg met de rayonmanager met portefeuille LVB.

De VraagWijzers

Bij de Vraagwijzers zijn de volgende actiepunten geformuleerd:

- In samenwerking met de medewerkers van de VraagWijzer en verschillende afdelingen binnen MOW, is een basis-training LVB gerealiseerd. De training is in de eerste plaats gericht op het vergroten van bewustwording over-, en creëren van inzicht in de leefwereld van mensen met een LVB. Het gaat hierbij om het toepassen van kennis in de dagelijkse praktijk en niet alleen het vergaren van theoretische kennis. Deze training zal vanaf september 2020 structureel/continue worden aangeboden aan alle daarvoor in aanmerking komende medewerkers.
- Om de opgedane kennis vanuit de training te borgen, wordt de inzet van de specialistische kennis van het Expertiseteam Medewerkers Toegang (EMT) bij de VraagWijzer geïntensiveerd. Het EMT helpt de LVB-basis-training, die vanuit Humanitas DMH wordt aangeboden, te vertalen naar de praktijk op de werkvloer. De geleerde stof gaat naadloos over in gerichte ondersteuning. Nadat iedereen de training heeft gevolgd leveren zij een

bijdrage in het organiseren van themabijeenkomsten, intervisie en casuïstiek.

- Vanaf juni 2020 wordt nauwe samenwerking gezocht met het EMT door hen mee laten gaan op huisbezoek. Tijdens het gesprek wordt bepaald of de grondslag van de aanpak juist is en niet eigenlijk LVB behoort te zijn. We voorzien dat indien er een passend arrangement wordt aangeboden aan cliënten met LVB-problematiek dit op de lange termijn een besparing zal opleveren vanuit de doelmatigheid op de aanpak. We verwachten dat de juiste inzet van een arrangement leidt tot lichtere- of andere inzet van zorg en ondersteuning op de langere termijn. Deze maatregel bevindt zich in de ontwerpfase.
- In samenwerking met het Jongerenloket wil de VraagWijzer voor het vroegtijdig signaleren van een (vermoedelijke) LVB een experiment uitvoeren met de SCIL. Doel van het onderzoek is inzicht te krijgen in de meerwaarde van het gebruik van de SCIL bij het Jongerenloket en, in een vervolgfase, de VraagWijzer. Doel van het onderzoek is eveneens om inzicht te krijgen in de omvang van de groep klanten met een vermoedelijke LVB die ondersteuning vragen bij het Jongerenloket en de VraagWijzer.
- In Q4 van 2020 organiseren we bewustwordingscampagnes zoals een werkbezoek aan Sociale Werkplaats (SW Beschut - Werk en Inkomen) waar collega's van de VraagWijzer in de gelegenheid worden gesteld een dagdeel samen te werken met mensen met een LVB. Hiermee willen we het gesprek met mensen met een LVB mogelijk maken op een gelijkwaardig niveau.
- We nodigen ervaringsdeskundigen uit in kleine sessie om kennis te delen over wat zij belangrijk vinden in onze dienstverlening. We streven naar het vinden van een efficiënte methode om LVB in een vroeg stadium te kunnen signaleren, zonder de registratielast nodeloos te verhogen. In nauwe samenwerking met een klein aantal medewerkers van de VraagWijzer en het EMT willen we een werkwijze ontwerpen die toepasbaar is. Vervolgens willen we de effectiviteit van het gebruik op kleine schaal gaan onderzoeken. De QuickScan LVB is een eerste eenvoudige 'grove' screening op aanwezigheid van LVB. Het is een laagdrempelige manier die snel kan worden toegepast en weinig tijd kost. De QuickScan-LVB bestaat uit maximaal 6 vragen en is in 5 minuten af te nemen. Wanneer de antwoorden op de vragen positief zijn, dan is het aan te raden het vermoeden van een LVB verder te onderzoeken in samenwerking met de medewerker van het EMT. Het onderzoek kan dan eventueel met het screeninginstrument SCIL worden voortgezet. Deze maatregel bevindt zich in de ontwerpfase.

Rotterdamse Armoede en Schuldenaanpak

Vanuit de Rotterdamse armoede- en schuldenaanpak is aandacht voor LVB, zowel in de communicatie over onze voorzieningen als de toegankelijkheid van deze voorzieningen. In het verleden werd vaak gekeken naar motivatie. In de praktijk blijkt alleen daarnaar te kijken niet voldoende: Er is ook een grote groep waarbij het om een of andere reden niet wil lukken, bijvoorbeeld bij mensen met LVB, terwijl de wil en de mogelijkheden er wel degelijk zijn. Juist bij deze groep is veel winst te halen. Dit doen we door in onze contacten stress weg te nemen, drempels te verlagen en maatwerk te bieden.

Rotterdamers met schulden worden hierin ondersteund door het Expertiseteam Financiën (ETF). Het ETF is in het derde kwartaal van 2019 uitgerold naar de gebieden: Kralingen- Crooswijk, Centrum, Hillegersberg- Schiebroek en Overschie. Sinds 11 mei 2020 is het ETF over de hele stad actief.

De doelgroep waar het ETF mee te maken heeft ervaart financiële stress waardoor het IQ met een aantal punten daalt. Tijdens de eerste gesprekken is het lastig om te onderscheiden of er sprake is van financiële stress of een beperking. Vanwege de stress sensitive dienstverlening waar de burger kleine opdrachten krijgt, wordt in een later stadium van het traject vermoedelijk LVB door de trajectbegeleider herkend. In overleg met de klant wordt het wijkteam betrokken, zodat de klant professionele ondersteuning krijgt gedurende de schulddienstverlening. Deze ondersteuning bestaat vaak uit een WMO-arrangement of beschermingsbewind.

Voor de Kredietbank geldt dezelfde actie, indien de medewerker constateert dat de burger meer ondersteuning nodig heeft dan alleen schulddienstverlening dan worden andere partijen ingeschakeld voor professionele ondersteuning.

Dit zijn de acties uit 2019 tot heden:

- Brievenproject gestart en afgerond. Alle brieven zijn, met hulp van ervaringsdeskundigen, herschreven op B1 niveau. Hieruit is een training ontstaan: duidelijke taal. In het 4de kwartaal hebben alle medewerkers van de KBR/ETF deze training gevolgd.
- In 2018 hebben alle schuldbemiddelaars binnen de Kredietbank de basismodule LVB gevolgd.
- ETF (expertise team financiën valt onder KBR) nieuwe medewerkers volgen verschillende trainingen welke raakvlakken hebben met LVB, o.a. laaggeletterdheid, stress sensitive dienstverlening, veilig werken in de wijk,

gesprekstechnieken, etc. Op 22 oktober 2019 hebben alle trajectbegeleiders via Stichting Lezen en Schrijven een training laaggeletterdheid gevolgd. De trajectbegeleiders hebben de opleiding veilig werken in de wijk gevolgd. De training stress sensitive dienstverlening (SSD) is nog in ontwikkeling. Er heeft een onderzoek plaats gevonden op de werkvloer voor de ontwikkeling van de training SSD. Hieruit kwam naar voren dat de trajectbegeleiders SSD toepassen in hun dienstverlening. Een aantal trajectbegeleiders hebben vanuit het zomerteam deelgenomen aan de training mobility mentor en dragen deze kennis over aan de nieuwe medewerkers via training on the job.

- Kwaliteitsmedewerker van ETF neemt deel aan de overleggen van het kernteam LVB.
- De basismodule LVB wordt opgenomen in het leerplan voor alle medewerkers van de KBR en ETF met klanten-contact (trajectbegeleiders, schuldbemiddelaars en budgetconsulenten)
- Indien er gedurende trajectbegeleiding vermoedelijk LVB wordt geconstateerd dan wordt het wijkteam ingeschakeld of advies gevraagd aan het expertiseteam medewerkers toegang. Ook de specialisten in de verschillende gebieden worden bij LVB door de trajectbegeleider om advies gevraagd.

Prestatie010

Voor een deel van de werkzoekenden is de directe stap naar betaald werk nu nog een stap te ver. Van hen verwachten we dat zij actief meedoen in de samenleving door bijvoorbeeld het verrichten van vrijwilligerswerk, mantelzorg of andere vormen van activering. Dat noemen we in Rotterdam de Prestatie010. Prestatie010 zet intensief in op het herkennen en bejegening van de werkzoekenden met een LVB. Alle uitvoerend medewerkers van Prestatie010 hebben een basistraining LVB gehad. Dit najaar zal een vervolgtraining LVB aangeboden worden waarbij de focus ligt op de praktische toepassing en oefening van vaardigheden. Prestatie010 heeft een werkgroep van activeringscoaches die specialist zijn op gebied van LVB. Deze interne specialisten fungeren als vraagbaak en aanjagers van het onderwerp bij de collega's. Ook zijn door de specialisten verschillende ondersteunende tools LVB ontwikkeld. Een QuickScan bij een vermoeden van LVB, een praatplaat waarbij de stappen in onze dienstverlening grafisch gefaciliteerd zijn, een handleiding met do's en don't's aangaande LVB en een pagina op het intranet van de gemeente (RIO) waar alle relevante documentatie te vinden is. Prestatie010 werkt sinds vorig jaar samen met de specialist LVB van Stichting MEE Rotterdam Rijnmond. In vier gebieden is

een pilot uitgevoerd waarbij drie gesprekken zijn gevoerd en de medewerker van Stichting MEE coaching en advies kon geven. Deze werkwijze is door zowel Prestatie010 als de specialist als erg positief ervaren.

Dit najaar zal de pilot in alle gebieden van start gaan. De werkzoekenden met een LVB worden door Prestatie010 begeleidt naar een passende activiteit of vrijwilligerswerk waar rekening wordt gehouden met de beperking en waar maatwerk geboden wordt. Zo mogelijk een Nieuw Beschut werkplek bij Rotterdam Inclusief ofwel een Garantiebaan.

Nieuw Rotterdams Welzijn

In het integrale bestek welzijn is opgenomen dat van de welzijnsparitij wordt verwacht dat zij mensen met een (verstandelijke) beperking preventieve begeleiding bieden en hun gericht helpen een ondersteunend netwerk op te bouwen als dat mogelijk is. Op het moment dat preventieve begeleiding onvoldoende is, wordt van de welzijnsparitij verwacht dat zij toe leiden naar het wijkteam. De activiteiten die door het wijknetwerk, bijvoorbeeld in de Huizen van de Wijk, worden georganiseerd, dienen ook toegankelijk te zijn voor Rotterdammers met een (verstandelijke) beperking. De welzijnsorganisaties zijn hiermee aan de slag. Per gebied wordt verschillend ingezet. De meeste welzijnsorganisaties trainen hun medewerkers op kennis over LVB en zijn bekend met de SCIL. Per gebied vinden er gesprekken plaats tussen de gebiedsadviseurs volwassenen en jeugd van het gebied, de beleidsadviseur vroegsignalering LVB en de welzijnsorganisatie om aandacht te vragen voor de aanpak voor Rotterdammers met een LVB. Dit heeft in een aantal gebieden geleid tot extra inspanning van de welzijnsorganisatie. Vanuit de afdeling jeugd wordt in 23 wijken een wijkprogrammering gemaakt waarin als dit uit de wijkanalyse blijkt ook aandacht is voor vroegsignalering van LVB.

Het bestek welzijn vormt de grondslag voor de welzijnsopdrachten in de gebieden tot en met 2021. Jaarlijks stellen de welzijnsorganisaties werkplannen op die door de gebiedsadviseurs worden beoordeeld en gemonitord.

Communicatie

Een van de belangrijkste doelstellingen is dat collega's naast kennis vergaren over LVB ook gebruik maken van de handvatten om een LVB eerder te signaleren. Hiervoor zetten we communicatie in die dichtbij de collega's staat en hen via ervaring laat zien welke handvatten er zijn en hoe die gebruikt kunnen worden. In de communicatie maken we daarnaast duidelijk dat zowel cliënten als collega's baat hebben bij het vroegtijdig signaleren van een LVB. De

werkdruk voor de collega's wordt lager als direct de juiste ondersteuning wordt ingezet. Kleinschalige en op dialoog gerichte communicatie brengt in dit geval de boodschap het beste over. Dit heeft meer effect dan alleen zenden. Naast kleinschalige communicatie zetten we ook in op het breed informeren van collega's. Met name om binnen de hele organisatie de kennis van LVB te vergroten en dat kan weer het beste met campagne achtige middelen.

Kernboodschap

De meeste Rotterdammers kunnen prima voor zichzelf zorgen. Maar er zijn ook Rotterdammers voor wie dit ingewikkelder is omdat zij een licht verstandelijke beperking hebben. Om hen de juiste ondersteuning te bieden, is het belangrijk om te weten of zij een licht verstandelijke beperking hebben. Vroegsignalering zorgt ervoor dat de ondersteuning aan Rotterdammers met een LVB beter afgestemd is op wat zij nodig hebben. De client wordt hier beter mee geholpen. Tegelijkertijd profiteert zowel de gemeente als de maatschappij van een juiste diagnose en ondersteuning. Direct de juiste hulp inzetten, zorgt voor minder werkdruk voor collega's, het voorkomt een toename van de zorgkosten en heeft een positief effect op de maatschappij als bijvoorbeeld voorkomen wordt dat er misbruik wordt gemaakt van de kwetsbare positie waarin Rotterdammers met een LVB kunnen verkeren.

Krachtenveldanalyse

Er is feedback gevraagd van organisaties in Rotterdam die jeugdhulp en WMO voor Rotterdammers met een LVB aanbieden en waar de gemeente Rotterdam een inkoop- of subsidierelatie mee heeft.

Op 5 september 2019 heeft een bijeenkomst plaatsgevonden. Er is gevraagd aan de aanbieders wat ze goed vinden aan het plan en wat beter kan. De aanwezigen gaven aan het positief te vinden dat het plan zich uitstrekt over veel onderdelen van de gemeente, goed dat de focus niet alleen ligt op iemands IQ, maar dat het vooral ook gaat om het sociaal aanpassingsvermogen en dat er wordt ingezet op het verbeteren van de kennis over Rotterdammers met een LVB. Als verbeterpunten worden onder meer genoemd: zorg dat de loketten van elkaar weten wat ze doen zodat mensen niet van het kastje naar de muur worden gestuurd, geef informatie in begrijpelijk taal en geef medewerkers voldoende tijd om met cliënten te spreken. Met de aanbevelingen gaat het kernteam LVB aan de slag.

Wat doen we al?

- Screening & Zorgtoeleiding voor (ex)gedetineerde Rotterdammers met (licht) verstandelijke beperkingen.
- Indicering en start van WMO-ondersteuning in de Penitentiaire Inrichtingen in de Rotterdamse regio
- Vanaf 1-1-2018 is er bij alle “zorg” loketten door middel van inzet van 8.6 fte medewerkers van Stichting MEE Rotterdam Rijnmond specifieke kennis beschikbaar bij de loketten over LVB. Tevens is er met MEE Rotterdam Rijnmond een ontwikkelplan afgesproken om de loketten beter te laten functioneren voor mensen met een beperking
- Vanaf 1-1-2018 zijn er stads breed gedragswetenschappers beschikbaar met expertise van LVB
- Per augustus 2017 wordt intramurale zorg ingekocht voor volwassen met een LVB die een periode in hun leven ondersteuning nodig hebben. Levenslange intramurale ondersteuning is geregeld in de wet langdurige zorg.
- Door het CJG is een visie Jeugd Gezondheidszorg bij LVB-problematiek ontwikkeld.
- Onderzoek naar: hoe kunnen we de (preventieve/lichtere vormen) van ondersteuning aan kinderen zonder LVB met ouders met LVB vormgeven? Hoe kunnen we ouders met LVB ondersteunen bij de opvoeding van hun kinderen (met of zonder LVB). Het gaat daarbij om preventieve/lichtere vormen van ondersteuning en begeleiding (dus voorliggend aan de jeugdhulp en WMO) die we mogelijk kunnen inzetten.
- Bij het Jongerenloket wordt door OBI-onderzoek gedaan naar de meerwaarde van het gebruik van de SCIL. Er is een pilot gestart bij één van de multidisciplinaire teams van het Jongerenloket.
- Bajesbabbel praatplaat wordt ingezet.
- Maatschappelijke Ontwikkeling in de Wijk:
 - Afgesloten behoefte- en kennisinventarisatie bij medewerkers MOW als eerste fase van een nieuw te ontwikkelen Basistraining LVB -MOW breed.
- Kredietbank Rotterdam:
 - Brievenproject gestart en afgerond. Alle brieven zijn herschreven op B1 niveau.
 - In 2018 hebben alle schuldbemiddelaars binnen de Kredietbank de basismodule LVB gevolgd.
 - ETF (expertise team financiën valt onder KBR) nieuwe medewerkers volgen verschillende trainingen welke raakvlakken hebben met LVB,
 - o.a. laaggeletterdheid, stress sensitieve dienstverlening, veilig werken in de wijk, gesprekstechnieken, etc.
- Prestatie010:
 - De basistraining LVB (gegeven door eigen medewerkers) is inmiddels twee keer aangeboden. Er is behoefte aan herhaling en verdieping, zowel met theorie als praktijk-oefeningen.
 - Er is een QuickScan met handleiding ontwikkeld; Een QuickScan is een handige tool die beschikbaar is gesteld als een eerste eenvoudige screening om een meer objectieve onderbouwing betreft vermoeden LVB vast te stellen. De uitkomst van een QuickScan kan niet als diagnose of als stempel gebruikt worden.
 - Pilot Expertise Medewerkers Team (EMT) loopt in de gebieden Kralingen Kralingen- Crooswijk, Centrum, Hillegersberg- Schiebroek, Prins-Alexander en Overschie.
 - Huidige activiteit; het omzetten van het infoblad P010 in beeldtaal voor de werkzoekenden met een LVB.
- VraagWijzer:
 - Onderzoek in gang gezet naar verstoringen, grond-oorzaak en het verbeterpotentieel in MOW-klantproces als mogelijke oorzaak van potentiële afhaakmomenten voor onze doelgroep. De eerste fase van dit onderzoek is gestart op locatie VraagWijzer Noord. In Q1 2020 worden bevindingen geëvalueerd en verder uitgebouwd en uitgerold naar andere locaties van de VraagWijzer.
 - LVB-ervaringsdeskundigen hebben deelgenomen aan de inspiratiebijeenkomst om met de VraagWijzer medewerkers in gesprek te gaan over de beperking en wensen.
 - Ontwikkeling eerste fase van een interactief dashboard voor en door medewerkers ten behoeve van de voortgang van het project, en uitwisseling van ervaringen.
 - Ontwerpfase middelen ter bevordering van de bewustwording van het probleem is in ontwikkeling.
- Het Wijkteam:
 - Er is een portefeulledragers overleg LVB, deze vindt eens per zes tot acht weken plaats. Bij dit overleg schuiven, onder voorzitterschap van Nico van Wijk, de portefeulle dragend wijkteamleiders aan uit de Rotterdamse gebieden. Tevens neemt het Expertise-team deel aan dit overleg.
 - Portefeulle dragend wijkteamleiders gaan in overleg met hun managers wijkteams over het agenderen van het onderwerp Expertiseteam Financiën (ETF) in hun wijkteamleidersoverleg. ETF is nog onvoldoende

bekend binnen de wijkteams en juist bij Rotterdammers met een LVB is het goed om de uitval in de toeleiding naar schulddienstverlening te minimaliseren.

- In IJsselmonde wordt periodiek een LVB georiënteerd overleg georganiseerd waarbij ook casuïstiek wordt besproken. Voor dit overleg worden zowel VraagWijzer- als Wijkteammedewerkers uitgenodigd.
- Er is een Deelprojectplan LVB Wijkteams 2019 – 2020 geschreven, welke door de portefeuille dragend wijkteamleiders wordt besproken met de CMB-medewerkers in hun gebied. Ook gedragswetenschappers worden zo mogelijk bij deze bespreking betrokken.
- Er is een RIO-groep Ondersteuning voor mensen met een beperking aangemaakt.

