

A man with a disability is shown from the chest up, wearing a dark blue polo shirt. He is holding two grey dumbbells, one in each hand, and is lifting them towards his shoulders. He has a slight smile and is looking towards the camera. The background is a blurred gym setting with other people and equipment. A white diagonal line runs from the top left towards the center, separating the header text from the main image. A dark teal triangle is in the bottom right corner, containing the subtitle and date.

Andersson Elffers Felix

Bouwstenen voor een
toekomstbestendige
gehandicaptensector

Najaar 2021

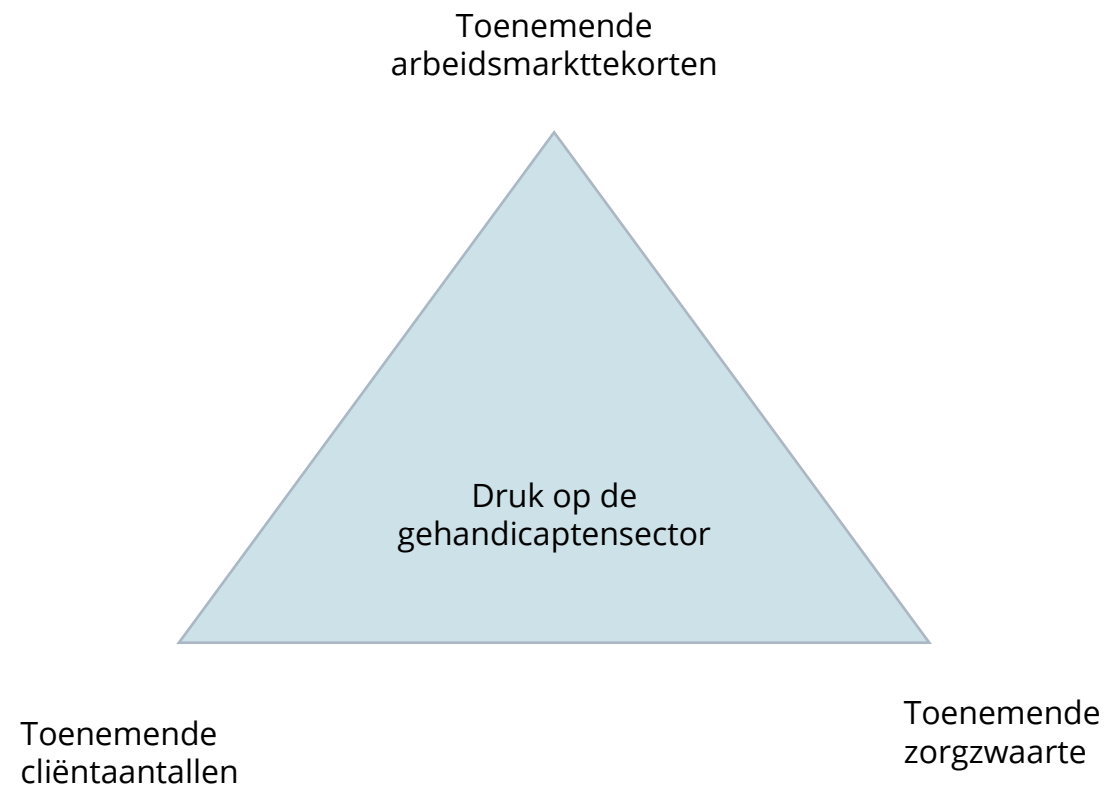
Inhoud

1. **Aanleiding en aanpak**
2. **Per thema: bouwstenen aanpak druk op de sector**
 - A. **Samenvatting van alle thema's**
 - B. **Uitwerking per thema**
3. **De meest kansrijke inzet: conclusies**



Aanleiding van deze rapportage is de toenemende druk op de gehandicaptensector

De droom van de gehandicaptensector is dat Nederland zich ontwikkelt tot een samenleving waarin mensen met een beperking kunnen meedoen en een betekenisvol eigen leven kunnen leiden. Dit schrijft de VGN in haar Visie 2030. Daarbij is dé grote uitdaging om de zorg betaalbaar, toegankelijk en kwalitatief hoogstaand te houden. **De toenemende aantallen cliënten, intensievere zorgzwaarte én personeelstekorten maken dit een complex vraagstuk.**



De VGN heeft AEF gevraagd om te verdiepen op een aantal thema's om de druk op de sector te verminderen

Begin 2021 vond een juridisch traject plaats tussen de VGN en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) over het inkoopkader. Hieruit is geconcludeerd dat meer tijd nodig is om goed onderbouwde inkoopkaders op te stellen. ZN en de VGN hebben daarom afgesproken toe te werken naar bestuurlijke afspraken om samen te werken aan een toekomstbestendige gehandicaptensector. Vanuit de VGN is de ambitie geuit om hier proactief in op te treden als sector: **los van de vraag of het komt tot afspraken met ZN, is er de wens om als gehandicaptensector de komende jaren te werken aan het verlagen van de druk op de sector.**

De VGN heeft AEF gevraagd om te ondersteunen bij dit proces en te verdiepen op een aantal thema's waar wellicht de druk op de sector aangepakt kan worden.

Dit rapport dient als input voor de gehandicaptensector om sectorbreed in te zetten op de richtingen met de meeste potentie, en om te bepalen wat hiervan eventueel op de gesprekstafel met ZN moet landen.

De vraag bestaat uit twee elementen

- 1. Inhoudelijke verdieping:** wat zijn belangrijke bouwstenen – ofwel waardevolle elementen binnen de thema's - die de toenemende druk op de gehandicaptensector aanpakken zonder dat de kwaliteit tekort gaat schieten?
- 2. Beweging:** hoe komen we tot een beweging waarbij sectorbreed gewerkt wordt aan de druk op de gehandicaptensector en structureel gewerkt wordt aan de meest kansrijke bouwstenen, zodat daadwerkelijk impact gecreëerd kan worden?

De aanpak kent op hoofdlijnen drie sporen en focust zich op de Wlz

Vooraf: de focus in dit onderzoek ligt op de **Wlz**.

De aanpak kent drie sporen:

1. Verdiepen op de thema's heeft plaatsgevonden **vanuit de praktijk** van de leden (o.a. interviews en thematische sessies): wat zijn de meest kansrijke richtingen om op in te zetten en wat is nodig om dit succesvol te doen?
2. Verkenning met **bestuurders uit de sector**: met een afvaardiging van de BAC's Kwaliteit & Veiligheid en Bedrijfsvoering hebben we verkend wat nodig is om de sectorbreed te werken aan de aanpak van de druk op de gehandicaptensector en wat relevant is om in te brengen richting ZN.
3. We hebben **cliëntvertegenwoordigers** betrokken om de richting per thema te toetsen.

Thema's

1. **Snel naar een passend zorgniveau:** continu oog voor wat een cliënt nodig heeft en wie dit het beste kan bieden (incl. op- en afschalen), zodat juiste zorg en ondersteuning op de juiste plek geboden wordt.
2. **Ondersteuning in de eigen omgeving:** ambulantisering/extramuralisering
3. **Daginvulling op maat** (dagbesteding)
4. **Technologische ontwikkelingen**, gericht op de zelfredzaamheid van cliënten en het ontlasten van professionals.
5. **Alternatieve ondersteuning:** inzet eigen netwerk, informele steun (vrijwilligers en ervaringsdeskundigen) en mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt.

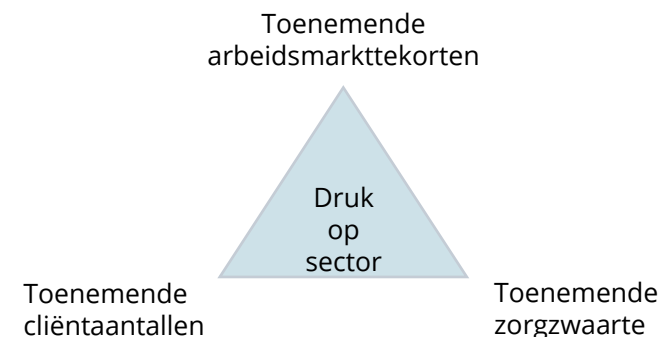
Noot vooraf: de druk op de gehandicaptensector kan niet worden opgelost met deze thema's, wel aangepakt

Het werken aan de druk op de gehandicaptensector is hét vraagstuk voor de komende jaren. En al wordt dit nog zo succesvol opgepakt, dan nog is het zeer waarschijnlijk dat kosten, cliëntaantallen en arbeidskrapte toenemen.

De thema's uit dit rapport dragen bij aan het verlagen van de druk in de sector, maar zullen dit vraagstuk zeker niet volledig oplossen. Er zal dus naast de thema's in dit rapport ook op andere thema's (zoals het terugdringen van administratieve lasten) ingezet moeten worden om de gehandicaptenzorg duurzaam en houdbaar te maken.

- In dit rapport richten we ons op thema's waar de sector zelf mee aan de slag kan.
- Daarnaast is het van belang dat landelijk de handen ineengeslagen worden en onder meer ministeries, zorgkantoren, brancheorganisaties samenwerken aan een toekomstbestendige gehandicaptensector (bijv. via een Deltaplan).

De ambities uit de Visie 2030 worden breed onderschreven, maar er zijn zorgen dat de druk op de gehandicaptensector realisatie in de weg staat.



“Het is niet 5 voor 12, het is 1 voor 12. We zullen met elkaar moeten beslissen welk zorgaanbod we niet meer leveren. We komen op een punt dat we de kwaliteit van zorg niet meer kunnen garanderen.” – vaak gehoord signaal van professionals uit de praktijk en bestuurders

Inhoud

1. Aanleiding en aanpak
2. Per thema: bouwstenen aanpak druk op de sector
 - A. Samenvatting van alle thema's
 - B. Uitwerking per thema
3. De meest kansrijke inzet: conclusies



Leeswijzer van dit hoofdstuk

Deel A. We beginnen het hoofdstuk met een **samenvatting** van alle thema's.

Deel B. Daarna worden alle opbrengsten per thema in beeld gebracht aan de hand van de volgende structuur:

- Korte **toelichting op het thema**: wat houdt het thema in en waarom is dit thema gekozen als mogelijk relevant om de druk op de gehandicaptensector te verlichten?
- Beschrijving van de meest waardevolle **bouwstenen** om op in te zetten per thema. Bouwstenen zijn *elementen binnen het thema* die door de sector worden gezien als meest potentievol om op in te zetten. Per bouwsteen beschrijven we:
 - De potentie om professionals te ontlasten, zodat druk op de arbeidsmarkt beperkt wordt
 - De potentie om cliënten beter te helpen, zodat de kwaliteit van leven voor cliënten liefst vooruit, maar in ieder geval niet achteruit gaat
 - De verwachte haalbaarheid van de bouwsteen, wat de kans van slagen is dat de bouwsteen op grote schaal kan worden uitgevoerd (binnen redelijke termijn).
- De **randvoorwaarden** die nodig zijn om de inzet op dit thema te laten slagen. Hierbij worden ook zaken genoemd die niet volledig binnen de invloed van organisaties liggen.

Op alle pagina's staan voorbeelden en quotes van organisaties die we tijdens de interviews en sessies hebben opgehaald.



Inhoud

1. Aanleiding en aanpak
2. Per thema: bouwstenen aanpak druk op de sector
 - A. Samenvatting van alle thema's
 - B. Uitwerking per thema
3. De meest kansrijke inzet: conclusies



Samenvatting thema 1 | Sneller naar een passend zorgniveau

Genoemde bouwstenen

- Structurele inzet op cliëntpaden
- Samenwerking met andere sectoren (met name GGZ)
- ZZP-mix
- Expertiseteam

Bouwstenen met de meeste potentie

1. Binnen dit thema wordt de meeste potentie om professionals te ontlasten gezien in het **maken van afspraken met andere sectoren**. Gezien de grote overlap tussen de (L)VB-doelgroep en de GGZ-populatie loont het naar verwachting om afspraken met GGZ-aanbieders te maken en te kijken hoe beter gebruik gemaakt kan worden van ieders expertise en de inzet beter verdeeld kan worden. Voor cliënten kan dit leiden tot een beter passend aanbod.
 - *Haalbaarheid*: het komen tot goed werkbaar samenwerkingsafspraken vraagt de nodige inzet. Met name in het begin, maar ook daarna.
2. Om cliënten beter te ondersteunen wordt het meeste potentie gezien in een **structurele inzet op cliëntpaden**, waarbij continu aandacht is voor de vraag of de cliënt nog de juiste zorg ontvangt en

geanticipeerd wordt op volgende stappen (/stapjes). In hoeverre het professionals ontlast is afhankelijk van de mate waarin succesvol minder/ andere ondersteuning ingezet wordt.

- *Haalbaarheid*: het vaagt om structurele borging in het primaire werkproces en het toerusten van professionals om dit goed bespreekbaar te maken.

Wat is nodig om hier succesvol op in te zetten?

- Professionals moeten toe naar een mindset van 'Ik ben opgeleid in zorg verlenen' naar 'Ik ben opgeleid om te signaleren of/ welke ondersteuning iemand nodig heeft, de cliënt te activeren en de best passende ondersteuning in te zetten'. Dit vraagt aandacht in opleidingen en bij- en nascholingen.
- De financiering moet sectoroverstijgend samenwerken stimuleren en flexibel genoeg te zijn om richting 'waakvlamniveau' te gaan en waar nodig snel (tijdelijk) op te kunnen schalen.
- De manier waarop de toegang tot de Wlz is georganiseerd leidt tot gewenning van een bepaald niveau van zorg en belemmert het gesprek over de meest passende zorg. Het totaalpakket vanuit de (voorliggende) Wlz maakt het ook lastiger om domeinoverstijgende samenwerking te realiseren.

Samenvatting thema 2 | **Ondersteuning in de eigen omgeving (ambulantisering)**

Genoemde bouwstenen

- Ondersteuning in de eigen omgeving als de norm
- Samenwerking met partners in de wijk

Bouwstenen met de meeste potentie

1. Binnen dit thema wordt het meeste potentie om professionals te ontlasten gezien in de **samenwerking met partners in de wijk (o.a. FACT-teams, welzijn, wijkteams)**. cliënten kunnen ook baat hebben bij iemand die zich in hun buurt begeeft en daar goed thuis is.
 - *Haalbaarheid*: het betreft vele partijen die per wijk verschillend en anders georganiseerd kunnen zijn.

Wat is nodig om hier succesvol op in te zetten?

- De organisatie en samenwerking op wijkniveau moet in het DNA van organisaties zitten. Dit vraagt om een visie en organisatie waarin ondersteuning in de eigen omgeving van de cliënt het uitgangspunt is.

- Daarbij vraagt het om een andere manier van werken van professionals: outreachend, samen met de mensen in de buurt van de cliënt, brede blik wat nodig is om in de eigen omgeving te wonen.
- Tijdelijke woonplekken zijn noodzakelijk om terugval en/of escalatie en overbelasting van het netwerk van cliënten te voorkomen.
- Regels van woningcorporaties leiden nog te vaak tot het afwijzen van een woning en stagnatie van de ambulante ambities.

Samenvatting thema 3 | **Daginvulling op maat (werk en dagbesteding)**

Genoemde bouwstenen

- Een activerende maatwerkbenadering. Door afspraken met bedrijven en gemeente/UWV
- Mogelijkheden op of rond de locatie
- Flexibiliteit in waar en wanneer de (arbeidsgerichte) daginvulling kan plaatsvinden

Bouwstenen met de meeste potentie

1. Binnen dit thema wordt de meeste potentie om professionals te ontlasten gezien in **benutten van maatschappelijke organisaties en bedrijven** voor de 'lichtere' doelgroep gericht op activering, zodat de organisatie zelf minder (arbeidsgerichte) dagbesteding hoeft aan te bieden en cliënten een beter passende daginvulling krijgen. Het verruimt de keuzemogelijkheden voor cliënten. Wel vraagt dit (extra) afstemming met deze partijen en experimenteerruimte van organisaties om hierop in te zetten.
 - *Haalbaarheid*: het komen tot goed werkbare afspraken vraagt de nodige inzet. Met name in het begin, maar ook daarna.

- Het vraagt een andere kijk op (arbeidsgerichte) dagbesteding, die zich vertaalt in alle facetten van de organisatie (visie, inzet / taakinvulling professionals, samenwerkingsafspraken, benutten van de locatie).
 - Professionals dienen hier goed op toegerust te worden: vaardigheden, aanspreekpunten, ruimte om te kunnen doen wat nodig is.
- Duidelijkheid over de (mogelijkheden van) de doelgroep en geldende regels zijn nodig om goede afspraken met werkgevers en bedrijven, gemeenten en UWV te maken. Dit vraagt het nodige gezien de vele partijen.

Wat is nodig om hier succesvol op in te zetten?

Samenvatting thema 4 | Technologische ontwikkelingen

Genoemde bouwstenen

- Praktische hulp voor cliënten en professionals
- Signalerende technologie (op basis van data-analyse)
- Technologie vaker benutten om plaatsonafhankelijk te werken

Bouwstenen met de meeste potentie

1. Binnen dit thema wordt de meeste potentie gezien in inzet op **praktische technologische ontwikkelingen** (zoals instructies om de was te doen via QR-code of hulp bij het volgen van een dagprogramma) en **signalerende hulpmiddelen** (slimme sensoren). Dit ontlast de professionals en zorgt ervoor dat cliënten (met zowel een lichte als zwaardere zorgvraag) beter ondersteund en minder vaak gestoord worden.
 - *Haalbaarheid*: is zeer afhankelijk van de betreffende ontwikkeling. De ene is zo in te voeren terwijl de andere nog in ontwikkeling is, om aanpassingen in de organisatie vraagt en/of duur kan zijn.

Wat is nodig om hier succesvol op in te zetten?

- Schaalbaarheid. Een landelijke kennisinfrastructuur waarin expertise

vanuit de sector en daarbuiten (o.a. hogescholen, andere sectoren) wordt benut en organisaties worden gefaciliteerd om van elkaar te leren en te doorleven van invoering in de eigen organisatie betekent.

- Experimenteerruimte voor technologische ontwikkelingen waar veel potentie van wordt gezien, maar die niet eenvoudig of op korte termijn te realiseren zijn. Hiervoor geldt ook dat ruimte (tijd en middelen) nodig is. Focus: lokaal ontwikkelen en landelijk profiteren via kennisinfrastructuur.
- *“Ik vind technologie in de zorg een mooi idee, bijvoorbeeld als je wilt leren koken en daar een app bij kan gebruiken. Maar kijk ook waar je het niet inzet. Mens tot mens contact en gesprekken voeren is nog steeds belangrijk.” – ervaringsdeskundige*

Samenvatting thema 5 | Alternatieve ondersteuning

Genoemde bouwstenen

- Taakdifferentiatie: praktische hulp van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt
- Inzet informele steun van vrijwilligers of ervaringsdeskundigen
- Inzet van het eigen netwerk van cliënten

Bouwstenen met de meeste potentie

1. Binnen dit thema wordt de meeste potentie om professionals te ontlasten gezien in **taakdifferentiatie**: welke taken moeten door een Wlz-professional uitgevoerd worden wegens zijn of haar expertise en welke ondersteunende taken kunnen ook door iemand met minder/ andere kwalificaties worden uitgevoerd (wassen, kleding kopen, boodschappen doen/ bestellen etc.)? Voor deze meer praktische hulp die in principe geen cliëntcontact vraagt kunnen **mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt wellicht worden benut**.
 - *Haalbaarheid*: het vraagt afspraken met gemeenten en UWV over inzet van deze krachten en over de begeleiding.
2. Om cliënten beter te ondersteunen wordt met name potentie gezien

in het **structureel benutten van ervaringsdeskundigheid** om de zorg te verbeteren. Ook kunnen vrijwilligers extra activiteiten mogelijk maken, zoals een ontmoetingsplek. De samenwerking en de begeleiding kost wel de nodige inzet.

- *Haalbaarheid*: het vinden en benutten van vrijwilligers en ervaringsdeskundigen kost de nodige inzet.

Wat is nodig om hier succesvol op in te zetten?

- Een netwerkbenadering waarin structureel aandacht is voor het betrekken, benutten en versterken van het eigen netwerk. Niet zozeer om professionals te ontlasten, maar om cliënten op de lange termijn goed te ondersteunen – zoveel mogelijk vanuit de eigen omgeving.
 - Ervaringsdeskundigen en vrijwilligers kunnen een rol spelen bij het versterken van het netwerk en anders organiseren van de zorg (o.a. ontmoetingsplekken opzetten, ervaringsdeskundigheid benutten bij de organisatie van de zorg).

Samenvatting thema's | Bouwstenen met de meeste potentie, inclusief randvoorwaarden

Thema	Bouwstenen: wat heeft het meeste potentie met het oog op arbeidskrapte en goede kwaliteit van zorg?	Wat is er nodig om dit goed te doen?
1. Sneller naar een passend zorgniveau	1) Afspraken maken met andere sectoren 2) Structurele inzet op cliëntpaden	Langdurige inzet op opbouw samenwerking, structurele borging in het primaire werkproces, professionals toerusten om gesprekken hierover goed te voeren, sector overstijgende financiering
2. Ondersteuning in de eigen omgeving (ambulantisering)	1) Samenwerking met partners in de wijk	Visie, outreachend werken, terugvalopties, flexibele woningcorporaties
3. Daginvulling op maat (werk en dagbesteding)	1) Benutten van bedrijven om arbeidsgerichte dagbesteding te stimuleren	Andere kijk op dagbesteding en professionals daarop toerusten (maatwerkblik op de individuele cliënt)
4. Technologische ontwikkelingen	1) Praktische hulp voor cliënten en professionals 2) Signalerende hulpmiddelen (en data)	Sectorbrede afspraken voor schaalbaarheid, experimenteerruimte binnen organisaties en kennisinfrastructuur om van elkaar te leren
5. Alternatieve ondersteuning	1) Taakdifferentiatie: praktische hulp van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt 2) Structureel benutten van ervaringsdeskundigheid	Netwerkbenadering met structurele aandacht voor het betrekken en versterken van het eigen netwerk, met meer gebruik van ervaringsdeskundigen en vrijwilligers.



Inhoud

1. Aanleiding en aanpak
2. Per thema: bouwstenen aanpak druk op de sector
 - A. Samenvatting van alle thema's
 - B. Uitwerking per thema
3. De meest kansrijke inzet: conclusies

Thema 1 | **Sneller naar een passend zorgniveau**

Toelichting thema 'sneller naar een passend zorgniveau'

De juiste zorg op de juiste plek is een welbekende zin in de zorgsector. Ook in de gehandicaptenzorg zien organisaties dat zij nog vaker kunnen kijken of cliënten op het juiste zorgniveau zitten – zowel binnen als buiten de eigen organisatie en de Wlz.

Continu oog hebben voor welke zorg of ondersteuning een cliënt nodig heeft, is noodzakelijk maar nog geen vanzelfsprekendheid. Terwijl dit wel van groot belang is om cliënten goed te kunnen helpen en professionals gericht in te zetten.

Binnen dit thema zien we vier bouwstenen om op in te zetten.

'We zijn in de Wlz goed in opschalen, maar minder goed in afschalen en bespreekbaar maken of een cliënt op een andere manier goed ondersteund kan worden' – professional in werksessie

"Inzet vanuit de Wlz wordt te vaak neergezet als een eindstation. Kijk waar een herstelbenadering mogelijk is." – stichting Trajectum

"In de Wlz is vaak nog aandacht voor de ziekte of het probleem. Focus ook op positieve gezondheid om te kijken wat iemand wel kan." – Cosis



Thema 1 | Sneller naar een passend zorgniveau

Bouwstenen: meest waardevolle elementen om op in te zetten

1 Structurele inzet op cliëntpaden. Continu bespreekbaar maken met de cliënt en tussen professionals wat de best passende zorg op dat moment is en wat mogelijke vervolgstappen (of stapjes) zijn. Of in ieder geval op een logisch moment binnen de fase waarin de cliënt zich bevindt. Deze levensloopbenadering is bij elke doelgroep van belang.

Potentie om professionals te ontlasten: +¹

'We kunnen structureler en kritischer kijken of de geboden zorg noodzakelijk is. Het kan soms minder of hoeft niet door ons vanuit de gehandicaptensector geboden te worden. Het effect op de inzet van professionals is afhankelijk van de mate waarin succesvol minder of andere ondersteuning ingezet wordt.'

Potentie om cliënten beter te helpen: ++

De focus op de best passende zorg voor cliënten leidt er naar verwachting toe dat dit beter aansluit op hun vraag/behoefte.

Haalbaarheid: -/+

Het vraagt om structurele borging in het primaire proces en goed toegeruste professionals. *"Het is goed mogelijk dat we hiervoor andere scholing nodig hebben die inzet op deze mindset."* - Tragel

Voorbeeld cliëntpaden Prinsensichting

- Het doel van cliëntpaden is om de cliënt zo optimaal mogelijk maatwerkgerichte zorg te bieden voor een volwaardig bestaan en deelname aan de maatschappij. Voor professionals heeft dit als doel om kennis & kunde te vergroten en het werkplezier te verhogen.
- Uitgangspunt van het cliëntpad is *gentle teaching*: de focus op het ontwikkelen van onvoorwaardelijke relaties waarop je als cliënt kunt vertrouwen, in plaats van het veranderen van ongewenst gedrag.
- *"Veel medewerkers en organisaties vinden het spannend om dit te doen, maar de bewustwording dat het mogelijk is komt steeds meer."*

Voorbeeld Middin

- *'Soms lijkt het spannend om een stap te zetten naar meer zelfstandigheid, omdat het ingewikkeld is om weer een stap terug te doen als dat nodig is. Laat de participatieladder niet alleen een weg omhoog zijn, maar zorg dat cliënten mogen experimenteren en kunnen terugvallen indien nodig.'* – Middin

¹ Zie de bijlage voor een toelichting op de weging

Thema 1 | Sneller naar een passend zorgniveau

Bouwstenen: meest waardevolle elementen om op in te zetten

2

Samenwerking met andere sectoren (met name GGZ). Uit doelgroepanalyses blijkt dat met name de (L)VG-cliënten een grote overlap kennen met de GGZ-populatie en dat het soms min of meer willekeurig lijkt door wie een cliënt geholpen wordt.

Potentie om professionals te ontlasten: ++

Scherpere afspraken door wie cliënten ondersteund worden, kan de druk op zorgprofessionals beter verdelen. Met name voor (L)VG-cliënten.

Potentie om cliënten beter te helpen: +

Voor cliënten kan dit leiden tot een beter passend aanbod. *“Op basis van een doelgroepanalyse zagen we veel overlap tussen cliënten bij GGZ-aanbieders en onze Wlz-cliënten. We werken samen om elkaars expertise te benutten en cliënten beter te plaatsen en ondersteunen.” - Cosis*

Haalbaarheid: -/+

Het opzetten van een succesvolle samenwerking met partners in andere sectoren vraagt de nodige inzet. Met name in de opstartfase, maar ook daarna.

3

ZZP-mix: Zwaardere doelgroepen (bijv. ZZP VG 3 – 6) mixen met lichtere cliëntgroepen. Bijv. ‘Zuid Vooruit’: cliënten helpen op de dagbesteding met het inpakken van materiaal, waardoor ze minder 1-op-1 zorg nodig hebben. Dit vraagt wel een zeer zorgvuldige afweging wie in aanmerking komt en onder welke condities.

Potentie om professionals te ontlasten: -/+

‘Zware diensten’ worden beter verdeeld, waardoor professionals minder belast worden en minder risico is op uitval. Het vraagt juist extra inzet om de meer intensieve cliënten deel te laten nemen op de groep. Bovendien moet de expertise wel voldoende geschikt zijn.

Potentie om cliënten beter te helpen: -/+

De ervaring is dat sommige cliënten zich ‘optrekken’ aan anderen en daardoor meer kunnen. Dit kan een positief effect hebben, maar vraagt om een zeer zorgvuldige afweging. Ook hebben sommige cliënten baat bij vaste begeleiders.

Haalbaarheid: -/+

Voor nieuwe situaties is dit relatief eenvoudig door te voeren, maar kan verhuizingen van cliënten in bestaande situaties noodzakelijk maken. Een succesvolle invoering vraagt ook het nodige (o.a. doelgroepanalyse, match professionals, terugvaloptie, monitoring).

Thema 1 | Sneller naar een passend zorgniveau

Bouwstenen: meest waardevolle elementen om op in te zetten

4

Expertiseteams: een aantal organisaties geeft aan dat zij positieve ervaringen hebben met expertiseteams (o.a. voor LVB), waardoor cliënten beter geholpen worden en professionals het minder druk hebben doordat zorg minder escaleert en minder specifieke expertise/vaardigheden tot zich hoeven te nemen (functiedifferentiatie). Een aantal organisaties geeft aan potentie te zien om dit voor andere doelgroepen te benutten (bijv. meervoudig verstandelijk beperkt en cliënten met gedragsproblemen).

Potentie om professionals te ontlasten: -/+

Mogelijk ontlast dit professionals. Sectorbreed worden er echter ook meer professionals belast door de oprichting van expertiseteams.

Potentie om cliënten beter te helpen: +

Expertiseteams kunnen helpen om de vraag of behoefte van de cliënt beter of eerder te duiden.

Haalbaarheid: +

Het vraagt onder meer het opstellen van een functieomschrijving, werving, maken van samenwerkingsafspraken en financiering.

Thema 1 | Sneller naar een passend zorgniveau

Randvoorwaardelijk

Toerusten professionals. Veranderingen kunnen een averechts effect hebben als een cliënt net rust heeft gevonden. Dit vraagt om een weloverwogen keus tot op- of afschalen en professionals die hier goed voor zijn toegerust. We moeten toe naar een mindset van 'Ik ben opgeleid in zorgverlenen' naar 'Ik ben opgeleid om te signaleren of/ welke ondersteuning iemand nodig heeft, de cliënt te activeren en de best passende ondersteuning in te zetten'. Dit vraagt aandacht in opleidingen en bij- en nascholingen.

Een flexibele financieringswijze, die:

1. het eenvoudig maakt om even op te schalen wanneer een cliënt of zijn netwerk het net niet redt. Leer hierbij van de 'waakvlamfunctie' in andere sectoren.
2. stimuleert om sectoroverstijgend samen te werken. Onder andere Syndion heeft hier afspraken met het zorgkantoor over gemaakt.

De beleidsregel 'Innovatie voor kleinschalige experimenten' biedt enige ruimte, maar is onvoldoende om de beweging op gang te brengen. Dat vraagt een gezamenlijke pilot met zorgkantoren/ZN – incl. monitoring – om te bezien wat de effecten en werkzame elementen zijn.

De Wlz-indicatie vanuit het CIZ leidt teveel tot gewenning van een bepaalde mate van levenslange zorg: het gesprek over minder zorg is moeilijk te voeren als cliënten vrezen dit recht te verliezen. Het gesprek over inzet vanuit andere domeinen is ook lastiger te voeren wanneer vanuit de Wlz een totaalpakket aangeboden dient te worden.

Kennisinfrastructuur – zie algemene conclusies en adviezen in volgende hoofdstukken over een structurele kennisinfrastructuur. Daarnaast experimenteren organisaties ook intern met het organiseren van expertise op een goede manier, bijvoorbeeld door beschikbaarheidsdiensten van expertiseteams in te plannen. Voor kleinere organisaties vormt dit wel een grotere uitdaging dan voor grotere organisaties.

Thema 2 | Ondersteuning in de eigen omgeving (ambulantisering)

Toelichting thema 'ondersteuning in de eigen omgeving (ambulantisering)'

Sommige cliënten vinden het fijn om meer regie te krijgen op hun eigen leven. Zorgorganisaties zien dat zij soms nog vaker kunnen kijken of een cliënt meer zelfstandig in de wijk kan wonen en ambulante ondersteuning kan krijgen.

Het langer en vaker in de eigen omgeving laten wonen van cliënten is een beweging die al enige tijd bezig is in de gehandicaptenzorg. Zorgorganisaties zien potentie om cliënten hierdoor beter te kunnen ondersteunen en om professionals minder te belasten. Om dit goed te organiseren zijn nog de nodige stappen te zetten. Bovendien is het zeker niet voor iedere cliënt geschikt.

Binnen dit thema zien we twee bouwstenen om op in te zetten.

"We zijn nog vrij naar binnen gekeerd in de sector en gewend om cliënten vanuit onze instelling te ondersteunen, terwijl dit vaak ook prima – of zelfs nog beter – in de omgeving van de cliënt kan" – professional in werksessie

"Toen ik in de wijk kwam wonen, hebben we zelf actief contact gezocht met de buurt. We zeiden niet direct dat we een beperking hadden, maar later wel. Door zelf initiatief te nemen als cliënt en begeleiders hebben we een goede band opgebouwd met de buurt en vragen we hen weleens om hulp indien nodig." – ervaringsdeskundige

Thema 2 | Ondersteuning in de eigen omgeving (ambulantisering)

Bouwstenen: meest waardevolle elementen om op in te zetten

1

Ondersteuning in de eigen omgeving als de norm. Cliënten worden in principe in en rond hun eigen omgeving geholpen en alleen elders indien dit duidelijk meerwaarde heeft. Dit geldt ook voor crisisteams: zij werken outreachend en plaatsen cliënten minder snel intramuraal indien dit mogelijk is.

Potentie om professionals te ontlasten: +

De ervaring is dat professionals minder belast worden wanneer cliënten in de eigen omgeving geholpen worden. O.a. door minder conflicten in woongroepen. Echter kan concentratie van personeel soms ook efficiënt zijn.

Potentie om cliënten beter te helpen: +

Cliënten geven vaak de voorkeur aan verblijf in hun eigen omgeving, mits de ondersteuning goed is geregeld.

Haalbaarheid: -

Het vraagt een andere manier van werken door professionals (outreachend, samen met de mensen in de buurt van de cliënt, brede blik wat nodig is om in de eigen omgeving te wonen), flexibiliteit van organisaties (o.a. continue bereikbaarheid). Het is niet voor iedere cliënt geschikt.

Thema 2 | Ondersteuning in de eigen omgeving (ambulantisering)

Bouwstenen: meest waardevolle elementen om op in te zetten

2

Samenstellen multidisciplinaire teams. Het opstellen van een multidisciplinair team binnen de eigen organisatie is belangrijk om de zorgvraag van een cliënt vanuit verschillende perspectieven te bekijken. Het organiseren van kennis en ervaring binnen de eigen organisatie zorgt ervoor dat de juiste keuzes gemaakt worden over zorg voor een cliënt en er sneller gekeken kan worden naar mogelijkheden voor ambulante ondersteuning.

Potentie om professionals te ontlasten: +

Een multidisciplinair team kan ervoor zorgen dat een cliënt sneller naar ambulante mogelijkheden kijkt, waardoor professionals ontlast worden. Het vraagt wel om voldoende capaciteit en expertise in de organisatie om deze beschikbaarheidsfunctie goed in te richten.

Potentie om cliënten beter te helpen: ++

Cliënten hebben baat bij een weloverwogen en passende zorgkeuze die door verschillende disciplines wordt ondersteund.

Haalbaarheid: -/+

Niet iedere organisatie(grootte) heeft voldoende expertise/capaciteit in huis voor een evenwichtig en volledig multidisciplinair team.

Voorbeeld vorming FACT-teams vanuit Amarant

- Amarant werkt volgens het FACT-model, dat staat voor Flexibel Assertive Community Treatment.
- In dit model wordt gewerkt met een multidisciplinair team dat verantwoordelijk is voor de zorg en waarbij (in verschillende fases) de intensiviteit van de zorg afneemt.
- Ook staat een netwerkbenadering centraal, waarbij nauw wordt samengewerkt met het netwerk van cliënten en andere voorzieningen zoals onderwijs en welzijn.
- Door de FACT-aanpak kunnen veel van de cliënten uiteindelijk doorstromen naar wijkzorg. Uiteindelijk heeft nog ongeveer 10% van de cliënten verblijf nodig.
- *“Met de FACT-aanpak is er direct een intern netwerk beschikbaar waarin veel kennis gebundeld wordt. Een succesfactor is dat er een vaste casebegeleider is die het continue gezicht is om de cliënt heen.” - Amarant*

Thema 2 | Ondersteuning in de eigen omgeving (ambulantisering)

Bouwstenen: meest waardevolle elementen om op in te zetten

3

Samenwerking met partners in de wijk. Afstemming met - en inzet van - onder meer de eigen FACT-teams, welzijn, wijkteams en andere partijen die van belang zijn om cliënten met succes in de eigen omgeving te kunnen laten wonen. Deze organisaties zijn vaak laagdrempelig benaderbaar en beschikken over verschillende vormen van expertise om de cliënt te ondersteunen in de wijk. Dit kunnen we als sector zelf bieden, maar er zijn ook andere partners die hier een rol in kunnen spelen die van nature op wijkniveau zijn georganiseerd.

Potentie om professionals te ontlasten: ++

Deze samenwerking kan professionals veel tijd schelen. Het vraagt wel om korte lijnen met en voldoende expertise bij de betreffende partijen.

Potentie om cliënten beter te helpen: +

Cliënten kunnen baat hebben bij iemand die beschikbaar is in hun wijk en hier goed thuis is.

Haalbaarheid: -

Het betreft vele partners die per wijk kunnen verschillen en mogelijk anders georganiseerd zijn. Het kost tijd om elkaars taal te leren.

Voorbeeld Gespikkeld wonen met 'Bijspringen en versterken'

- Ons Tweede Thuis is samen met andere zorgorganisaties in Amstelveen het project *Bijspringen & Versterken* gestart. Zorgkantoor Zorg & Zekerheid is ook bij dit project betrokken.
- In dit project wordt gekeken naar de krachten en talenten van de mensen in de buurt, en draagt iedereen zijn of haar steentje bij. Zo wordt er, naast de betrokkenheid van professionele organisaties, ook een informeel en ondersteunend netwerk in de wijk gebouwd.
- Waar mogelijk worden er collectieve oplossingen voor individuele problemen gevonden.
- Uit de evaluatie blijkt dat het sociale netwerk van kwetsbare inwoners is gegroeid met dit project. Voor medewerkers is de samenwerking intensief, maar weten alle zorgverleners elkaar wel snel en goed te vinden. Door nog meer in te zetten op goede coördinatie is de verwachting dat de tijdsinzet nog meer naar de cliënten kan gaan en minder naar de samenwerking.

Thema 2 | Ondersteuning in de eigen omgeving (ambulantisering)

Randvoorwaardelijk (1/2)

Een visie en organisatie waarin ondersteuning in de eigen omgeving van de cliënt het uitgangspunt is. Succesvolle inzet op ondersteuning en zorg in de eigen omgeving van de cliënt vraagt een fundamentele aanpak van de organisatie. Vanuit de leidende visie klinkt dit door in keuzes die gemaakt worden rond inzet van professionals, aanbod, huisvestingsbeleid (en evt. afspraken met woningcorporaties), samenwerkingsafspraken met partners in de wijk etc.

Toerusten professionals. Ondersteuning bieden in de eigen omgeving van de cliënt vraagt echt iets anders dan intramurale zorg (zie toelichting bij bouwsteen 1). Veel professionals vinden dat leuk, maar niet allen. Match hen hier gericht op en rust hen toe met de benodigde vaardigheden om cliënten in hun eigen omgeving te ondersteunen.

Praktische handvatten vanuit de organisatie zijn van belang: zoals kennis van de sociale kaart: wie kan je inzetten? Bereikbaarheid: wie kan de cliënt bellen als jouw dienst erop zit?

Tijdelijke plekken zijn nodig om terugval of escalatie te voorkomen

wanneer een cliënt of het netwerk overbelast dreigt te raken. Incidenteel of op structurele momenten. De Prinsenvestiging biedt bijvoorbeeld de mogelijkheid tot flexwonen (bijv. zaterdagopvang).

De financieringswijze vormt hierbij regelmatig een belemmering in de praktijk: er is behoefte aan meer mogelijkheden om een aantal tijdelijke plekken beschikbaar te hebben als terugvaloptie.

Regels woningcorporatie kunnen belemmerend werken. Onder meer het verliezen van je inschrijffaren leidt in de praktijk tot drempels om een woning te accepteren.

Thema 2 | Ondersteuning in de eigen omgeving (ambulantisering)

Randvoorwaardelijk (2/2)

- **Leren uit andere sectoren** – in onder andere de GGZ (bijvoorbeeld de inzet van FACT-teams) en VVT (bijvoorbeeld de omslag verblijf naar wijkverpleging en zorg thuis) zijn ze al langer bezig met de beweging naar ondersteuning in de eigen omgeving van de cliënt. Laten we die inzichten, over wat wel en niet goed werkt of effectief is, benutten.
- NB. Termen als ‘verblijf’, ‘ambulant’ en ‘intramuraal/extramuraal’ wordt als aanbodterminologie gezien, waarmee het risico is dat dit leidend wordt, in plaats van de (wisselende) behoefte van de cliënt.

“Extramuralisering – en het toepassen van financieringswijzen als VPT - is niet ‘een techniekje’ en doe je niet zo even. Het kan alleen werken als het past bij de cliënt en een element is in je gehele samenhangende beleid. We zijn vanuit de Wlz beter in zorg dan in vastgoed, daarom geloven we in deze ontwikkeling” – Esdegé Reigersdaal

Thema 3 | **Daginvulling op maat (werk en dagbesteding)**

Toelichting thema 'daginvulling op maat (werk en dagbesteding)'

Zorgorganisaties zien meerwaarde in een andere benadering van dagbesteding. Een die meer is gericht op activering bij de 'lichtere' doelgroep en zingeving bij de 'zwaardere' populatie – en die meer mogelijkheden biedt tot inzet die goed past bij de cliënt.

Dagbesteding wordt gezien als een verouderde, aanbodgerichte term, die nog te vaak op die manier wordt ingevuld: met een vast aantal dagdelen en een standaard aanbod. Door dit meer om te buigen naar een activerende term en activerende aanpak, is de kans groter dat de inzet bij de behoefte van de cliënt aansluit en kan er sneller toegewerkt worden naar arbeidsgerichte dagbesteding.

Binnen dit thema zien we drie bouwstenen om op in te zetten.

"We moeten ons meer toespitsen op de behoefte van de cliënt, in plaats van het bieden van een standaard 'one size fits all' aanbod" - een professional in werksessie.

"Onze kracht is: zorg bieden. Samenwerking met andere organisaties (o.a. bedrijven – al dan niet via gemeente/UWV) die gericht zijn op het bieden van werk of daginvulling, is nodig. Afspraken met hen zorgt ervoor dat wij cliënten een beter passend aanbod kunnen bieden." – een andere professional in werksessie

Thema 3 | Daginvulling op maat (werk en dagbesteding)

Bouwstenen: meest waardevolle elementen om op in te zetten

1

Een activerende maatwerkbenadering. Door afspraken met werkgevers, bedrijven en via gemeente/UWV ontstaan meer keuzemogelijkheden en wordt gericht ingezet op activering.

Potentie om professionals te ontlasten: +

De potentie om professionals te ontlasten wordt met name gezien bij de lagere ZZP's, waarbij activering en groei richting zelfstandigheid (en soms betaald werk) aan de orde is. Daar kan ondersteuning voor sommige cliënten (deels) wegvallen, maar wordt ook gewezen op extra afstemming met – en soms deels aanwezigheid bij – de samenwerkingspartners.

Potentie om cliënten beter te helpen: +

Voor de gehele doelgroep van dagbesteding wordt potentie gezien om hen beter te kunnen ondersteunen wanneer er meer keuzemogelijkheden zijn voor (arbeidsgerichte) daginvulling.

Haalbaarheid: -/+

Samenwerkingsafspraken met diverse partijen vragen de nodige inzet. Met name in de opstartfase, maar ook daarna.

Voorbeeld Koraal

- *“Bij ons werken we met verschillende vormen van dagbesteding, bijvoorbeeld restaurants en winkels. Die zijn vooral van onszelf en cliënten kunnen daar dagbesteding volgen. Van medewerkers vraagt dit dat zij anders naar cliënten kijken: meer vanuit talent- en netwerkontwikkeling dan vanuit ondersteuning. Ook worden medewerkers vaker flexibel ingezet, zowel op dagbesteding als de woonlocatie. Hierdoor kunnen wij grotere contracten bieden, en veel medewerkers vinden dit juist leuk.”*

Verder gehoord over dit onderwerp

‘De samenwerking met werkgevers is onmisbaar in onze visie op dagbesteding.’ – Odion

‘Laat, indien een cliënt werk heeft, de werkgever een deel van de begeleiding doen.’ – de Hartekamp Groep

Thema 3 | Daginvulling op maat (werk en dagbesteding)

Bouwstenen: meest waardevolle elementen om op in te zetten

2

Meer passende dagbestedingslocaties. Voor alle cliënten – zowel op de dagbestedingslocatie als in de eigen woonomgeving. Bij de 'lichtere' doelgroepen (bijv. LVB) gaat het met name om plekken die arbeidsgerichte dagbesteding aanbieden. Bij doelgroepen met meer complexe begeleiding (bijv. EMB) kan het gaan om een ontmoetingsplek waar activiteiten worden georganiseerd.

Potentie om professionals te ontlasten: -/+

Dit hangt af van de invulling. Indien het vraagt om begeleiding die voorheen niet nodig was, dan ontlast het professionals mogelijk niet. Maar bijv. het combineren van woon- en dagbestedingsbegeleiding brengt wel meer flexibiliteit met zich mee om medewerkers goed in te zetten.

Potentie om cliënten beter te helpen: +

Het verruimt de keuze- en ontwikkelmogelijkheden om cliënten een passende daginvulling te geven.

Haalbaarheid: -/+

Het hangt van de locatie af in hoeverre maatwerkafspraken als jobcarving (eenvoudig) in te richten zijn.

Voorbeeld Aveleijn

- ▶ Cliënten worden bij Aveleijn ingezet om anderen te helpen. Zo worden sommige cliënten opgeleid tot ervaringsdeskundigen zodat ze hun toekomstige hulpverleners kunnen vertellen wat ze nodig hebben. Ook zijn cliënten actief op peer-to-peer platforms om andere cliënten te ondersteunen bij lichte hulpvragen.
- ▶ *“Arbeidsgerichte dagbesteding is goed voor de zelfstandigheid en het zelfvertrouwen van de cliënt. Maar cliënten blijven wel altijd begeleiding nodig hebben.” – Aveleijn*

Voorbeeld Philadelphia

- ▶ Philadelphia biedt leerwerktrajecten aan die opleiden tot een branche-erkend certificaat. Voorbeelden zijn: assistent in de keuken of de bediening, woonhulp (in de ouderenzorg bijvoorbeeld), facilitair medewerker of tuinier.
- ▶ Als het beter past bij de ontwikkelmogelijkheden van de deelnemer kunnen ook losse modules uit deze trajecten worden aangeboden.

Thema 3 | Daginvulling op maat (werk en dagbesteding)

Bouwstenen: meest waardevolle elementen om op in te zetten

3

Flexibiliteit in hoe en wanneer de daginvulling kan plaatsvinden.

In de coronaperiode is meer ervaring opgedaan met een (deels) digitale daginvulling en flexibiliteit in de momenten op de dag waarop deelgenomen kan worden. NB. Technologische ontwikkelingen volgen in thema 4.

Potentie om professionals te ontlasten: -/+

Medewerkers hebben mogelijk minder reistijd of hoeven zelf mogelijk minder (lange) zorgdiensten te draaien (bijv. bij behoefte van cliënten aan kortere dagbesteding). Echter zal een groot deel van begeleiding bij daginvulling nog steeds nodig zijn.

Potentie om cliënten beter te helpen: +

Sommige cliënten hebben er baat bij om de daginvulling vanuit huis te doen of via digitale kanalen uit te voeren. Zij hebben hierdoor meer rust in hun dag. *"Bij Avelijn krijgen cliënten iPads en hebben we aan hybride vormen van dagbesteding gewerkt."*

Haalbaarheid: +

In de coronatijd zijn de stappen naar flexibele daginvulling in een snelkookpan tot stand gekomen. De haalbaarheid van deze ontwikkelingen lijkt positief, al is de ontwikkeling pas recent ingezet.

'Wij leiden cliënten op tot winkelfprofessional, houtbewerker, lunchroomprofessional, tuinder, houtbewerker, kok of banketbakker. We werken met werkstromen en certificaten' – de Raphaelstichting, (voorbeeld bij bouwsteen 2)

Thema 3 | Daginvulling op maat (dagbesteding)

Randvoorwaardelijk

Een andere kijk op werk en dagbesteding. Van een dagbestedingsaanbod, naar een activerende daginvulling op maat. Er zijn al organisaties die zo werken (zie bouwsteen 1). Het vraagt een heldere visie van organisaties, die doorklinkt in de inzet van professionals (o.a. andere taakinvulling), samenwerkingsafspraken, gebruik van de locatie.

Flexibele inzet professionals. Organisaties die inzetten op de samenwerking met bedrijven ervaren dat het echt iets anders vraagt van hun professionals: ondernemender, flexibeler, zorg op afstand kunnen bieden/ vinger aan de pols houden, inspringen waar nodig.

- ▶ Bijkomend voordeel: *“Vaak vinden professionals het leuk om flexibeler ingezet te worden en om de cliënt op meerdere vlakken te ondersteunen. Combi professionals wonen en dagbesteding werkt vaak goed. - Aveleijn*
- ▶ Ruimte om professionals flexibel in te zetten is hierbij noodzakelijk. Bijv. omscholing tot jobcoach (professionals die de begeleiding doen voor (zoeken naar) dagbesteding, die veelal elders plaatsvindt) of ondersteuning op de afdeling én bij werkbegeleiding. Regels vanuit

zorgkantoren worden hierbij soms als belemmerend ervaren.

Heldere regels en voorwaarden voor Wlz-populatie. Werkgevers schrikken nog regelmatig terug als zij horen dat het een Wlz-cliënt betreft. Bijvoorbeeld omdat ze niet weten hoe het zit met de verzekering en aanvullende voorwaarden vrezen.

Gemeenten, UWV, werkgeversservicepunten en regionale werkbedrijven benutten. Zij kopen bijvoorbeeld re-integratietrajecten en jobcoaches in. Het lukt onvoldoende om hen te benutten wegens gebrek aan kennis over de Wlz-doelgroep (en wat ze wél kunnen) en de vele gemeenten en diverse regio's waarmee afgestemd moet worden.

Een stimulerende financieringswijze, die (experimenteer)ruimte biedt om flexibel te zijn en cliënten zo een passend aanbod te bieden. *Vb. ‘Soms moeten we ons verantwoorden tot op het niveau van een dagdeel en pauze’ – professional tijdens een werksessie.*

- ▶ Soms is het nodig om cliënten tijdelijk even extra te ondersteunen zodat zij niet uitvallen bij hun werk of dagbesteding of een praktijkopleiding kunnen volgen. De financiering moet deze ruimte bieden (Zie ‘waakvlamfunctie’ bij thema 1).

Thema 4 | Technologische ontwikkelingen

Toelichting thema 'technologische ontwikkelingen'

Zorgorganisaties werken steeds vaker met technologische innovaties binnen de gehandicaptenzorg. Technologische ontwikkelingen kunnen de druk op professionals mogelijk verlichten. Met name in drie gevallen:

- 1) het vergroten van de zelfredzaamheid en zelfstandigheid van de cliënt en digitale afstemming - waardoor de professional meer tijd overhoudt.
- 2) het slimmer organiseren van het werk – onder meer door een signalerende (alarmerende) functie en door inzichten te krijgen in patronen via data-analyse,
- 3) kennisfuncties (bijv. op een handige wijze instructies geven aan cliënten en/of professionals)

Professionals geven wel de kanttekening dat technologie niet de interactie tussen professional en cliënt mag vervangen.

Binnen dit thema zien we drie bouwstenen om op in te zetten.

'Technologie kan handig zijn om het werk slimmer te organiseren, waardoor je als professional meer ruimte overhoudt voor de taken waarin jij onmisbaar bent: in het echte contact met de cliënt'. – een professional tijdens een werksessie

Thema 4 | Technologische ontwikkelingen

Bouwstenen: meest waardevolle elementen om op in te zetten

1

Praktische hulp voor cliënten en professionals. O.a. via 'augmented reality'-toepassingen kan een cliënt door instructies bij dagelijkse handelingen zelfstandiger functioneren – soms zelfs zelfstandig wonen. Bijvoorbeeld door instructies over hoe de was te doen (bijv. QR-code naast wasmachine), te koken of hulp bij het volgen van het dagprogramma/dagstructuur (bijv. 'Mijn eigen plan, 'Grip op je dag'). Ook sociale robotica ondersteunen bij praktische hulp (bijv. bij huis schoonmaken).

Potentie om professionals te ontlasten: +

Kan professionals bij een deel van het werk ontlasten: ze zijn de nodige tijd kwijt met praktische hulp voor cliënten.

Potentie om cliënten beter te helpen: +

Praktische hulp (vb. instructies) is minder afhankelijk van wanneer de professional tijd heeft en kan helpen om de veiligheid te vergroten.

Haalbaarheid: -/+

Dit is zeer afhankelijk van de betreffende technologische ontwikkeling. De ene is zo aan te schaffen, terwijl de andere nog in ontwikkeling is, aanpassingen van de organisatie vraagt. Ook verschillen de kosten in grote mate.

Voorbeeld Viedome

Organisatie VieDome biedt medische technologie voor de gehandicaptenzorg en werkt met individuele zorgscenario's. Zij stellen deze scenario's altijd op vanuit de behoefte van de cliënt en kijken hoe technologie daarvoor een oplossing kan bieden. Een voorbeeld: cliënten gaan op verschillende tijden naar bed. Als het systeem van de zorgmedewerkers overgaat naar de nachtstand, komen er veel valse meldingen binnen van 'beweging' als cliënten nog wakker zijn. De oplossing van VieDome is **sensorbewaking** die automatisch op de nachtstand overschakelt als er een tijd geen tot weinig beweging heeft plaatsgevonden in een woning.

Voorbeeld Philadelphia

"Wij hebben een 'DigiContact', dat cliënten via beeldcommunicatie de mogelijkheid biedt om 24/7 adviezen en hulp te vragen." – Philadelphia

Thema 4 | Technologische ontwikkelingen

Bouwstenen: meest waardevolle elementen om op in te zetten

2

Signalerende technologie. Sensoren kunnen helpen om professionals te ontlasten en eerder in de gaten te hebben dat de cliënt hulp nodig heeft, zonder hen daarbij te hoeven storen. Vb. sensoren voor incontinentie, epilepsie, bloeddruk, medicatie-uitgifte en 'lifestyle monitoring', waarbij het wordt gesignaleerd als het dagritme afwijkt.

Potentie om professionals te ontlasten: +

Met name bij de 'zwaardere' doelgroep kunnen slimme sensoren professionals de nodige tijd schelen om op de juiste momenten beschikbaar te zijn. Ook bij de 'lichtere' populatie scheelt het tijd als minder controles nodig zijn.

Potentie om cliënten beter te helpen: ++

Problemen kunnen eerder gesignaleerd worden en cliënten hoeven minder vaak gestoord te worden. Met de vergrijzing is dit voor een toenemende grote groep interessant. 'Lifestyle monitoring' kan (semi-)zelfstandig wonen vaker mogelijk maken

Haalbaarheid: -/+

Idem aan bouwsteen 1: dit is zeer afhankelijk van de betreffende technologische ontwikkeling.

3

Technologie vaker benutten om plaatsonafhankelijk te werken.

In coronatijd hebben we hier meer ervaring mee opgedaan en dit blijkt verrassend vaak goed te werken in het contact met cliënten. Naast videobellen zijn er applicaties die uitwisseling van documenten, afspraken, doelen etc. met cliënten makkelijk maken (voorbeelden zijn Quli en DigiContact).

Potentie om professionals te ontlasten: -/+

De potentie is deels al gerealiseerd: waar mogelijk is men blijven beeldbellen, ook wanneer dit wegens corona niet meer noodzakelijk is.

Potentie om cliënten beter te helpen: -/+

Voor een aantal doelgroepen is dit geen optie, zoals ernstig meervoudig beperkten en soms visueel gehandicapten

Haalbaarheid: ++

Dit is relatief eenvoudig in te voeren.

"Met slim incontinentiemateriaal en andere signalerende sensoren verzamelen we veel data. Hiermee proberen we ook patronen te ontdekken, bijvoorbeeld om nat incontinentiemateriaal voor te zijn." – Philadelphia

Thema 4 | Technologische ontwikkelingen

Randvoorwaardelijk

Een faciliterende kennisinfrastructuur. Organisaties in de Wlz ervaren dat zij zelf vele meters maken om zelf te zoeken welke ontwikkelingen hen kunnen helpen en dat zij dit soms ieder voor zich aan het ontwikkelen zijn. Andere organisaties hebben juist niet veel innovatiekracht om technologische ontwikkeling in gang te zetten. Om de potentie van technologische ontwikkelingen te benutten en wat bruikbare innovaties zijn om professionals op grote schaal te ontlasten en cliënten beter te helpen, is een landelijke kennisinfrastructuur nodig. Dit houdt ook in dat er monitoring op effectiviteit moet worden opgezet. Aangezien de effectiviteit zeer afhankelijk is van de doelgroep en manier van werken, is het doorleven voor de context vanuit de eigen organisatie van groot belang. Met een goede kennisinfrastructuur kan er binnen de sector een cultuur ontstaan waarbij het de norm wordt om effectief gebleken middelen en kennis te delen en te gebruiken.

- Benut hierbij de ervaringen vanuit andere sectoren. Zo is er in de VVT-sector al de nodige ervaring opgedaan met 'lifestyle monitoring.' *'We moeten af van het 'not invented here-syndrome' en buiten onze eigen organisatie en sector kijken om slim te benutten wat elders blijkt te werken.'* – 's-Heerenloo

- Benut expertise uit andere hoeken, zoals hogescholen (Zie voorbeeld hieronder) en bedrijven om te innoveren (zie voorbeeld Hackaton volgende pagina)

Regionaal voorbeeld: Technologie en Zorg Academie Drenthe (TZA)

Een samenwerkingsverband tussen zorg- en welzijnsinstellingen (o.a. Wlz), MBO en HBO. Doel: de werkdruk in de zorg verminderen door technologische ontwikkelingen en cliënten zo prettig en zelfstandig mogelijk te kunnen laten leven. Dit is de opvolger van het practoraat Zorg en Sensortechnologie van Hanzehogeschool, Drenthe college, gemeente en > 30 bedrijven en instellingen.

Thema 4 | Technologische ontwikkelingen

Randvoorwaardelijk

- **Experimenteerruimte creëren.** Voor technologische ontwikkelingen waar veel potentie van wordt gezien, maar die niet eenvoudig of op korte termijn te realiseren zijn, is ruimte in tijd en middelen nodig om deze (door) te ontwikkelen en de potentie te kunnen realiseren. Ook hebben professionals, cliënten en ouders vaak simpelweg tijd en ruimte nodig om aan technologie te wennen. Focus: lokaal ontwikkelen, landelijk profiteren. Soms lukt financiering via derden of door oprichting van een steunstichting, maar veelal blijven 'high costs – high benefits' projecten liggen. Sectorbrede afspraken zijn nodig om deze experimenteerruimte te stimuleren en delen van succesvolle innovaties mogelijk te maken.

Voorbeeld Hackaton

Op vrijdag 8 oktober organiseerde de VGN een hackaton over de thema's 1) meer tijd voor zorg, 2) het verlagen van werkdruk, en 3) uitstroom (van medewerkers) voorkomen. Verschillende teams uit verschillende organisaties kwamen en hele dag samen om oplossingen voor deze vraagstukken te bedenken. Team 's Heeren Loo ging er met de hoofdprijs vandoor: het team heeft de technologische oplossing 'Ready-set-go!' bedacht om het voor nieuwe medewerkers eenvoudiger te maken om op een zorglocatie aan de slag te gaan en zo de directe inzetbaarheid te vergroten. De VGN is voornemens om goed in contact te blijven met de winnaars en hen te helpen om het idee te realiseren.

Thema 5 | Alternatieve ondersteuning

Toelichting thema 'alternatieve ondersteuning'

Ondersteuning en praktische hulp hoeft niet altijd door een professional plaats te vinden. Alternatieve manieren zijn onder meer:

- Hulp van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt
- Informele steun van vrijwilligers of ervaringsdeskundigen
- Inzet van het eigen netwerk van cliënten

Op de volgende pagina's gaan we in op hoeveel potentie hiervan wordt gezien, met het oog op het ontlasten van professionals én op pijn houden van de zorg en ondersteuning aan cliënten. Hierbij zijn twee vormen te onderscheiden: direct cliënt contact en geen direct contact (met name praktische hulp).

Binnen dit thema zien we drie bouwstenen om op in te zetten.

"In Buurtcirkels proberen wij cliënten te stimuleren om anderen uit hun omgeving op te zoeken. Een Buurtcirkel is een groepje mensen die bij elkaar in de wijk wonen en elkaar kunnen opzoeken voor hulp of sociale activiteit. In een Buurtcirkel krijgen bewoners ook hulp van vrijwilligers en een buurtcirkelcoach voor dingen die nog lastig zijn om zelf op te pakken. Door Buurtcirkels kunnen bewoners zelfstandig in de wijk wonen en deelnemen aan de maatschappij." – Pameijer

Thema 5 | Alternatieve ondersteuning

Bouwstenen: meest waardevolle elementen om op in te zetten

1

Taakdifferentiatie: praktische hulp van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Professionals in de gehandicaptenzorg kunnen meer ruimte krijgen voor de zorg, als zij minder tijd kwijt zijn met praktische handelingen zoals boodschappen (bestellen/inruimen), schoonmaken, de was doen etc. Een aantal organisaties geeft aan (te overwegen) om dergelijke taken niet meer zelf te doen, maar dit over te dragen aan vrijwilligers/anderen, om hun professionals te ontlasten (jobcarving).

Potentie om professionals te ontlasten: +

Professionals geven aan een aanzienlijk deel van hun tijd kwijt te zijn aan praktische taken waarvoor hun expertise niet noodzakelijk is.

Potentie om cliënten beter te helpen: -/+

Deze taakdifferentiatie kan eraan bijdragen dat professionals meer tijd hebben voor hun zorgtaken, waardoor cliënten beter geholpen worden.

Haalbaarheid: -/+

Het vraagt afspraken met gemeente/ UWV over inzet van deze professionals en begeleiding.

2

Inzet informele steun van vrijwilligers of ervaringsdeskundigen.

Professionals kunnen ontlast worden als vrijwilligers of ervaringsdeskundigen een deel van de ondersteuning overnemen. In direct cliëntcontact (individueel of op een groep) of met praktische hulp.

Potentie om professionals te ontlasten: -/+

Hier wordt al redelijk veel op ingezet in de sector. Er wordt enige potentie gezien: goed functionerende vrijwilligers en ervaringsdeskundigen kunnen van meerwaarde zijn. Het vraagt echter de nodige tijd om hen te begeleiden.

Potentie om cliënten beter te helpen: +

Er wordt met name potentie gezien in het toevoegen van ervaringsdeskundigheid die kan helpen om de zorg te verbeteren. Ook kunnen vrijwilligers extra activiteiten, zoals een ontmoetingsplek mogelijk maken.

Haalbaarheid: -/+

Het vinden en matchen van vrijwilligers en ervaringsdeskundigen kost de nodige inzet.

Thema 5 | Alternatieve ondersteuning

Bouwstenen: meest waardevolle elementen om op in te zetten

3

Inzet eigen netwerk van cliënten. Het betrekken en helpen creëren van het netwerk van cliënten is cruciaal om hen goed te kunnen ondersteunen, ook op de lange termijn.

Potentie om professionals te ontlasten: -

Het eigen netwerk is vaak overbelast of niet bestaand (bijv. bij ouderen). Daarbij is de ervaring dat het meestal meer inzet vraagt dan oplevert.

Potentie om cliënten beter te helpen: +

Het standaard betrekken van het netwerk: vanaf het eerste gesprek met de cliënt dient er aandacht te zijn voor de rol, betrokkenheid en versterking van het netwerk. Zij kunnen een rol spelen, die professionals niet kunnen pakken – ook op de lange termijn. Houd wel rekening met gevoelens van rouw van familie bij opname.

Haalbaarheid: +/-

Het netwerk betrekken vraagt 'awareness' om dit te bespreken en hen actief uit te nodigen. Soms vraagt het wat meer inzet om hen succesvol te betrekken. Bij sommige doelgroepen is het ingewikkeld, sommige ouderen hebben bijv. nog weinig netwerk over.

Voorbeeld Cosis & Samen Oplopen

- Cosis werkt samen met Stichting Samen Oplopen. Deze partijen streven ernaar om bepaalde zorgfacetten die normaal door professionele hulpverlening wordt uitgevoerd over te dragen naar 'medeburgers' en vrijwilligers. Op deze manier krijgen cliënten meer vriendschappelijk contact, en worden medewerkers wat ontlast.
- *"We zien dat het netwerk van cliënten over het algemeen afneemt vanaf het moment dat zij 'inwonend' zijn. Wij streven ernaar ieder jaar één waardevol contact aan het leven van een cliënt toe te voegen."* – Cosis

Voorbeeld Syndion

- Bij zorgorganisatie Syndion vindt intensieve samenwerking plaats met ouders die ouderinitiatieven opzetten. Er is transparantie over het budget en hoe dit moet worden verdeeld.
- *"We maken concrete plannen met de ouders wie wat doet. Het is hun geld, hoe zetten we dit zo goed mogelijk in. Bij ons werkt dit goed en zijn ouders heel creatief."* - Syndion

Thema 5 | Alternatieve ondersteuning

Randvoorwaardelijk

Een netwerkbenadering als standaard onderdeel van de werkwijze.

Vanaf contactmoment 1 is aandacht voor betrokkenheid en inzet van het eigen netwerk. Niet als oplossing voor arbeidskrapte, maar om de cliënt duurzaam te ondersteunen, ook als professionals niet meer betrokken zijn.

- Dit vraagt een andere blik van professionals en verankering in de werkwijze van organisaties. *“Zeggenschap van de cliënt en het inzet van het eigen netwerk vergroten betekent ook loslaten als organisatie en professional.” – Ons Tweede Thuis*

Benut ervaringsdeskundigen. Zij hebben een andere expertise dan professionals, die van toegevoegde waarde is bij de organisatie van de zorg en ondersteuning aan cliënten. Zorg dat deze expertise standaard geborgd is, in elk geval bij het opstellen en (tussentijds) evalueren van de werkwijze en – waar relevant – in direct cliëntcontact. Bezie wat ervaringsdeskundigen nodig hebben om deze rol goed te kunnen vervullen (training, evt. middelen etc.).

‘Wij hebben aan elk team ervaringsdeskundigheid toegevoegd. Leer ook van de RACT-methodiek in de GGZ waar ervaringsdeskundigheid standaard is toegevoegd aan het team’ – o.a. Kentalis

Betrek informele steunorganisaties waarin vrijwilligers zich verenigd hebben (zoals o.a. Humanitas).

Gemeenten en UWV benutten (idem aan de randvoorwaarde bij Dagbesteding). Zij maken afspraken met werkgevers over het werk(ervarings)plekken. Het lukt onvoldoende om hen te benutten wegens gebrek aan kennis over de Wlz-doelgroep binnen de gehandicaptenzorg (en wat ze wél kunnen) en de vele gemeenten/ diverse regio's waarmee afgestemd moet worden.

‘Veel van onze cliënten zullen intensieve zorg en ondersteuning nodig houden. Het doel moet dan vooral zijn: een goed leven leiden, en in mindere mate de druk op professionals en de gehandicaptenzorg verlichten.’ – Prisma

Inhoud

1. Aanleiding en aanpak
2. Per thema: bouwstenen aanpak druk op de sector
 - A. Samenvatting van alle thema's
 - B. Uitwerking per thema
3. De meest kansrijke inzet: conclusies



De sector ziet de potentie van inzet op de thema's | Niet als dé oplossing voor arbeidskrapte, wel als deel van de aanpak

Thema-overstijgende conclusies (1/3)

1. De druk op de gehandicaptenzorg kan door de inzet op de thema's uit dit rapport niet worden opgelost, wel aangepakt. Inzet op de thema's is dan ook niet dé oplossing, maar kan wel een stap in de goede richting zijn om als sector mee aan de slag te gaan.
 - Naast inzet op de vijf thema's uit dit rapport hoorden we ook regelmatig de behoefte om op de volgende thema's door te pakken: arbeidsmarktkrapte (o.a. snelle uitstroom), administratieve lasten. Hier lopen aparte acties op vanuit de VGN.
 - Daarnaast werd de behoefte geuit om als sector tijdig te anticiperen op toekomstige uitdagingen en evt. noodmaatregelen te doordenken (bijv. kwaliteitswaarborgen loslaten, bepaalde hulp niet meer bieden, minder instroom toestaan) – o.a. in het licht van de ambities uit de breed omarmde Visie 2030.

Zie ook de vier 'knoppen' om aan te draaien om de druk op de gehandicaptenzorg aan te pakken in de bijlage.

2. Op elk van de vijf thema's waarop we in dit onderzoek hebben

verdiept wordt potentie gezien om professionals te ontlasten én om cliënten beter te helpen. Vaak gaat dit hand in hand: er worden mogelijkheden gezien om zowel professionals te ontlasten als de zorg voor cliënten te verbeteren bij inzet op een bepaalde bouwsteen.

- Tegelijkertijd wordt vaak aangegeven dat de potentie niet eenvoudig zal zijn te realiseren: waar de potentie eenvoudig te realiseren is door individuele organisaties is dit veelal al gedaan. Je kan de bouwstenen classificeren als '*geen nieuwe thema's, wel ambitieuze richtingen*'. **Veel organisaties zijn al volop aan de slag met deze thema's, maar dit staat vaak nog aan het begin van het ontwikkelproces.** De inzet hierop kan geïntensiveerd worden.
- *Let op!* Een deel van de bouwstenen heeft voor de Wlz potentie, maar verschuift de zorg naar andere domeinen. Daarmee is de potentie op macroniveau minder groot.

Rode draad | Met name bij inzet op samenwerking buiten de sector en taakdifferentiatie worden potentie gezien

Thema-overstijgende conclusies (2/3)

1. Een rode draad die we in meerdere thema's terugzien is de **inzet op samenwerking met partijen buiten de Wlz**: GGZ- aanbieders, welzijn, werkgevers/ bedrijven, gemeenten, UWV, informele steunorganisaties etc. Deze hebben gemeen dat er veel potentie in een samenwerking wordt gezien én moeilijk te realiseren zijn: het brengt een afhankelijkheid richting (vele) anderen met zich mee, die vaak op een andere manier georganiseerd zijn en gefinancierd worden.
2. Bij meerdere thema's kwam aan de orde: **slim kijken naar hoe taken anders georganiseerd kunnen worden (taakdifferentiatie)**. Er wordt potentie gezien om met name bij praktische taken (wassen, koken, boodschappen doen en bestellen etc.) die professionals in de gehandicaptenzorg veel tijd kosten te zoeken naar alternatieven. Bijv. door mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt in te schakelen en/of te werken met slimme technologische ontwikkelingen (bijv. bij instructies rond het volgen van een dagprogramma) en sensoren (bijv. om te controleren of iemand hulp nodig heeft – slim incontinentiemateriaal, epilepsie etc.)

Enkele kansrijke aspecten uit dit rapport waar ambities op geformuleerd kunnen worden

- Over de samenwerking met GGZ-partijen. Onder meer in welke doelen samen opgetrokken wordt en lokaal afspraken over gemaakt worden. Evt. doelgroep om mee te starten: (LVB-populatie met psychische problematiek).
- Over de samenwerking met partners in de wijk (o.a. FACT-teams, welzijn, wijkteams): op welke onderdelen dient de samenwerking gezocht te worden? Evt. doelgroep om mee te starten: mensen die met enige begeleiding zelfstandig kunnen wonen.
- Over de uitbreiding van mogelijkheden tot activerende daginvulling en afspraken met werkgevers/ bedrijven daartoe. Evt. doelgroep om mee te starten: de 'lichtere' doelgroep die bij passende daginvulling mogelijk de stap naar betaald werk kan zetten.
- Hoe cliëntpaden leidend worden in het contact met cliënten en als hulpmiddel om het gesprek over de volgende stap en wat daar voor nodig is te voeren (activerende benadering).

Belangrijkste randvoorwaarden | Anders kijken, bijscholing, kennisdeling en flexibele financiering

Thema-overstijgende conclusies (3/3)

1. Een **fundamenteel andere benadering** hoe vanuit (de organisaties uit) de sector tegen bepaalde ontwikkelingen aangekeken wordt en hier sectorbreed op ingezet wordt. Onder meer op de volgende onderdelen:
 - Structurele samenwerking met partijen buiten de Wlz, waarbij continu wordt gekeken waar Wlz-expertise noodzakelijk is en wat anderen kunnen bieden (zie ook de rode draad op vorige pagina).
 - Van dagbesteding naar een activerende daginvulling op maat.
 - De cliënt als vertrekpunt nemen bij de organisatie van de zorg en ondersteuning, in plaats van andersom. cliëntpaden en het continue gesprek over de best passende zorg en volgende stap als standaard werkwijze.
 - Netwerkbepandering centraal. Structureel aandacht voor inzet en het versterken van het eigen netwerk. En het benutten van ervaringsdeskundigheid (voor versterken van het netwerk en breder).
2. Dit **stelt andere condities aan professionals**. Zij moeten goed gematcht en toegerust worden op hun veranderende taken: meer outreachend, buiten de deur, in samenwerking met andere partijen, met continu oog voor het netwerk en wat de cliënt nodig heeft in het kader van activering en hier flexibel op inspelen (zingeving bij de 'zware' doelgroep). Daarnaast moeten zij hun digivaardigheid verbeteren.
3. Het vraagt om een **landelijke kennisinfrastructuur**, waarin gehandicaptenzorgorganisaties van elkaar leren en kunnen doorleven hoe dit uitpakt voor hun eigen organisatie. Op elk van de thema's is dit van belang.
 - Er is weinig zicht op effectiviteit. Monitoring van de werkzame elementen (en niet-werkende elementen) gebeurt niet standaard en hier wordt (te) beperkt van geleerd.
4. **Stimulerende financiering** om domeinoverstijgend de samenwerking aan te gaan die ruimte biedt om maatwerk te leveren (o.a. flexibiliteit in invulling dagdelen, waakvlamfunctie, tijdelijke terugvalplekken) en experimenteeruimte voor (technologische) 'high profit, high cost'-projecten.



Meer weten?

☎ (030) 236 30 30

🌐 Andersson Elffers Felix

💻 www.aef.nl

✉ Mail@aef.nl

18-11-2021

Bijlagen



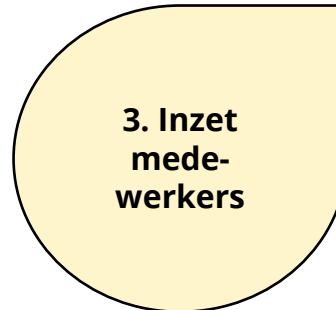
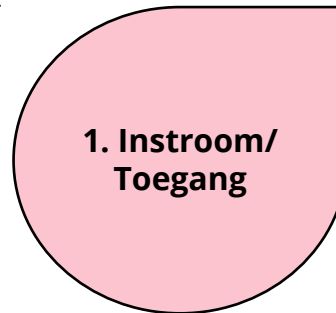
'Knoppen' om druk op de gehandicaptensector aan te pakken: algemeen kader waar de vijf thema's aan raken

Om de druk op de gehandicaptensector aan te pakken zijn er een aantal 'knoppen' om aan te draaien (zie hieronder). De invloedssfeer is divers: soms met name op stelselniveau (wet- en regelgeving, inrichting governance, financiering), soms bij zorgkantoren als opdrachtgever en in sommige gevallen binnen de sector.

Als er minder cliënten binnen komen, neemt de druk af (o.a. door kritisch te kijken naar de huidige Wlz-populatie, maar ook door domeinoverstijgend samenwerken aan te gaan)

De druk op professionals kan op diverse manieren verlicht worden:

- ▶ *Ruimte binnen het huidige aantal professionals:* 1. Door professionals meer vrij te spelen voor cliënten (bijv. door arbeidsbesparende innovatie of minder administratieve lasten). 2. Door meer informeel te organiseren, waardoor er meer ruimte bij professionals ontstaat (o.a. door het eigen netwerk en informele steun te betrekken).
- ▶ *Ruimte door in te zetten op meer beschikbare professionals.* 1. Door in te zetten op behoud van professionals (veel nieuwe professionals zijn binnen 2 jaar weer weg). 2. Personeelstekorten (deels) tegengaan door te bespreken wie meer ingezet wilt worden en creatieve oplossingen te zoeken (zoals scholing statushouders).



Dit kan op bepaalde thema's (bijv. rond dagbesteding), met een bepaalde focus (bijv. digitalisering en technologie gericht op eigen regie).

Als cliënten vaker of eerder uitstromen of lichtere zorg ontvangen, neemt de druk ook af. Waarbij vanuit de leden wordt aangegeven dat een goede doorstroom zowel op- als afschalen betekent en dat dit laatste aandacht vraagt.

Toelichting op de weging

- In dit rapport is gekeken naar de potentie van de bouwstenen met het oog op het ontlasten van professionals en om cliënten beter te helpen.
- De weging is ten opzichte van de potentie van de andere bouwstenen. Niet ten opzichte van andere maatregelen (bijvoorbeeld inzet op behoud van professionals of verminderen van administratieve lasten).
- AEF heeft de weging gedaan op basis van input uit de sessies en interviews.

Weging	Toelichting
++	Veel potentie. Zeer goede resultaten te verwachten voor het betreffende onderdeel
+	Redelijk veel potentie. Overwegend voordelige resultaten te verwachten
-/+	Mogelijk enige potentie. Goede resultaten zijn mogelijk, maar niet in grote mate. Ook zijn er mogelijk nadelige resultaten te verwachten
-	Weinig tot geen potentie. Overwegend nadelige resultaten te verwachten
--	Geen potentie. (Grote) nadelige uitkomsten te verwachten