



Zorg voor mensen met een licht verstandelijke beperking in Enschede

Maart 2024

Mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB) zien vaak veel verschillende zorg- en hulpverleners. Het is daarom belangrijk dat zorgaanbieders in het zorgnetwerk samenwerken, afstemmen en de persoon met LVB centraal stellen. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) onderzocht de zorgverlening aan mensen met een LVB in de regio Enschede van oktober 2022 tot en met september 2023.

De IGJ kijkt naar de samenwerking in het zorgnetwerk en of de zorg persoonsgericht is. We brengen daarbij belangrijke risico's en knelpunten in kaart. We spraken hiervoor met organisaties uit het zorgdomein en het sociaal domein die zorg bieden aan mensen met een LVB in de regio Enschede. In deze publicatie is te lezen wat er goed gaat en wat beter kan in deze regio. De inspectie verwacht dat zorgnetwerken voor mensen met een LVB in andere regio's hun voordeel doen met dit opgehaalde beeld.

Conclusie

In de regio Enschede is veel deskundigheid aanwezig op het gebied van zorg aan mensen met een LVB. Ook ziet de inspectie dat het belang van samenwerken binnen en buiten de eigen organisatie in de zorg voor mensen met een LVB door alle partijen in regio Enschede wordt herkend. Er zijn al veel regionale initiatieven om de samenwerking vorm te geven.

Toch is er nog geen gezamenlijke visie voor de zorg aan mensen met een LVB. De partijen geven aan dat samenwerkingsafspraken voor crisis- en reguliere zorg niet concreet genoeg zijn en onderling de benodigde expertise niet altijd beschikbaar is. Dit kan leiden tot knelpunten op het gebied van vroegsignalering of de overgang van jeugd- naar volwassenzorg. En het kan ook zorgen voor onduidelijkheid over het kader van waaruit de zorg het beste geleverd kan worden bij verplichte of gedwongen zorg of wanneer nazorg of een passende "waakvlamfunctie" nodig is. Het zorgnetwerk neemt het initiatief om in 2024 te werken aan de door de inspectie geconstateerde verbeterpunten. Dit gebeurt vanuit het in de regio opgerichte Expertisenetwerk LVB Twente.

Wat zag de inspectie?

Vroegsignalering

Waar kijkt de inspectie naar?

Om een negatieve invloed op de ontwikkeling van een cliënt te voorkomen of te beperken, is het belangrijk dat de LVB zo vroeg mogelijk wordt herkend. Zorgverleners moeten signalen kunnen herkennen die wijzen op een LVB. En zij moeten instrumenten voor diagnostiek en screening weten te gebruiken en hun handelen kunnen afstemmen op de uitkomsten daarvan.

Wat gaat goed?

- > Het belang van vroegsignalering wordt herkend door alle partijen,
- > Zorgverleners herkennen tijdig signalen van een LVB,
- > Een aantal organisaties onderzoekt standaard of er bij de cliënt sprake is van een LVB met behulp van instrumenten voor diagnostiek en screening,
- > Andere organisaties onderzoeken dit op indicatie of wanneer het zorgaanbod niet aansluit.

Wat kan beter?

- > De diagnose LVB wordt nog te vaak ter kennisgeving overgenomen uit het dossier van een andere organisatie, zonder dat wordt herzien of er in de huidige situatie (op basis van diagnostiek) nog voldoende bij de LVB passende zorg kan worden geboden.

Deskundigheid

Het is belangrijk dat zorgverleners specifieke kennis en vaardigheden hebben om mensen met een LVB te ondersteunen in hun wensen en behoeften. Zorgverleners moeten methodisch werken en hun handelen navolgbaar vastleggen. Verder is het belangrijk dat zij werken volgens de meest recente protocollen, richtlijnen en handreikingen.

Wat gaat goed?

- > Zorgverleners van in LVB gespecialiseerde organisaties in de regio beschikken over veel kennis en vaardigheden op het gebied van zorg aan mensen met een LVB.

Wat kan beter?

- > Bij de meeste organisaties staat specifieke deskundigheidsbevordering voor de doelgroep LVB niet op de voorgrond of wordt dit niet proactief aangeboden, terwijl de zorgprofessionals deze doelgroep in hun dagelijkse werkzaamheden wel regelmatig tegenkomen.

- > De aanwezige (specifieke) expertise wordt niet altijd uitgewisseld tussen zorgverleners van verschillende organisaties in de regio, bijvoorbeeld in het geval van een crisis.
- > Er is niet altijd sprake van een doelgroepgerichte visie op de zorg aan mensen met een LVB waaruit wordt gewerkt. De algemene visie wordt ook op de LVB doelgroep toegepast en sluit dan niet altijd aan.

Integrale zorg

Afstemming en samenwerking is van groot belang in de zorg aan mensen met een LVB. Hoe complexer de vraag en hoe groter de multiproblematiek, hoe ingewikkelder de samenwerking is. Daarom vindt de inspectie het belangrijk dat zorgverleners samenwerkingsafspraken maken over regie, informatie-uitwisseling, afstemming en intensiteit van de zorg. Taken en verantwoordelijkheden moeten bekend zijn, ook over de coördinatie en regie van de zorg.

Wat gaat goed?

- > Zorgverleners van alle organisaties hebben een goed beeld van de sociale kaart en weten elkaar te vinden.
- > Er zijn al veel regionale initiatieven die zich richten op samenwerking, zoals het Regionaal Expertise Team (RET) en Zorg en Veiligheidshuis Twente, waardoor er afstemming is tussen organisaties.
- > Het belang van samenwerken op casusniveau wordt door partijen herkend en gaat over het algemeen goed.

Wat kan beter?

- > Kleinere organisaties zijn niet altijd in beeld terwijl hier wel veel expertise aanwezig is.
- > Buiten de eigen sector is afstemming en samenwerken lastiger, bijvoorbeeld tussen gehandicaptenzorg, geestelijke gezondheidszorg en het sociaal domein. Dit leidt dan tot knelpunten in de coördinatie, regie en continuïteit van zorg.
- > Samenwerkingsafspraken over regie, informatie-uitwisseling en afstemmen en intensiteit van zorg zijn niet altijd concreet of vastgelegd.

Continuïteit

De continuïteit van zorg vanuit het zorgnetwerk is van groot belang voor mensen met een LVB. Zeker bij overgangsmomenten of kwetsbare

momenten in het leven. Zorgverleners schalen de zorg op of af als dat nodig is.

Wat gaat goed?

- > De centrale toegang voor zorg vanuit de WMO via de gemeente is goed ingericht, door consulenten wordt meegedacht.
- > Wanneer opschaling van zorg nodig is - bijvoorbeeld in een crisissituatie - zoeken organisaties op casusniveau oplossingen, door bijvoorbeeld beiden een deel van de zorg te leveren.

Wat kan beter?

- > Continuïteit van zorg en samenwerking tussen partijen gaat nog niet altijd goed tijdens:
 - De overgang van jeugd- naar volwassenzorg waarbij de hulp op grond van de Jeugdwet stopt en zorg moet worden gegeven vanuit de WMO of WLZ, met name bij WMO zorg wanneer sprake is van complexe problematiek.
 - Wanneer naast zorg vanuit de gehandicaptenzorg, ook zorg nodig is vanuit de GGZ, jeugdhulp of forensische zorg en onduidelijk is vanuit welk kader de zorg het beste geleverd kan worden.
 - Wanneer er sprake is van verplichte of gedwongen zorg.
- > Er is niet altijd een passende "waakvlamfunctie" of nazorg.

Wat vindt de inspectie?

Op basis van deze bevindingen doet de inspectie een aantal aanbevelingen om de zorg aan mensen met een LVB in de regio Enschede te verbeteren. Zo is het belangrijk om samenwerkingsafspraken concreet te maken. En om een gezamenlijke visie op de zorg aan mensen met een LVB op te stellen en van daaruit te werken. Ook is het belangrijk dat alle organisaties die een rol spelen, zowel groot als klein, hierbij betrokken worden en deel uitmaken van het zorgnetwerk. Een overlegstructuur gericht op het delen van goede voorbeelden, knelpunten en casuïstiek werd door een groot aantal zorgpartijen in de regio Enschede als helpend ervaren. Ook het uitwisselen van expertise en het onderling consulteren kunnen hierin dan een plek krijgen.

Wat doet de regio Enschede met deze verbeterpunten?

Partijen in de regio Enschede zetten in 2023 naar aanleiding van het toezicht van de IGJ het

'Expertisenetwerk LVB Twente' op. Het netwerk tracht in 2023 en 2024 gezamenlijk knelpunten op te pakken vanuit een uitvoeringsprogramma, waarin zij aan de hand van actietafels gaat werken aan de volgende drie thema's:

- > preventie en consultatiefunctie
- > samenwerking zorgaanbieders verstandelijk gehandicaptenzorg, verslavingszorg en geestelijke gezondheidszorg
- > nazorg en waakvlamfunctie

Vervolg

De inspectie brengt deze publicatie onder de aandacht bij relevante partijen, zodat zij hiermee hun voordeel kunnen doen. Om zo de integrale zorg voor mensen met een LVB nog meer te stimuleren en waar mogelijk te verbeteren.

De inspectie haalde ook belemmerende factoren voor de kwaliteit van de zorg op die buiten de invloedssfeer van het zorgnetwerk liggen. Deze factoren spelen op systeemniveau, zoals de arbeidsmarkttekorten en wachtlijsten. Maar het gaat ook om problemen bij het toepassen van de Wzd of de Wvvgz wanneer er naast een verstandelijke beperking sprake is van een stoornis. Er zijn nagenoeg geen organisaties die zich hebben geregistreerd voor het uitvoeren van hulp krachtens beide wetten. Daardoor ontstaan er complexe situaties bij het opnemen en overnemen van cliënten. De financiering van coaching of begeleiding vanuit het Zorg Prestatie Model levert problemen op wanneer er naast een LVB sprake is van geestelijke gezondheidszorg of forensische zorg. Deze knelpunten adresseert de inspectie bij relevante partijen, zoals VWS, de Nza en koepels.

Hoe zag het toezicht eruit?

De inspectie voerde negentien gesprekken met bestuurders van instellingen uit het zorgdomein en het sociaal domein die zorg bieden aan mensen met een LVB in de regio Enschede. Deze gesprekken voerde de inspectie aan de hand van de thema's uit het [toetsingskader 'Persoonsgerichte integrale zorg aan mensen met een licht verstandelijke beperking'](#). Vervolgens zijn de uitkomsten van deze gesprekken gedeeld met het zorgnetwerk. Daarna volgde de inspectie de acties die het zorgnetwerk nam om hun zorg aan mensen met een LVB te verbeteren. We organiseerden een regiobijeenkomst waarin een aantal organisaties uit het veld de voortgang van het verbetertraject aan de rest van het zorgnetwerk presenteerden. Tot slot was de inspectie aanwezig bij een bijeenkomst die het Expertisenetwerk LVB Twente organiseerde.