

Onderzoek Wachtlijstproblematiek

Anja Prokowski / Angélique **Rijsemus**

Mei, 2008

Christelijke Hogeschool **Windesheim**

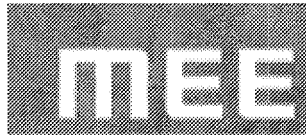
Maatschappelijk Werk en Dienstverlening

Studenten

Publicatie;

Hogeschool

Opleiding



Drenthe

Onderzoek wachtlijstproblematiek

Het verschil in de hulpvraag van de cliënten die zich aanmelden bij MEE Drenthe en de diensten welke uiteindelijk aan hen worden geleverd.

Door:

Angélique Rijsemaus en Anja Prokowski

Onder begeleiding van:

Gert Broekhuis, docent Hogeschool Windesheim

en

Toke Slamani, consultant en projectmedewerker MEE Drenthe

In opdracht van:

MEE Drenthe

Eemland 3 te Assen

Mei 2008

Voorwoord

In opdracht van MEE Drenthe is dit rapport tot stand gekomen. Dit rapport is het eindresultaat van het onderzoek naar de factoren die van invloed zijn op de wachtlijstproblematiek binnen MEE Drenthe..

Onze dank gaat als eerste uit naar:

- *Mevr. Slaman, Consulent/Projectmedewerker MEE Drenthe*
- *Dhr. Broekhuis, Docent Christelijke Hogeschool Windesheim*

Verder gaat onze dank uit naar de volgende personen:

- *Mevr. Bouman, Manager Strategie, Beleid en Innovatie MEE Drenthe*
- *Mevr. Hoftijser, Manager Begeleiding & Ondersteuning MEE Drenthe*

Daarnaast willen wij de consultants bedanken die hun medewerking hebben verleend tijdens dit onderzoek.

Angélique Rijsemus
Anja Prokowski
Zwolle, mei 2008

Drenthe

Inhoudsopgave

Inleiding.....	4
1. Beschrijving van de organisatie.....	7
1.1 Wat is MEE Drenthe.....	7
1.2 Wat is FrontOffice.....	7
1.3 Wat is BackOffice.....	8
1.4 Diensten MEE.....	8
1.5 Wie zijn de cliënten.....	9
1.6 Wat is een wachtlijst.....	10
2. Onderzoeksopzet.....	11
2.1 Keuze van onderzoekstype.....	11
2.2 Onderbouwing van onze keuze.....	14
3. Wachtlijstproblematiek.....	19
3.1. Oorzaken wachttijden.....	19
3.2. Uitgangspunten en doelstelling van MEE Drenthe vergeleken met de visie vanuit de Geestelijke Gezondheidszorg.....	21
3.3. Wanneer wordt er gesproken over fasen.....	23
4. Dataverwerking.....	26
4.1 Inleiding.....	26
4.2 Vragen naar aanleiding van analyse SPSS.....	26
4.3 Wat valt op tijdens de verzameling van gegevens uit het digitale cliëntendossier.....	32
4.4 Wat valt er op in de verschillende cliëntsituaties.....	33
5. Analyse.....	34
5.1 Inleiding.....	34
5.2. Uitwerking analyse.....	34
6. Conclusies en aanbevelingen.....	70
6.1 Conclusies en aanbevelingen.....	70
6.2 Signalen vanuit MEE Drenthe gekoppeld aan onze conclusies.....	76
Literatuurverwijzing.....	78
Bijlage 1.....	79
Bijlage 2:.....	94
Bijlage 3:.....	99
Bijlage 4:.....	126

Inleiding

Onderzoeksvraag

Na het bespreken van de probleemstelling met de organisatie is er een vraagstelling geformuleerd. MEE Drenthe wil het volgende onderzocht hebben: *'Wat is het eventuele verschil in de hulpvraag van de cliënten die zich bij MEE Drenthe aanmelden en de diensten welke uiteindelijk aan hen worden geleverd door de organisatie en welke invloed dit heeft op het ontstaan van de wachtlijst'*

Doelstelling

In dit onderzoek is de wachtlijstproblematiek binnen MEE Drenthe onderzocht. Door middel van een dossieronderzoek zijn er een aantal conclusies en aanbevelingen tot stand gekomen. Daarnaast heeft een interview plaats gevonden met de manager BackOffice. Ook berusten de conclusies en aanbevelingen op een vergelijking die in dit onderzoek is gemaakt met rapportages in de inventarisatie van de wachtlijstproblematiek in de Geestelijke Gezondheidszorg en de notitie 2006 en de wachtlijstanalyse 2007 welke door MEE Drenthe zijn opgesteld. In hoofdstuk drie van dit onderzoek wordt stilgestaan bij de wachtlijstformulering en het onderzoek dat wordt gedaan door de projectgroep MEE Drenthe 2008.

De conclusies en aanbevelingen zijn in hoofdstuk zes van dit onderzoek nader beschreven en zullen in juni 2008 aan de organisatie gepresenteerd worden.

In de conclusies en aanbevelingen aan de organisatie kunt u adviezen lezen die kunnen leiden tot een betere afstemming met betrekking tot de inzet van consulenten, de deskundigheid van consulenten en de hoeveelheid en de aard van de verschillende hulpvragen van de cliënten. Deze conclusies zijn tot stand gekomen door middel van het verzamelen van datagegevens, het interpreteren van gegevens en vervolgens het leggen van verbanden.

Door het aangaan van gesprekken met consulenten is er inzicht verkregen in de hoeveelheid vragen, de soort vragen, de dienstverlenende activiteiten van MEE Drenthe en de leemtes in het aanbod van de dienstverlening. Deze gesprekken zijn gevoerd om inzicht te krijgen in de visie van consulenten betreffende de wachtlijstproblematiek binnen MEE Drenthe. In deze gesprekken zijn signalen opgevangen. Deze signalen zijn verwerkt in hoofdstuk zes *'Conclusies en aanbevelingen'*.

Het probleem

MEE Drenthe signaleert het volgende probleem: consulenten werkzaam binnen MEE Drenthe krijgen zeer uiteenlopende vragen van cliënten. MEE Drenthe signaleert problemen in de wachtlijst, maar de organisatie weet niet waardoor dit komt. In het aanmeldingsformulier van MEE Drenthe, welke in september 2007 is gepresenteerd aan de Christelijke Hogeschool Windesheim, worden een gebrek aan meer gespecialiseerde consulenten, een toeloop van vragen of vragen op onbekend en/of speciaal terrein genoemd als mogelijke oorzaken voor de problemen omtrent de wachtlijst¹.

¹ Aanmeldingsformulier; geformuleerde probleemstelling MEE Drenthe in september 2007

De organisatie ervaart: dit als probleem, omdat er door de wachtlijstproblematiek ingewikkelde vragen op een speciaal gebied onvoldoende beantwoord worden. Dit is een hypothese vanuit de organisatie waar een antwoord op gegeven dient te worden.

MEE Drenthe geeft aan dat het wachtlijstprobleem op bepaalde momenten groter is dan op andere momenten. In een verduidelijkend gesprek met een manager van de afdeling Strategie, Innovatie en Beleid, is in november 2007 het volgende naar voren gekomen: 'Op het moment dat de organisatie op vernieuwde terreinen hulpverlening gaat bieden, komen er meer hulpvragen binnen. Op dit soort momenten ziet de organisatie de wachtlijst groeien'. In hoofdstuk zes van dit verslag wordt er kort stil gestaan bij de publiciteit rondom MEE Drenthe en welke invloed dit heeft gehad op de wachtlijst.

MEE Drenthe geeft aan dat de problemen rondom de wachtlijst ontstaan in de BackOffice. Er is onderzocht waar de hulpverlening stagneert. Er is onder andere gekeken naar de soort vragen die binnen komen, de doelgroep, maar ook naar de werkwijze van de consultants in zowel de Frontoffice (daar waar de vraag van de cliënt binnen komt) als in de BackOffice. Er is tevens gekeken naar het verloop van de doorstroom van cliënten van de Frontoffice naar de BackOffice.

Als er een nieuwe cliënt aangemeld wordt bij MEE Drenthe, krijgt hij of zij eerst een gesprek met een consultant uit het Informatie- en Adviesteam, ook wel het IAT-lid genoemd. Het IAT-lid beoordeelt of de cliënt tot de doelgroep van MEE behoort. Wanneer dit zo is, kijkt het IAT-lid of de vraag alleen informatie en advies betreft. Op het moment dat de hulpvraag van de cliënt niet in twee gesprekken beantwoord kan worden en de cliënt tot de doelgroep van MEE behoort, wordt de cliënt op de wachtlijst van de BackOffice geplaatst. Tijdens de invoering van de gegevens in het dataverwerkingsprogramma SPSS zijn er signalen opgevangen rondom het traject dat door cliënten doorlopen wordt van de FrontOffice naar de BackOffice. Hierover is een gesprek aangegaan met de manager BackOffice. De bevindingen uit dit onderzoek zijn aan deze manager voorgelegd. Een voorbeeld hiervan is een onzorgvuldige registratie van cliëntgegevens door consultants. Over dit gesprek met de manager en over de bevindingen, kunt u meer lezen in hoofdstuk zes '*Conclusies en aanbevelingen*'.

De organisatie signaleert voortdurend een terugkerende wachtlijst, maar zij weet geen oorzaak aan te wijzen voor dit probleem.

Binnen MEE Drenthe is de wachtlijstproblematiek opgenomen in het jaarplan. Voor MEE Drenthe is het dan ook prioriteit dat hier niet alleen door de organisatie onderzoek naar gedaan wordt. MEE Drenthe heeft ervoor gekozen om daarnaast een onderzoeksvraag neer te leggen bij de afdeling Maatschappelijk Werk en Dienstverlening van de Christelijke Hogeschool Windesheim te Zwolle.

Daarnaast vormt de stijgende wachtlijst ook een probleem voor de cliënten, omdat de meeste van hen op deze wachtlijst komen te staan en moeten wachten op hulpverlening.

Probleemstelling

MEE Drenthe wil onderzocht hebben hoe het komt dat er na het aanmeldingsgesprek binnen het Informatie- en Adviesteam er een wachtlijst ontstaat wanneer cliënten voor verdere dienstverlening doorverwezen worden naar de BackOffice. Hoe verloopt de doorstroom van cliënten naar de BackOffice? De oorzaak van deze wachtlijst is onbekend.

Deelvragen

De volgende deelvragen zijn opgesteld om antwoord te krijgen op de onderzoeksvraag:

- Wat is MEE Drenthe?
- Wat houdt de FrontOffice (IAT) in?

- Wat houdt de BackOffice in?
- Welke diensten worden aangeboden binnen MEE?
- Wat is de doelgroep van MEE Drenthe?
- Wat houdt een wachtlijst in?
- Hoe ziet het onderzoek er uit?
- Waarom is er voor deze manier van onderzoeken gekozen?
- Welke koppeling is er gemaakt tussen onderzoek en analyse door MEE Drenthe
ander onderzoek binnen de Geestelijke Gezondheidszorg?
- Hoe is het onderzoek aangepakt?
- Wat: is er opgevallen tijdens de verzameling van gegevens uit het digitale
cliëntendossier?
- Wat valt er op in de verschillende cliëntsituaties?
- Wat is er opgevallen in de analyse van gegevens?
- Wat zijn de conclusies en aanbevelingen?

1. Beschrijving van de organisatie

1.1 Wat is MEE Drenthe

Op de website van MEE Drenthe noemt de organisatie zichzelf een wegwijzer op alle terreinen van het dagelijks leven waar iemand met een beperking mee te maken kan krijgen. MEE Drenthe biedt ondersteuning aan mensen met een beperking. Daarnaast geeft MEE Drenthe informatie, advies op verschillende levensgebieden. MEE Drenthe staat open voor iedereen met een verstandelijke beperking, een lichamelijke of zintuiglijke beperking en chronisch zieken. MEE Drenthe biedt ook ondersteuning aan mensen met een stoornis binnen het autistisch spectrum. MEE Drenthe is er ook voor ouders of verzorgers en anderen uit de omgeving van iemand met een beperking². Daarnaast gaf de coördinator van dit onderzoek in een aanvullend gesprek aan dat MEE Drenthe ook open staat voor mensen met een niet-aangeboren hersenletsel.

Verder staat er op de website vermeld dat MEE Drenthe een organisatie is die onafhankelijk is in advisering bij de keuzes van cliënten. MEE Drenthe heeft als doel de positie van mensen met een beperking te versterken. MEE Drenthe vindt dat iedere burger het recht heeft op een volwaardige deelname aan de maatschappij³.

1.2 Wat is FrontOffice

In gesprekken met de coördinator van dit onderzoek is naar voren gekomen dat MEE Drenthe een Informatie- en Adviesteam heeft, oftewel een FrontOffice (beide termen zullen worden gebruikt in dit onderzoek). Deze FrontOffice is ingesteld met als doel een snelle inschatting te maken door wie de ondersteuning geboden hoort te worden en waar de cliënt ondersteuning bij hoort te krijgen.

Alle nieuwe cliënten die zich aanmelden bij MEE Drenthe, passeren het Informatie- en Adviesteam.

Een cliënt die al eerder ondersteuning van MEE Drenthe heeft ontvangen, maar langer dan een halfjaar niet actief wordt begeleid (hij of zij staat zes maanden of langer op 'niet actief in het digitaal cliëntendossier), wordt opnieuw aangemeld bij het Informatie- en Adviesteam. De cliënt krijgt in dit geval een andere consultant/contactpersoon toegewezen.

Dit betekent dat cliënten die binnen een halfjaar met een hulpvraag terugkeren, opnieuw opgepakt mogen worden door hun contactpersoon binnen MEE.

Daarnaast staat op de website van MEE Drenthe omschreven dat er, bij aanmelding van een cliënt, gestreefd wordt naar het plannen van een aanmeldingsgesprek binnen twee weken. Aan de hand van dit gesprek wordt er gekeken naar de hulpvraag van de cliënt en welke hulp- of dienstverlening MEE Drenthe kan bieden. Wanneer de cliënt ergens anders beter op zijn of haar plek is, vindt er doorverwijzing plaats⁴.

² Website MEE Drenthe, (z.j.) <http://www.meedrenthe.nl/> Geraadpleegd op 30 april 2008

³ Website MEE Drenthe, (z.j.) <http://www.meedrenthe.nl/> Geraadpleegd op 30 april 2008

⁴ Website MEE Drenthe.(i.j.). <http://www.meedrenthe.nl/viewpage.asp?pagid=451>
Geraadpleegd op 30 april 2008

1.3 Wat is BackOffice

Op de website van MEE Drenthe staat omschreven dat mensen die te maken hebben met het leven met een beperking regelmatig de behoefte hebben aan ondersteuning die snel en gemakkelijk beschikbaar is. De cliënt heeft behoefte aan iemand die goede informatie en deskundige adviezen geeft. Iemand die samen met de cliënt in beeld brengt welke keuzemogelijkheden er zijn. MEE consultants werken onafhankelijk en gaan uit van de wensen en mogelijkheden van de cliënt. Wanneer het IAT na een aanmeldingsgesprek de inschatting maakt dat de hulpvraag niet te beantwoorden is in twee gesprekken, dan zal deze cliënt in de BackOffice terecht komen.

Vragen die de consultants van MEE regelmatig beantwoorden, zijn onder meer:

- Welke woonmogelijkheden zijn er voor mensen met een lichamelijke beperking?
- Wat is een persoonsgebonden budget (PGB) en hoe vraag ik een PGB aan?
- Waarvoor is een indicatie nodig en hoe vraag ik deze aan?
- Welke voorzieningen zijn er voor kinderen, jongeren en volwassenen met een verstandelijke beperking?

Verder geeft MEE ondersteuning op de volgende gebieden:

- Psychosociaal gebied
- Opvoedkundig gebied
- Sociaal Juridisch gebied
- Arbeid en dagbesteding⁵

Daarnaast is er in een gesprek met de coördinator van dit onderzoek naar voren gekomen dat groepswerk geboden wordt als overige vorm van ondersteuning.

1.4 Diensten MEE

Binnen MEE Drenthe wordt er gebruik gemaakt van een dienstenklapper. Deze dienstenklapper bestaat uit een aantal diensten waaronder de consultant de geboden ondersteuning moet registreren. In de dienstenklapper is de volgende uitleg gegeven over de verschillende diensten die MEE biedt:

AI Informatieverstrekking en advisering:

'AI Informatieverstrekking en advisering' is een zeer kortdurende dienst gericht op het zo prompt mogelijk verstrekken van die informatie en/of het geven van dat advies waarom de cliënt gevraagd heeft. De informatie en/of het advies kan betrekking hebben op ieder levensgebied en/of op elke levensfase. Het resultaat van de dienstverlening kan ook een gerichte verwijzing zijn.

BI Vraagverduidelijking:

'BI Vraagverduidelijking' is het samen met de cliënt of het cliëntsysteem in kaart brengen van participatiemogelijkheden en- beperkingen ter ondersteuning bij de oriëntatie op de actuele situatie of op de nabije toekomst. De dienst is er op gericht de cliënt zich actief te laten verhouden tot zijn beperkingen en mogelijkheden en hem of haar aldus toe te rusten voor het eventueel maken van afwegingen.

B2 Aanvragen en realiseren van externe dienstverlening en zorg:

'B2 Aanvragen en realiseren van externe dienstverlening en zorg' is het, nadrukkelijk ook in praktische zin, ondersteunen van de cliënt bij het verkrijgen van externe (dat wil zeggen niet-

⁵ Website MEE Drenthe.(z.j.). <http://www.meedrenthe.nl/viewpage.asp?pagid=457>

Geraadpleegd op 30 april 2008

MEE) dienstverlening en zorg in brede zin (levensbreed). De dienstverlener gaat als het ware mee op pad om de benodigde voorzieningen gerealiseerd te krijgen. De toegevoegde waarde van de dienst zou onder andere moeten zijn dat het traject van realisatie (van externe dienstverlening en zorg) versneld wordt.

B3 Klacht en (voorkomen van) bezwaar en beroep:

'B3 Klacht en (voorkomen van) bezwaar en beroep' heeft betrekking op het ondersteunen van de cliënt bij een klachtprocedure of bij het aantekenen van bezwaar of (het leveren van een bijdrage aan) het voeren van beroep tegen beslissingen van instanties inzake aanvragen van een dienstverlening en zorg op enig levensgebied of bij het voorkomen daarvan. MEE kan daarbij eventueel ook namens de cliënt optreden. Doel is de cliënt te ondersteunen ter verkrijging van zijn rechten.

B4 Monitoring en evaluatie van externe dienstverlening en zorg:

'B4 Monitoring en evaluatie van externe dienstverlening en zorg' is het samen met de cliënt tussentijds (monitoring) of na afloop evalueren van geleverde dienstverlening en/of zorg, in het licht van wat was afgesproken/toegezegd en gegeven van actuele situatie van de cliënt.

B5 Ondersteuning in crisissituatie:

'B5 Ondersteuning in crisissituatie' is het adequaat en handelend optreden in een crisissituatie zodat de cliënt weer zelfstandig verder kan (eventueel met externe zorg en/of dienstverlening) dan wel er op gericht dat de cliënt (eventueel tijdelijk) in een zorginstelling geplaatst kan worden.

C Volledige beeldvorming:

'C Volledige beeldvorming' is het op wetenschappelijk verantwoorde wijze, methodisch in kaart brengen van functiebeperkingen en -mogelijkheden in het verlengde van een handicap, stoornis of chronische ziekte en het op basis daarvan adviseren van de cliënt in het kader van de dienst 'B1 Vraagverduidelijking'. Het onderzoek vindt plaats in het kader van de cliëntondersteuning en op verzoek van de cliënt.'

D Kortdurende en kortcyclische ondersteuning:

'D Kortdurende en kortcyclische ondersteuning' is het gedurende korte tijd en met een beperkte intensiteit ondersteunen van cliënten die tijdelijk niet goed in staat zijn tot zelfredzaamheid en ondersteuning behoeven om te voorkomen dat de zelfstandigheid ernstig achteruit gaat en/of een beroep gedaan moet worden op geïndiceerde zorg. Het gaat om zowel praktische ondersteuning (aanleren van vaardigheden), sociale emotionele ondersteuning (bevorderen van zicht op gevolgen van interactie en beleving) als gezinsondersteuning (opvoedkundig),.

E Cursussen in kleine of grote groepen:

'E Cursussen in kleine of grote groepen' is het: planmatig aanbieden van cursussen die voor iedereen toegankelijk zijn en waarvoor cliënten en anderen zich kunnen inschrijven.⁶

1.5 Wie zijn de cliënten

Op de website van MEE Drenthe staat vermeld dat voor de ondersteuning van MEE Drenthe geen indicatie nodig is. Voor de cliënt; zijn er geen kosten aan de diensten verbonden. MEE Drenthe biedt informatie, advies en ondersteuning aan:

- Mensen met een lichamelijke beperking

⁶ Hover, C. en Stiphout, R. van (2005). *Dienstenklapper MEE Nederland*. Utrecht

- Mensen met een verstandelijke beperking
- Chronisch zieken
- Mensen met een autisme spectrum stoornis
- Mensen met een zintuiglijke beperking
- Mensen met een combinatie van diverse beperkingen en/of stoornissen
- Ouders of verzorgers en anderen uit de omgeving van mensen met een beperking en/of een stoornis
- Professionele hulpverleners
- Studenten⁷

In het gesprek met de coördinator van dit onderzoek is naar voren gekomen dat MEE Drenthe ook informatie, advies en ondersteuning biedt aan gemeenten en andere organisaties.

1.6 Wat is een wachtlijst

In de 'Wachtlijstanalyse 2007' staat omschreven dat MEE Drenthe nagenoeg altijd te maken heeft gehad met wachtlijsten⁸. In gesprekken met de coördinator van dit onderzoek is naar voren gekomen dat er echter nooit een definitie aan een wachtlijst is vastgelegd. Voordat de cliënt door de BackOffice wordt opgepakt, wordt de cliënt op een lijst geplaatst (uitzondering hierop zijn cliënten die binnen een halfjaar na afsluiting van het traject opnieuw terugkeren naar MEE Drenthe. Deze cliënten mogen door hun eigen contactpersoon opgepakt worden wanneer zij een korte hulpvraag hebben of wanneer de hulpvraag aansluit bij het traject dat met de consulent is doorlopen. Verder worden cliënten jonger dan vijfjaar niet op de wachtlijst geplaatst, maar direct door de BackOffice opgepakt). Onder invloed van allerlei ontwikkelingen, zoals de overgang van SPD naar MEE in 2004, waarbij nieuwe doelgroepen zijn toegevoegd, is de wachttijd periodiek verschillend geweest. Ook het instellen van het Informatie- en Adviesteam heeft een bijdrage geleverd aan de gemiddelde duur van de wachttijd, totdat de cliënten door een BackOffice consulent worden opgepakt. Ook heeft het instellen van het Informatie- en Adviesteam de hulpvragen die binnen komen gescheiden van elkaar. Hulpvragen welke in één gesprek of twee gesprekken beantwoord kunnen worden, worden door het Informatie- en Adviesteam opgepakt. Hulpvragen waarbij meer dan twee gesprekken nodig zijn, worden door de BackOffice opgepakt. Tot dusver werd er door MEE Drenthe over een wachtlijst gesproken indien de cliënt op de wachtlijst van de BackOffice wordt geplaatst. In de 'Wachtlijstanalyse 2007' kunt u lezen dat er ook gebruik wordt gemaakt van een aanmeldingslijst met als doel inzicht te verkrijgen in de inhoud van binnengekomen aanmeldingen. De bedoeling hiervan is dat er inzicht ontstaat in de doorstroom van cliënten naar de BackOffice. Ook ontstaat hierdoor inzicht in de inhoud van de vragen, welke zijn opgepakt door het Informatie- en Adviesteam⁹.

⁷ Website MEE Drenthe, (z.j.). http://www.meedrenthe.nl/viewpage.asp?pag_id=379
Geraadpleegd op 30 april 2008

⁸ Wolferen K. van (2007). *Wachtlijstanalyse 2007 MEE Drenthe*, p. 3

⁹ Wolferen K. van. (2007). *Wachtlijstanalyse 2007 MEE Drenthe*, p. 17

2. Ondeirzoeksopzet

De hoofdvraag in dit onderzoek luidt als volgt: "Wat is het verschil in de vraag van de cliënt die zich aanmeldt bij MEE Drenthe en de diensten die uiteindelijk worden geleverd?" Deze vraag is beantwoord door middel van het verzamelen van cliëntgegevens uit de digitale cliëntdossiers. Om tot conclusies en aanbevelingen te komen, zijn gegevens vervolgens geanalyseerd en uitgeschreven. In de onderstaande tekst staat beschreven welke keuzes gemaakt zijn om tot de beantwoording van de onderzoeksvraag te komen.

2.1 Keuze van onderzoekstype

2.1.1 Hoe ziet dit onderzoek eruit

In het '*Basisboek Kwalitatief Onderzoek*' van Elaarde en De Goede staat geschreven dat dataverzameling het verzamelen van gegevens in een bestaande situatie inhoudt.

Dataverzameling kan op verschillende manieren plaatsvinden,. Voorbeelden van dataverzameling zijn interviews, observatie en vooronderzoek.

Wanneer er gebruik gemaakt wordt van kwalitatieve interviews, worden er open vragen voorgelegd aan bepaalde personen. Een voorbeeld hiervan is het stellen van de volgende vraag aan mensen die zich in een winkelcentrum bevinden: 'Waarom bevindt u zich hier?' Het gaat hierbij om een open vraag de aan meerdere mensen wordt gesteld en daardoor krijgt de onderzoeker verschillende antwoorden die hij vervolgens kan labelen. Hieruit worden resultaten gehaald, mits de antwoorden gecodeerd zijn¹⁰.

Er is met dit onderzoek niet gekozen voor het interviewen van consultants. In de interviews kunnen immers sociaal wenselijke antwoorden gegeven worden. De kans is groot dat de consulent zijn eigen gebreken niet in het interview zal benoemen.

Tijdens de interviews wordt er een beroep gedaan op het inzicht van de consulent. Hen wordt naar mogelijke oorzaken voor de wachtlijstproblematiek gevraagd. Dit inzicht kan echter door allerlei oorzaken beperkt zijn. Ook dit kan een onderzoek minder betrouwbaar maken.

In dit onderzoek is daarom gekozen voor het analyseren van bestaand en niet-persoonlijk materiaal.

Er is gekozen voor het verzamelen van gegevens van cliënten uit digitale cliëntdossiers. De onderzochte populatie is het totaal aantal cliënten welke zijn aangemeld bij MEE Drenthe (met uitzondering van heraanmeldingen/cliënten die eerder zijn begeleid door MEE Drenthe) in de periode één januari 2006 tot en met 31 juni 2006 bij wie minimaal één BackOffice dienst (B1, B2, B3, B4, B5, C, D en/of E dienst) is aangeboden. In dit onderzoek is als uitgangspunt genomen dat FrontOffice consultants alleen AI diensten leveren. Dit houdt in dat de cliënten aan wie een BackOffice dienst is geboden, maar welke in de FrontOffice ondersteund zijn, tot de onderzochte populatie behoren.

Het gaat in dit onderzoek om 227 cliënten. Zij vormen de uiteindelijk onderzochte populatie. Bij de analyse van de gegevens van deze 227 cliënten zijn er 89 vragen gekozen opgesteld. De antwoorden op deze vragen zijn handmatig en per cliënt uit het digitale cliëntdossier gehaald (23 vragen zijn hierop een uitzondering, omdat deze gegevens schriftelijk zijn ontvangen van een administratief medewerker binnen MEE Drenthe, welke tevens het digitale cliëntdossier bijhoudt). De verzameling van gegevens heeft handmatig plaats gevonden. De hypothesen, die gesteld zijn door de organisatie, zijn te beantwoorden door middel van de 89 opgestelde vragen. De antwoorden op deze vragen zijn alleen handmatig terug te vinden. In totaal worden 66 van de 89 opgestelde vragen in de rapportages van MEE Drenthe niet gecategoriseerd. Dit heeft ertoe geleid dat er in de bijlage 'Logboek' een uitgebreide interpretatie van gegevens is gecategoriseerd.

Met deze 89 vragen, welke voorafgaand aan de verzameling van gegevens zijn opgesteld, zijn de hypothesen van de organisatie getoetst. Hierdoor is meer inzicht ontstaan in de mogelijke oorzaken van de wachtlijstproblematiek. In hoofdstuk vier kunt u meer lezen over de uitwerking van deze 89 vragen.

Bij de verwerking van cliëntgegevens is er gebruik gemaakt van het programma SPSS. In het boek *'SPSSfor Windows'* wordt door Huizingh het volgende geschreven: *"De letters SPSS vormen de afkorting van Statistical Package for the Social Sciences. Het programma wordt gebruikt voor gegevensinvoer, gegevensverwerking en gegevenspresentatie. SPSS is overal bruikbaar waar gegevens worden verzameld, geanalyseerd en gepresenteerd in tabellen en grafieken. Een sterk punt van SPSS is dat het nagenoeg alle veelgebruikte analysetechnieken kan uitvoeren"*¹¹.

Om de opgestelde vragen in te kunnen voeren in het dataverwerkingsprogramma SPSS, zijn er per vraag keuzemogelijkheden opgesteld. (Voorbeeld van deze keuzemogelijkheden/opties: Bij de vragen welke betrekking hebben op de zorg die er is ingezet in een cliëntsituatie -'is er zorg ingezet op ... gebied?'- zijn de volgende opties mogelijk: 'ja', 'nee, niet nodig' of 'nee, niet gelukt').

Er is in dit onderzoek niet gekozen voor open vragen. In het *'Basisboek Kwalitatief Onderzoek'* van Baarde en De Goede is terug te lezen dat er in dit onderzoek gesproken kan worden over een kwantitatief onderzoek¹².

2.1.2. Welke praktijkbronnen worden gebruikt

In verband met de weinig beschikbare tijd, is er bij de uitwerking van dit onderzoek in de eerste plaats gekozen voor de analyse van gegevens uit het digitale cliëntdossier. Daarnaast heeft er een interview plaatsgevonden met de manager BackOffice. De manager BackOffice heeft de leiding over al het onderzoek dat plaatsvindt binnen MEE Drenthe en zij richt: zich tevens op de wachtlijstproblematiek.

In dit interview zijn opvallende punten rondom de analyse van cliëntgegevens met de manager besproken. Naar aanleiding van dit gesprek, in combinatie met de signalen die zijn opgevangen, zijn aanbevelingen tot stand gekomen.

¹¹ Huizingh, E..(2004). *SPSS 11.0 voor Windows en Data Entry*, Den Haag pp. 3-4

¹² Baarda, Goede, de. & Teunissen. (2005). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek* (2e druk). Groninge:Wolter Noordhoff bv. P. 235

2.1.3. Welke literatuurbronnen worden gebruikt

Naast dataverzameling en een gesprek met de manager BackOffice is er ook bestaande literatuur rondom wachtlijstproblematiek in de Zorg- en Welzijnssector geanalyseerd. Hierin is de vergelijking gemaakt tussen de wachtlijstproblematiek binnen MEE Drenthe en de wachtlijstproblematiek in de Geestelijke Gezondheidszorg. In de verslagen van MEE Drenthe is er in de voorgaande jaren stilgestaan bij de wachtlijstproblematiek. Hierover is in 2006 een notitie geschreven en in 2007 een analyse opgesteld door de regiomanager Zuidoost Drenthe. Beide verslagen zijn vergeleken met de verzamelde literatuur welke betrekking heeft op de Geestelijke Gezondheidszorg. Hierover kunt u meer lezen in hoofdstuk drie '*Wachtlijstproblematiek*'.

2.1.4. Welk cijfermateriaal is voorhanden

Zoals eerder omschreven bestaat dit onderzoek met name uit gegevens welke verzameld zijn uit het digitale cliëntdossier. Dit zijn bestaande gegevens, omdat het hierbij gaat om gegevens van cliënten welke zijn ingevoerd in de periode één januari 2006 tot en met 31 juni 2006. De peildatum is één januari 2008. Doordat MEE Drenthe kortdurende ondersteuning biedt, bestaat de veronderstelling dat de meeste cliënten van wie begeleiding in de onderzochte periode is gestart, zijn afgesloten. Dit maakt dat de gegevens niet aan verandering onderhevig zijn. De gegevens voor de analyse zijn verzameld door middel van het opstellen van vragen en de daarbij behorende keuzemogelijkheden/opties. Door de invoering van deze gegevens, is cijfermateriaal ontstaan. In hoofdstuk vijf van dit onderzoek kunt u de uitwerking van dit cijfermateriaal terugvinden in de analyses.

Voor het verzamelen van ander cijfermateriaal is MEE Nederland benaderd. De vergelijking tussen wachtlijstproblematiek binnen MEE Drenthe en MEE in andere provincies heeft niet plaatsgevonden, omdat MEE Nederland hierover geen cijfermateriaal beschikbaar heeft. Onderzoek op landelijk niveau is beperkt. MEE Nederland heeft wel onderzoek gedaan op landelijk niveau, maar de uitwerking hiervan is nog onbekend. In een gesprek met een medewerker van MEE Nederland, is naar voren gekomen dat onderzoek heeft plaatsgevonden rondom de tevredenheid van cliënten in verschillende provincies. Bevindingen en/of conclusies zullen in de toekomst volgen en gepresenteerd worden aan de verschillende MEE organisaties.

Verder is er in dit onderzoek gebruik gemaakt van de notitie 2006 MEE Drenthe en analyse 2007 MEE Drenthe geschreven door een regiomanager.

In dit verslag is een vergelijking gemaakt tussen de rapporten en de cijfers hiervan. Deze zijn geschreven door medewerkers welke werkzaam zijn binnen MEE Drenthe.

De rapporten uit 2006 en 2007 zijn in dit onderzoek vergeleken met hetgeen naar voren is gekomen in SPSS. De uitwerking van deze gegevens kunt u teruglezen in hoofdstuk zes '*Conclusies en aanbevelingen*'.

2.1.5. Hoe wordt het dossieronderzoek aangepakt

Voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag is er voor een toetsend onderzoek gekozen. Dit is gedaan, omdat er vanuit de organisatie een onderzoeksvraag is voorgelegd. Daarnaast zijn er vanuit de organisatie een aantal hypothesen voorgelegd. Men kan van een toetsend onderzoek spreken omdat in het '*Basisboek Kwalitatief Onderzoek*' van Baarda en De Goede wordt gesproken van een toetsend onderzoek '*als men een dergelijke duidelijke onderbouwde verwachting vooraf heeft*'.

Om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden is er niet gekozen voor een beschrijvend of verklarend onderzoek, omdat: de organisatie niet vraagt naar de inhoud of een verklaring voor de wachtlijst. MEE Drenthe weet dat er meerdere oorzaken aan de wachtlijstproblematiek ten grondslag liggen, maar wil binnen dit onderzoek een aantal hypothesen toetsen.

In dit onderzoek zal niet het verschil beschreven worden tussen de inkomende vraag van de cliënt: en de diensten die door de organisatie uiteindelijk geleverd worden. De hypothese *'klopt het dat er een verschil is in de vraag van de cliënt en de diensten die uiteindelijk geleverd worden en heeft dit invloed op de wachtlijst?'* wordt getoetst. De vraag is of een oorzaak voor de wachtlijstproblematiek hierin verborgen ligt. Dit wordt getoetst door middel van dataverzameling en de analyse hiervan. Onze onderzoeksbevindingen en adviezen zijn afgeleid uit deze methode van onderzoek.

Doel van dit onderzoek is het schetsen van een beeld van de gekozen onderzoekspopulatie in de breedte. In het *'Basisboek Kwalitatief Onderzoek'* van Baarda en De Goede is terug te lezen dat in deze situatie gesproken kan worden van een dossieronderzoek¹⁴. Dit onderzoek is in eerste instantie uitgewerkt op basis van gegevens welke genoteerd worden in het dossier van elke afzonderlijke cliënt. De gegevens uit het digitale cliëntdossier zijn verzameld en ingevoerd in SPSS, waarna ze zijn geanalyseerd.

Daarnaast heeft er een interview plaatsgevonden met de manager BackOffice, zoals in paragraaf 2.1.2 staat omschreven. In dit interview zijn er een aantal concrete vragen gesteld aan de manager BackOffice. Ook is er doorgevraagd indien antwoorden bijvoorbeeld onduidelijk waren. In het *'Basisboek Kwalitatief Onderzoek'* van Baarda en De Goede is terug te lezen dat in deze situatie sprake is van een *eenfocused interview*¹⁵.

2.2 Onderbouwing van onze keuze

2.2.1. Waarom hebben we ervoor gekozen om het onderzoek en de gegevens op deze manier te verzamelen?

Zoals u hierboven heeft kunnen lezen bestaat dit onderzoek met name uit de analyse van het cliëntdossier. Binnen deze analyse is gebruik gemaakt van drie variabelen welke uitgewerkt worden in het dataverwerkingsprogramma SPSS. Het gaat om de volgende variabelen: de cliënten, de hulpverleners en de hulpvraag van de cliënten. Deze variabelen zijn in verschillende vragen onderverdeeld zoals bij de cliënt, bijvoorbeeld: geslacht, leeftijd en beperking.

Door deze variabelen in het dataverwerkingsprogramma aan elkaar te koppelen, wordt een vergelijking gemaakt tussen de vraag die binnen komt en de diensten die uiteindelijk geleverd worden. Hierdoor wordt er stil gestaan bij de hoofdvraag: "Wat is het verschil in de vraag van de cliënt die zich aanmeldt bij MEE Drenthe en de diensten die uiteindelijk worden geleverd?"

In dit onderzoek is geen gebruik gemaakt van observatie of een groepsdiscussie als vorm van dataverzameling. Wanneer men een situatie observeert, is er sprake van een momentopname. Hierdoor kan de uitslag sterk afhankelijk zijn van toevallige factoren welke van invloed zijn op de situatie. Daarnaast kan er bij observatie sprake zijn van sociaal wenselijk gedrag dat vertoond wordt door degene die geobserveerd wordt. Ook in een groepsdiscussie kan er sprake zijn van sociaal wenselijk gedrag dat vertoond wordt door cliënten. Daarnaast kan het

Baarda, Goede, de. & Teunissen. (2005). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek* (2e druk). Groningen: Wolter Noordhoff bv. P. 170

¹⁵ Baarda, Goede, de. & Teunissen. (2005). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek* (2e druk). Groningen: Wolter Noordhoff bv. P. 231

gedrag dat een cliënt vertoont door de onderzoeker uitgelokt zijn. Ook kan de uitslag bij een observatie afhankelijk zijn van de ervaring en deskundigheid van de onderzoeker. Wanneer dit het geval is, is de uitslag van het onderzoek afhankelijk van de onderzoeker. In het '*Basisboek Kwalitatief Onderzoek*' van Baarde en De Goede is terug te lezen welke definitie er wordt gegeven aan validiteit. Door de bovenstaande voorbeelden kan een onderzoek *niet* valide worden¹⁶.

Ook wanneer er in dit onderzoek gebruik zou worden gemaakt van een video-opname als dataverzamelmethode, zou deze opname van invloed kunnen zijn op het gedrag van de respondenten. In het '*Basisboek Kwalitatief Onderzoek*' van Baarda en De Goede staat hierover omschreven dat de respondenten zich over het algemeen sociaal wenselijk gaan gedragen¹⁷.

2.2.2. Wat houdt validiteit en betrouwbaarheid in?

In het '*Basisboek Kwalitatief Onderzoek*' van Baarda en De Goede kunt u teruglezen dat validiteit te maken heeft met de juistheid van de onderzoeksbevindingen. In dit onderzoek wordt er bij stil gestaan in hoeverre de onderzoeksbevindingen een goede weergave vormen van datgene wat zich feitelijk in de praktijk afspeelt.

Verder staat in het '*Basisboek Kwalitatief Onderzoek*' omschreven dat men gegevens als betrouwbaar kan beschouwen wanneer de resultaten niet of vrijwel niet afhankelijk blijken te zijn van toevallige factoren¹⁸.

In dit onderzoek vindt een generalisatie plaats door middel van het toepassen van conclusies op een specifieke onderzoekssituatie. In dit geval gaat het om generalisatie van de onderzoekspopulatie. In het '*Basisboek Kwalitatief Onderzoek*' van Baarde en De Goede is terug te lezen wat er verstaan wordt onder kwantitatief onderzoek. Doordat het in dit onderzoek gaat om statistische generalisatie, kan men spreken van een kwantitatief onderzoek¹⁹.

2.2.3. Wat maakt ons onderzoek valide en betrouwbaar?

In dit onderzoek zijn de gegevens van 227 cliënten onderzocht. Deze cliënten vormen het totale aantal nieuwe aanmeldingen in de periode één januari 2006 tot en met 31 juni 2006. In dit onderzoek is er voor gekozen om een periode van een halfjaar te onderzoeken en hierin 89 vragen bij de nieuwe cliënten binnen MEE Drenthe door te nemen. Hier is voor gekozen, omdat dit het totale aantal nieuwe aanmeldingen betreft in deze periode. Ook kan hierdoor een inschatting gemaakt worden van resultaten van bijvoorbeeld een jaar.

Door de cliëntgegevens van 227 cliënten over een halfjaar te onderzoeken, bestaat er een grotere kans op de terugkeer van bepaalde resultaten dan wanneer er in dit onderzoek een periode van bijvoorbeeld drie maanden onderzocht zou worden. De te onderzoeken cliëntpopulatie zou dan namelijk kleiner zijn.

Baarda, Goede, de. & Teunissen. (2005). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek* (2e druk). Groninger Wolter Noordhoff bv. P. 264

¹⁷ Baarda, Goede, de. & Teunissen. (2005). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek* (2e druk). Groninger Wolter Noordhoff bv. P. 290

¹⁸ Baarda, Goede, de. & Teunissen. (2005). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek* (2e druk). Groninger Wolter Noordhoff bv. P. 197

¹⁹ Baarda, Goede, de. & Teunissen. (2005). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek* (2e druk). Groninger Wolter Noordhoff bv. P. 199

Door de cliëntgegevens van 227 cliënten te onderzoeken, is de kans op toevallige uitslagen van gegevens minder groot. Dit houdt een grotere betrouwbaarheid van resultaten uit dit onderzoek in.

In het internetbestand '*Berekening steekproefgrootte*' staat dat de berekening voor het aantal respondenten dat een representatieve weergave vormt voor de onderzochte doelgroep.

Het aantal respondenten hangt af van de volgende factoren:

z = betrouwbaarheid

p = kans op positief antwoord

F = nauwkeurigheidsmarge

N = populatie

n = steekproefgrootte

In een formule ziet dit er als volgt uit:

$$n > (N \times z^2 \times p(1-p)) / (z^2 \times p(1-p) + (N-1) \times F^2)$$

Wanneer bovenstaande formule op dit onderzoek betrokken wordt, kunt u uitgaan van de volgende berekening:

$$(227 \times 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5) / 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5 + 226 \times 0,07^2 = 218,0108 / 2,0678 = 105,4312 = 105,4$$

Van de 227 cliënten zijn in totaal van minimaal **106** cliënten de gegevens nodig om over een representatieve weergave van de onderzochte populatie te kunnen spreken. Hierbij gaat het dus om **106** cliënten bij wie niet de variabele 'onbekend' is ingevuld. Het cijfer achter de komma (**105,4**) van het totale aantal benodigde respondenten moet afgerond worden naar boven, omdat men niet kan spreken over '**0,4**' benodigde respondenten²⁰.

Samen met de coördinator vanuit MEE Drenthe is er in dit onderzoek voor gekozen om het totale aantal nieuwe aangemelde cliënten (die niet eerder begeleiding hebben gehad vanuit MEE Drenthe) in het eerste halfjaar van **2006** te onderzoeken. De peildatum waarop het onderzoek plaats vindt is één januari **2008**. Dit houdt in dat circa anderhalfjaar na aanmelding de gegevens van de gekozen populatie onderzocht worden. Dit maakt de kans op het aantal cliënten van wie de begeleiding is afgesloten groter.

De coördinator van dit onderzoek heeft in een gesprek ter verduidelijking van dit onderzoek aangegeven dat, in de periode één januari **2006** tot en met **31 juni 2006**, de samenstelling en hoeveelheid aangemelde cliënten nauwelijks afwijkt van de periode één juli **2006** tot en met **31 december 2006**. De verwachting is dan ook dat de uitslagen van gegevens uit de onderzochte periode niet tot nauwelijks beïnvloed zijn door nevenfactoren.

De coördinator van dit onderzoek is gebaat bij een valide onderzoek. Doordat de coördinator de gegevens uit dit onderzoek zal benoemen en mogelijk verwerken in haar aanbevelingen naar de organisatie toe, is het voor haar van belang geweest om een gepaste onderzoeksperiode aan te wijzen. Er is daarom in dit onderzoek uitgegaan van een valide onderzoeksperiode en een betrouwbare afspiegeling van de doelgroep.

Ter aanvulling op bovenstaande informatie is er gezocht naar campagnes, binnen MEE Nederland en/of MEE Drenthe, welke mogelijk hebben plaats gevonden in de periode vanaf één januari **2004** tot en met één januari **2008**. Op het internet is hierover geen informatie gevonden. Ook consultants welke werkzaam zijn binnen MEE Drenthe hebben geen

²⁰ *Berekening steekproefgrootte (2006)*

<http://marktonderzoek.punt.nl/?id=355720&ir=18ttbLarchief=8t> Geraadpleegd op 30 april 2008

informatie kunnen geven over mogelijke campagnes welke hebben plaats gevonden binnen deze periode.

Dit onderzoek kan een historisch onderzoek genoemd worden, doordat de onderzochte cliëntgegevens in het verleden liggen. Hierdoor is er geen sprake van uitgelokt gedrag door de onderzoeker, sociaal gewenst gedrag door de cliënt of sociaal gewenst gedrag dat vertoond wordt door de consultant. Doordat er gebruik wordt gemaakt van 'aanwezig materiaal' en de peildatum op één januari 2008 ligt, zijn de gebruikte gegevens niet aan verandering onderhevig. De gegevens welke uit het digitale cliëntdossier gehaald zijn, worden bijgehouden in *Lotus Notes*. Doordat dit programma dagelijks onderhevig is aan veranderingen (cliënten worden toegevoegd en afgesloten, diensten worden aangemaakt en afgesloten), zijn deze gegevens niet betrouwbaar. Dit heeft echter geen invloed gehad op de uitkomsten van dit onderzoek, omdat er in dit onderzoek is uitgegaan van de basisgegevens op papier. In het '*Basisboek Kwalitatief Onderzoek*' van Baarde en De Goede worden de volgende voorbeelden van deze gegevens benoemd: de naam van de cliënt en het aantal geboden diensten²¹. Er is niet voor een onderzoek van gegevens van bijvoorbeeld het jaar 2007 gekozen, omdat in 2007 de kans op het aantal cliënten dat nog niet is afgesloten groter is dan in 2006. Hetzelfde geldt voor een onderzoek in 2008.

Doordat er een groot aantal vragen niet letterlijk uit het cliëntdossier gehaald kunnen worden, zijn de cliëntgegevens uit het dossier geïnterpreteerd. Vervolgens zijn de gegevens onder de keuzemogelijkheden/opties in het dataverwerkingsprogramma SPSS geplaatst.

Er kan in dit onderzoek, daar waar gesproken wordt over de interpretatie van cliëntgegevens uit het cliëntdossier, tevens gesproken worden over de interpretatie van 'niet-persoonlijke documenten'. In het '*Basisboek Kwalitatief Onderzoek*' staat omschreven dat deze vaak ontstaan doordat mensen, vanuit een specifieke functie of maatschappelijke positie, voor een brede groep van betrokkenen of geïnteresseerden een bruikbaar beeld willen geven van bepaalde verschijnselen²².

Het onderzoek is door twee personen uitgevoerd. Hierdoor was het van belang dat er een uitgebreide en nauwkeurige uitwerking van het logboek plaats vond. Om de betrouwbaarheid van dit onderzoek te waarborgen en de keuzes in de interpretatie van gegevens te waarborgen, is er een logboek bijgehouden. Uitzonderingen op de regel zijn besproken en uitgewerkt in het logboek. Dit logboek is toegevoegd in bijlage één van dit verslag. Door het invoeren van geïnterpreteerde gegevens heeft er een terugkoppeling plaats gevonden tussen de onderzoekers.

De vergelijking met andere literatuur, welke plaats vindt in hoofdstuk drie, voegt extra informatie toe aan dit onderzoek. Er is bijvoorbeeld een vergelijking gemaakt tussen onderzoek binnen de Geestelijke Gezondheidszorg en de verslagen welke zijn uitgevoerd binnen MEE Drenthe. Er is gebruik gemaakt van aanvullend materiaal tot en met het jaar 2000. Er is dus geen gebruik gemaakt van bronnen ouder dan acht jaar.

Daarnaast wordt er in hoofdstuk zes '*Conclusies en aanbevelingen*' stil gestaan bij het interview dat heeft plaats gevonden met de manager BackOffice. De concrete vragen welke in dit interview zijn gesteld, kunt u terug vinden in bijlage drie van dit onderzoek. De kans op sociaal gewenste antwoorden vanuit de manager BackOffice was groot, doordat de vragen na

²¹ Baarda, Goede, de. & Teunissen. (2005.). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek* (2e druk). Groninge:Wolter Noordhoff bv. P. 207

²² Baarda, Goede, de. & Teunissen. (2005.). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek* (2e druk). Groninge:Wolter Noordhoff bv. P. 219

de analyse van de cliëntdossiers aan de manager BackOffice zijn gesteld. Om de resultaten uit dit interview niet afhankelijk te laten zijn van de interpretatie en de visie van de manager, is er doorgevraagd in het interview. Daarnaast is de manager BackOffice gebaat bij een valide onderzoek, omdat de manager BackOffice de regie heeft over alle onderzoeken rondom de wachtlijst(problematiek) welke plaats vinden binnen MEE Drenthe. Wanneer gegevens niet valide zijn, kan de manager namelijk geen consequenties trekken uit de aanbevelingen welke worden gedaan in hoofdstuk zes van dit onderzoek.

3. Wachtlijstproblematiek

3.1. Oorzaken wachttijden

Daar waar in de *'Rapportage landelijke inventarisatie wachtlijstgegevens Geestelijke Gezondheidszorg'* wordt gesproken over: *'Het in kaart brengen van adequate, betrouwbare gegevens over de aard en de omvang van de spanning tussen vraag en aanbod is hiervan een essentieel onderdeel'*²³ en in *'De achterkant van de wachtlijst'* wordt gesproken over *'... wordt verslag gedaan van een verkennend onderzoek naar achterliggende factoren van de wachtlijst'*²⁴ /wordt in de notitie van 2006, welke opgesteld werd naar aanleiding van de forse wachtlijsttoename in 2005, gesproken over *'oorzaken voor ontstaan en oorzaken voor bemoeilijking van doorstroom'*. In de notitie 2006, welke is opgesteld door MEE Drenthe, worden de volgende oorzaken aangedragen: *'een volle caseload van BackOffice consulenten; een volle caseload orthopedagoog in verband met beeldvorming en een volle caseload bij consulenten met een specifieke deskundigheid'*²⁵

Als oorzaak voor de bemoeilijking van de doorstroom van cliënten wordt in de notitie 2006 het volgende genoemd: *'terugkeer eigen cliënten bij BackOffice consulenten (nieuwe aanmelding of korte vraag); bereikbaarheidsdienst; crisissituaties; (te veel) ruimte in de invulling van het cliëntentraject van de medewerkers; diverse contacten binnen MEE (waardoor regiefunctie niet altijd helder is), betrokkenheid bij de cliënten; overname cliënten in verband met zwangerschap, ziekte, vertrek; inzet op groepswerk; informatie en scholingsmomenten; toename nieuwe cliënten'*²⁶.

In de wachtlijstanalyse 2007 van MEE Drenthe, geschreven door de Regio manager Zuidoost Drenthe, wordt stilgestaan bij factoren welke van invloed zijn op de wachtlijst. Anders dan in de notitie 2006 worden niet alleen oorzaken aangedragen voor het ontstaan van de wachtlijstproblematiek. Er worden ook factoren genoemd welke reeds in de notitie 2006 staan vermeld. Het gaat hierbij om: groepswerk, vakantieperioden/verzuim/vertrek/nieuwe interne functies, vasthouden van cliënten.

Nieuwe factoren welke in de wachtlijstanalyse 2007 als invloed op de wachtlijst worden aangedragen, zijn: huisbezoeken (tegenover kantoorbezoeken), de verantwoordelijkheid van de wachtlijst en regiot teams.²⁷

In dit onderzoek is signaleerd dat er de afgelopen jaren mogelijk onvoldoende controle is geweest op de wachtlijst vanuit het Management Team. De coördinator van dit onderzoek heeft in een gesprek waarin de analyse van de gegevens uit het dataverwerkingsprogramma

Rapportage landelijke inventarisatie wachtlijstgegevens Geestelijke Gezondheidszorg. (2001). pp. 3-8

²⁴ Laeven A.M.W. e.a. (2003). *De Achterkant van de wachtlijst*, pp. 7-14

²⁵ Notitie 2006 MEE Drenthe. (2006). pp. 3-16

²⁶ Notitie 2006 MEE Drenthe. (2006). pp. 3-16

²⁷ Wolferen, van K. (2007). *Wachtlijstanalyse 2007 MEE Drenthe*. P. 12

SPSS werd besproken, aangegeven dat dit signaal ook door de projectgroep binnen MEE Drenthe in 2008 is opgevangen. Dit gebrek aan controle vanuit het Management Team heeft er mogelijk toe bijgedragen dat de afspraken die (na één maart 2006 wat betreft de opname van cliënten) zijn gemaakt, niet zijn nagekomen door de consultants die werkzaam zijn binnen MEE Drenthe.

Als doelstelling in 2006 is er een afname van de wachtlijst tot maximaal twee maanden gesteld. Doordat de controle in het oppakken van de begeleiding aan cliënten ontbrak, zijn de consultants niet gewezen op de mogelijke tekorten. Hierdoor is de doelstelling, welke gemaakt is in 2006, niet behaald. In hoofdstuk zes van dit onderzoek kunt u in de *'Conclusies en aanbevelingen'* lezen dat er, vanuit de analyse van de gegevens uit het dataverwerkingsprogramma SPSS en het gesprek met de manager BackOffice, aanbevelingen zijn ontstaan naar de organisatie toe.

Er kan een berekening gemaakt worden van het aantal cliënten dat in één jaartijd binnen MEE Drenthe opgepakt dient te worden. Dit kan gedaan worden door het aantal consultants dat werkzaam was in 2006 naast hun dienstverband van dat jaar te leggen. Vervolgens kan er een optelling plaats vinden van het aantal cliënten dat opgepakt kan worden in één jaar tijd. Deze berekening kunt u terug vinden in de notitie *'Wachtlijstproblematiek en cliëntenstroom'*⁸⁹.

Volgens de berekening in deze notitie zouden er in 2006 in totaal 666 cliënten in de BackOffice van MEE Drenthe in ondersteuning genomen moeten worden. In deze berekening wordt ervan uitgegaan dat een BackOffice consultant met een dienstverband van 36 uur minimaal twintig nieuwe cliënten per jaar in ondersteuning hoort te nemen⁹⁰. De Frontoffice consultants zijn in deze berekening niet meegerekend. Er is geen rekening gehouden met de overname van cliënten door collegae. Tevens is er geen rekening gehouden met de consultants die één of meerdere cursussen aanbieden.

Doordat MEE Drenthe geen cijfermateriaal heeft kunnen verstrekken rondom de dienstverbanden van de consultants in het jaar 2006 of 2007, is de bovenstaande berekening gebaseerd op de dienstverbanden van consultants in het jaar 2008. De coördinator van dit onderzoek heeft aangegeven dat er inhoudelijk wijzigingen hebben plaats gevonden in de dienstverbanden van een aantal consultants die in het jaar 2006 werkzaam waren binnen MEE Drenthe. Hierdoor stemmen de gegevens uit 2008 en 2006 niet overeen. De coördinator van dit onderzoek heeft aangegeven dat de gegevens desondanks een inschatting kunnen geven van het aantal cliënten dat opgepakt had kunnen worden in 2006.

In *'De achterkant van de wachtlijst'*, geschreven door Laeven, wordt het volgende geschreven: *'In het tweede deel van de studie is nagegaan of er sprake is van een veranderde samenstelling van de wachtlijst'*⁹¹. In het jaar 2004 is SPD (Sociaal Pedagogische Dienst) veranderd in MEE. De doelgroep van MEE is hierdoor veranderd. Dit heeft tot een verschuiving in de samenstelling van de doelgroep van MEE geleidt. Dit heeft tot gevolg dat er een andere werkwijze in de ondersteuning aan cliënten is doorgevoerd. De verandering in de samenstelling van de doelgroep op de wachtlijst wordt in de notitie 2006 en de analyse 2007 niet aangedragen als zijnde een factor welke van invloed is op de wachtlijst.

In de 'Wachtlijstnotitie 2006' staat de volgende doelstelling beschreven: *'De wachttijden voor cliënten zijn in de BackOffice op één november (2006) teruggebracht tot maximaal twee maanden'*.

Wolferen, van K. (2006). *Wachtlijstproblematiek en cliëntenstroom* p. 10

Wolferen, van K. (2006). *Wachtlijstproblematiek en cliëntenstroom* pp. 9-10

Laeven A.M.W. e.a. (2003). *De Achterkant van de wachtlijst*, pp. 7-14

In de *'Wachttijstanalyse 2007 MEE Drenthe'*, geschreven door de Regiomanager Zuidoost Drenthe wordt als organisatorisch uitgangspunt het ontbreken van een wachttijst genoemd. In de *'Wachttijstanalyse 2007 MEE Drenthe'*, vindt er een terugkoppeling plaats naar de *'Notitie 2006 MEE Drenthe'*. Er wordt teruggekomen op de gestelde doelen in 2006 (het reduceren van de wachttijst, waarbij er wordt gestreefd naar een wachttijst van maximaal twee maanden). In de evaluatie van 2006 is er geconcludeerd dat deze niet behaald is³¹.

3.2. Uitgangspunten en doelstelling van MEE Drenthe vergeleken met de visie vanuit de Geestelijke Gezondheidszorg

In *"De achterkant van de wachttijst"* worden oplossingen aangedragen ter verkorting van een wachttijst, namelijk: *"Optimalisering van het logistieke proces bij de ambulante GGZ heeft met name betrekking op het verbeteren van de instroom van cliënten, het toewijzen van het juiste type behandeling (kortdurend, groeps- of individueel) en een goede samenwerking tussen disciplines intern en instellingen in de regio"*³²

Als doelstelling in de studie naar *'De achterkant van de wachttijstproblematiek'*, geschreven door Laeven, wordt gesproken over een tweedelig: *'inzicht verwerven in de logistieke aanpassingen die instellingen moeten doen om de verwerkingscapaciteit te vergroten (alsmede de invloed die de logistiek heeft op de wachttijsten) en inzicht verwerven in een eventueel veranderde samenstelling van de wachttijst'*³³.

In dit onderzoek kan gesproken worden het verwerven van inzicht in de aanpassingen die de organisatie moet doen om het aantal cliënten op jaarbasis te vergroten. MEE Drenthe richt zich op een *'eventueel veranderde samenstelling van de wachttijst'*. Dit doen zij door een vergelijking te maken tussen verschillende jaren.

Daar waar in *'De achterkant van de wachttijst'* door Laeven organisatorische domeinen worden genoemd *"Het organisatorisch domein heeft betrekking op de organieke processen binnen een instelling. Welke capaciteiten heeft een instelling tot haar beschikking, hoe zet ze die in en hoe vindt de interne planning plaats zodat de capaciteiten optimaal benut worden?"*, wordt in de *'Notitie 2006 MEE Drenthe'* ingegaan op de volgende doelstellingen welke zijn ingezet op één maart 2006: *'cliënten kunnen tot maximaal een halfjaar na afsluiting van een dienst terugkomen bij hun consulent, invoering crisis/bereikbaarheidsdienst, eenduidige verwijzingsstructuur door receptie, IATen BO, ondersteuning door praktijkbegeleider, doorbespreken van MEE's door regiomanagers, herijken van het primaire proces, scholing basisconsulentschap (kritische kijk hierop)'*³⁴

In hoofdstuk drie van de notitie *'Wachttijstproblematiek en cliëntenstroom 2006'*, geschreven door de Regiomanager Zuidoost Drenthe, worden de volgende regels genoemd welke zijn doorgevoerd ter vergroting van de verwerkingscapaciteit van cliënten binnen MEE Drenthe: *'tijdig reageren in geval van zwangerschap of vertrek van medewerkers (zodat taakverdeling wordt geregeld), heldere afspraken omtrent inzet groepswork, heldere afspraken bij toename nieuwe cliënten (kan gevoel van te grote werkbelasting doen verminderen)'*³⁵

Wolferen, van K. (2007). *Wachttijstanalyse 2007 MEE Drenthe*. P. 3

Laeven A.M.W. e.a. (2003). *De Achterkant van de wachttijst*, pp. 7-14

Laeven A.M.W. e.a. (2003). *De Achterkant van de wachttijst*, pp. 7-14

Laeven A.M.W. e.a. (2003). *De Achterkant van de wachttijst*, pp. 7-14

Notitie 2006 MEE Drenthe. (2006). pp. 3-16

Wolferen, van K. (2006). *Wachttijstproblematiek en cliëntenstroom* p. 4

Over de inzet rondom groepswork meldt Laeven in *'De achterkant van de wachtlijstanalyse'* dat, *'Het verbeteren van de instroom en het aanbieden van meer kortdurende behandelingen en groepsbehandelingen leidt tot een toename van de verwerkingscapaciteit, zo geven de instellingen aan. Dit zou ook doorwerken in de wachtlijsten, maar is niet getalsmatig uit te drukken'*.³⁷

In de *'Wachtlijstproblematiek en cliëntenstroom 2007'*, geschreven door de regiomanager Zuidoost Drenthe, komt naar voren dat het oppakken van cliënten een belangrijk onderdeel in de BackOffice is³⁸. In paragraaf 3.1. heeft u hier meer over kunnen lezen. Indien de uren die beschikbaar worden gesteld voor groepswork, gehanteerd zouden worden, zou binnen MEE Drenthe het aanbod van groepsbehandelingen, zoals in *'De achterkant van de wachtlijstanalyse'* staat omschreven, kunnen leiden tot een toename van de verwerkingscapaciteit. Doordat gestelde uren niet worden behaald en de gemaakte afspraken niet worden nagekomen, kan er in dit onderzoek niet gesproken worden over een toename in de verwerkingscapaciteit.

In de *'Wachtlijstanalyse 2007 MEE Drenthe'* wordt verder geschreven dat: *'Ook is in 2006 door enkele consultants een analyse uitgevoerd op de wachtlijst in Assen om te bekijken of een oplossing zou kunnen worden geformuleerd zodat de toename van cliënten en wachttijden beperkt zou kunnen worden. Vanwege allerlei omstandigheden is hier geen vervolg aan gegeven'*.³⁹

Onduidelijk is waardoor hier geen vervolg aan is gegeven. Het is een optie om deze analyse alsnog uit te laten voeren door de consultants, zodat het voor MEE Drenthe inzichtelijk wordt of bepaalde factoren in de toestroom van cliënten wellicht van invloed zijn op het ontstaan van de wachtlijst. Hier zouden eventueel conclusies en consequenties aan verbonden kunnen worden.

In 2008 wordt: door de projectgroep MEE Drenthe stil gestaan bij de factoren welke in 2006 en 2007 zijn aangedragen als mogelijke oorzaak voor de wachtlijstproblematiek. In een gesprek met de coördinator van dit onderzoek, tevens lid van de projectgroep 2008 MEE Drenthe, is een mogelijke doorvoering van een plan rondom drie regioteams naar voren gekomen. Deze regioteams zullen ontstaan wanneer de uitgangspunten van de projectgroep 2008 door het Management Team worden doorgevoerd.

Op dit moment vinden er namelijk overleggen plaats tussen consultants met een bepaalde expertise. De projectgroep 2008 van MEE Drenthe zal rond één mei 2008 de invoering van expertise teams in plaats van regioteams aandragen, omdat deze verandering ertoe kan bijdragen dat consultants zonder expertise ook een driewekelijks terugkerend overleg hebben. Consultants zonder expertise krijgen dan de kans om bijvoorbeeld cliëntsituaties te evalueren en complexe casuïstiek in groepsverband met elkaar te bespreken (tot mei 2008 gebeurt dit niet). De kans bestaat dat door de invoering van deze verandering de basiskennis van consultants wordt vergroot. Consultants krijgen, wanneer deze verandering wordt doorgevoerd, namelijk de kans van elkaar te leren. Dit kan wellicht bijdragen aan een afname van de wachtlijst. Het driewekelijks overleg zal, wanneer de plannen van de projectgroep 2008 worden doorgevoerd, bestaan uit twee delen; deel één houdt de cliëntverdeling en andere regiogebonden zaken in. Het tweede deel van het overleg houdt casuïstiekbespreking in.

De volgende veranderingen binnen de organisatie worden rond één mei 2008 voorgelegd aan het Management Team door de projectgroep MEE Drenthe 2008: Vanaf één mei zal één persoon de rol op zich nemen als coördinator van de wachtlijst. Het voordeel is dat de

coördinator er op toe zal zien dat de wachtlijst niet op loopt en dat het oppakken van cliënten (afpraak welke op één maart 2006 is ingevoerd) *daadwerkelijk* plaats vindt. Dit gebeurt tot dusver in onvoldoende mate door het Management Team. Het nadeel van deze coördinerende rol is, dat de verantwoordelijkheid bij het Management Team blijft liggen. Dit is besloten vanuit financieel oogpunt (coördinator wordt betaald vanuit zijn positie als consulent). Dit betekent dat de coördinator de consulenten slechts mondeling kan wijzen op hun verantwoordelijkheden. Hierdoor worden er geen directe consequenties verbonden aan afspraken welke niet worden nagekomen.

3.3. Wanneer wordt er gesproken over fasen

In de *"Rapportage Landelijke inventarisatie wachtlijstgegevens"*, welke geldt binnen de Geestelijke Gezondheidszorg, wordt over de volgende fasen gesproken:

- '1) aanmeldingswachtfase: oftewel de periode tussen de eerste aanmelding bij een GGZ-aanbieder en het eerste intakegesprek*
- 2) beoordelingswachtfase: oftewel de tijd tussen het eerste intakegesprek en de datum waarop de indicatie wordt gesteld*
- 3) behandelingswachtfase: oftewel de tijd die iemand na de indicatiestelling moet wachten op het eerste behandelcontact. De drie wachttijden tezamen vormen de totale wachttijd⁹⁰.*

In de *"Rapportage landelijke inventarisatie wachtlijstgegevens"* wordt gesproken over: *"Geobserveerde wachttijd: in het onderzoek is de 'geobserveerde wachttijd' in kaart gebracht. Dit is de tijd die ligt tussen de datum waarop voor de cliënt het wachten is begonnen en de peildatum"*. In dit onderzoek is de peildatum één januari 2008. Dit is anderhalfjaar na de periode één januari 2006 tot en met 31 juni 2006 waarin nieuwe cliënten zijn aangemeld binnen MEE Drenthe. Hierdoor kan de betreffende wachttijd van de cliënten ruim worden gemeten.

In de *'Notitie 2006'* van MEE Drenthe wordt gesproken over de tussenfase (de fase waarin cliënten terecht komen die van de FrontOffice naar de BackOffice doorstromen). Hierin zijn veranderingen doorgevoerd met als ingangsdatum één maart 2006. Het gaat hierbij om de volgende veranderingen:

- Eén wachtlijst per regio
- IAT bepaalt specifieke deskundigheid
- Bij meerdere vragen wordt met de cliënt bepaald welke vraag leidend is.
- IAT consulent omschrijft dit op de wachtlijst

In deze notitie worden echter geen wachttijden of wachtlijstfasen gedefinieerd zoals in de analyse van wachtlijstrapportages, inventarisaties en wachtlijstmetingen in de Geestelijke Gezondheidszorg. Door het ontbreken van een definitie voor een wachttijd, kunnen consulenten niet gewezen worden op de problemen in de duur van de wachtlijst welke spelen binnen de organisatie. Er zijn namelijk geen maatstaven gesteld voor bijvoorbeeld een problematische wachttijd of een reguliere werkvoorraad.

In de uitgangspunten van de projectgroep 2008 worden dit jaar wel een aantal wachtlijstfasen gedefinieerd. In de wachttijdfasen bestaat tot dusver (in april '08) de volgende verdeling. Deze verdeling is (nog) niet doorgevoerd binnen MEE Drenthe:

- *Startdatum aanmeldfase:* is de datum dat iemand het eerste contact heeft met MEE Drenthe door zich bijvoorbeeld per mail of per telefoon aan te melden).

- Vervolgens vindt er binnen 2 weken een afspraak plaats met het Informatie- en Adviesteam: deze periode (welke maximaal 2 weken duurt) wordt de *aanmeldfase* genoemd.
- Wanneer het onduidelijk is of de cliënt tot de doelgroep van MEE Drenthe behoort, dan vindt er een onderzoek plaats; dit wordt de *beoordelingstijd* genoemd
- De aanmeldfase en de beoordelingstijd samen worden de *aanmeldtijd* genoemd
- Wanneer de vraag binnen het IAT vervolgens helder is, wordt de cliënt op de wachtlijst van de BackOffice geplaatst. Vanaf het moment dat de cliënt door het IAT op de wachtlijst wordt geplaatst, mogen er vier weken overheen gaan waarin de cliënt niet zijn/haar eerste contact heeft met de BackOffice consulent. Deze periode wordt de *reguliere werkvoorraad* genoemd. Wanneer na deze vier weken cliënten nog niet zijn opgepakt door een BackOffice consulent, worden de vier weken ook als tijd welke de cliënt op de *wachtlijst* heeft gestaan opgenomen.

Bovenstaande gegevens zijn samengevat in het volgende schema:

Im oaritact SCI

zhprääk IAT

Wanneer wordt er gesproken van een problematische wachtlijst?

MEE Drenthe heeft tot dusver geen definitie voor een (problematische) wachtlijst of wachttijd. Door de projectgroep 2008 wordt er een definitie gegeven aan de wachttijdfasen binnen MEE Drenthe. Het Management Team zal in juni 2008 aangeven of deze fasen daadwerkelijk worden doorgevoerd binnen MEE Drenthe.

In *'De wachtlijstanalyse 2007 MEE Drenthe'*, welke geschreven is door de Regiomanager Zuidoost Drenthe, wordt stil gestaan bij de vraag *'Mag MEE een wachtlijst hebben'*¹ 7 . Op deze vraag wordt geen antwoord gegeven.

Ook in andere literatuur wordt stil gestaan bij deze vraag. Hierover wordt in *"De achterkant van de wachtlijst"* het volgende geschreven: *"Recent zijn door enkele partijen in het veld normen afgesproken voor maximaal aanvaardbare wachttijden. Tachtig procent van de wachtenden dient binnen de gestelde norm te worden geholpen"*.

In de *'Achterkant van de wachtlijst'*, wordt door Laeven omschreven dat de norm niet automatisch inhoudt dat hierna sprake is van een *'problematische wachtlijst'*. Daarnaast wordt omschreven: *"Bij wachtlijsten zijn een drietal aspecten van belang: het aantal wachtenden, de duur dat patiënten moeten wachten totdat de gevraagde zorg verleend kan worden (de wachttijd) en de samenstelling van de wachtlijst. Het is van belang onderscheid te maken naar planningslijst, aanvaardbare wachtlijsten en problematische wachtlijsten. Planningslijsten doen dienst als 'voorraadlijst' en zijn nodig om de productiecapaciteit optimaal te kunnen (blijven) benutten."*⁴²¹

Met het maken van een onderscheid tussen verschillende wachtlijsten, is MEE Drenthe in 2008 aan de slag gegaan. Ook dit kan meer inzicht verschaffen in de problematiek van de wachtlijsten binnen MEE Drenthe. Dit geeft tevens meer richtlijnen binnen MEE Drenthe (binnen twee weken cliënten oppakken in de FrontOffice en binnen vier weken na plaatsing op de wachtlijst het eerste contact met de BackOffice consulent). Dit overzicht was er in de voorgaande jaren nog niet.

m

4. Dataverwerking

4.1 Inleiding

Tijdens dit onderzoek is er een logboek bijgehouden. Hierin wordt vermeld waar de gegevens voor dit onderzoek vandaan is gehaald en wat er met deze gegevens is onderzocht. Voordat de datagegevens zijn ingevoerd in SPSS, zijn er vragen opgesteld. De antwoorden op deze vragen zijn opgezocht in het digitale cliëntdossier 'Lotus Notes'. In Lotus Notes worden alle gegevens als bijvoorbeeld de beperking van de cliënt, het intellectueel niveau van de cliënt en naam, adres en woonplaats gegevens (NAW-gegevens) van de cliënt geregistreerd. Daarnaast worden de rapportages van de cliënten verwerkt en bijgehouden in 'Lotus Notes'. Daarnaast heeft de organisatie een uitdraai verstrekt van consultants die werkzaam waren op 1 januari 2008. Hieronder staat beschreven op welke vragen er een antwoord is gegeven.

4.2 Vragen naar aanleiding van analyse SPSS

Voor de invoering van de antwoorden op de gegevens in het dataverwerkingsprogramma SPSS, is er in deze paragraaf terug te lezen welke vragen er opgesteld zijn voor de analyse. De dikgedrukte koppen geven aan waar in het digitale cliëntdossier de gegevens vandaan zijn gehaald.

Cliëntenkaart

Het antwoord op de onderstaande vragen zijn uit de cliëntenkaart gehaald. In de cliëntenkaart worden de NAW-gegevens van de cliënt geregistreerd. Daarnaast wordt de beperking van de cliënt ook genoteerd in de cliëntkaart

Wat is het nummer van de cliënt?

Elke cliënt heeft een nummer gekregen, zodat er antwoorden gegeven kunnen worden op de vragen die van belang zijn voor de onderzoeksvraag. Door de cliënten een nummer te geven, kan er een vergelijking gemaakt worden tussen de verschillende kenmerken van de cliënten. Het geslacht of de postcode van de cliënten kan bijvoorbeeld vergeleken worden met het intellectueel niveau van de cliënten.

Wat is het geboortjaar, het geslacht en in welke regio woont de cliënt?

Met het antwoord op deze vraag wordt er een beeld gegeven van de cliënten die zich hebben aangemeld bij MEE Drenthe. Door te kijken naar het geboortjaar, het geslacht en de regio waar de cliënt woont, kan er onderzocht worden of bepaalde cliënten langer op de wachtlijst staan. Er zal onderzocht worden of cliënten uit bijvoorbeeld een bepaalde regio langer op de wachtlijst staan dan wanneer zij met een hulpvraag in een andere regio worden aangemeld. Er zal onderzocht worden of hierin onderlinge verschillen zijn. Door hier onderzoek naar te doen, kan er bekeken worden of deze factoren invloed hebben op de wachtlijstproblematiek binnen MEE Drenthe.

Wat is het intellectueel niveau en de beperking van de cliënt?

Met deze vraag zal er onderzocht worden of het mogelijk is dat het intellectueel niveau en/of de beperkingen en van de cliënten, invloed hebben op de duur van de wachtlijst binnen MEE Drenthe. Voor de organisatie is het onduidelijk of de wachtlijstproblematiek wordt veroorzaakt door een gebrek aan kennis en vaardigheden van de consultants op een bepaald gebied. Door te kijken naar het intellectueel niveau en de beperkingen van de cliënten kan er onderzocht worden of cliënten met een bepaald intellectueel niveau of een bepaalde beperking langer op de wachtlijst staan.

Aanmelding IAT

De volgende vragen zijn uit de aanmelding van het IAT gehaald:

Is de cliënt iemand uit het netwerk van een ander persoon met een beperking?

Door deze vraag te onderzoeken kan er gekeken worden hoeveel personen een cliënt van MEE Drenthe zijn, doordat ze een persoon zijn uit het netwerk van iemand met een beperking. In een gesprek met een consultant is naar voren gekomen dat door onderzoek gekeken kan worden hoe groot deze groep is en of er binnen deze doelgroep bepaalde kenmerken opvallen. Wanneer deze doelgroep uit veel cliënten bestaat, kan er gekeken worden of er een consultant met expertise rondom dit gebied aangesteld moet worden.

Had de cliënt bij plaatsing op de wachtlijst een hulpvraag op het gebied van ...?

In dit onderzoek zijn verschillende hulpvragen op er verschillende probleemgebieden met elkaar vergeleken. Wat de verschillende probleemgebieden inhouden, is terug te lezen in bijlage één van dit onderzoek. Met het antwoord op deze vraag, kan er onderzocht worden of er een verschil is tussen de hulpvraag die de cliënt bij plaatsing op de wachtlijst heeft en de hulp- en dienstverlening welke uiteindelijk aan de cliënt wordt geboden in de BackOffice. Er zal gekeken worden welke hulpvraag of hulpvragen in het aanmeldingsgesprek met: het IAT-lid naar voren zijn gekomen en de probleemgebieden waarin aan de cliënt hulp is geboden. Er zal onderzocht worden of hier verschillen in zijn en of deze mogelijk van invloed zijn op de wachtlijstproblematiek binnen MEE Drenthe.

Hoeveel en welke diensten worden verwacht, bij plaatsing op de wachtlijst?

Er zijn verschillende diensten onderzocht. De inhoud van deze diensten is terug te lezen in de inleiding van dit onderzoek. Daarnaast zijn er in bijlage één van dit onderzoek voorbeelden weergegeven van de verschillende diensten.

Met het antwoord op deze vraag zal er gekeken worden of cliënten die een bepaalde dienst (bijvoorbeeld een D dienst) geboden krijgen langer of korter op de wachtlijst staan dan cliënten die een andere dienst (bijvoorbeeld een B5 dienst) geboden krijgen.

Welk probleemgebied heeft volgens het IAT de eerste, tweede of derde prioriteit en welke hulpvraag wordt er door de consultant als eerste tweede en derde opgepakt?

Door te kijken of het IAT in de aanmelding prioriteiten benoemt, kan er gekeken worden of de BackOffice deze volgorde van prioriteiten ook aanhoudt. Er zal onderzocht worden in hoeverre een IAT-lid bij verschillende hulpvragen van cliënten, prioriteiten aangeeft bij het oppakken van deze. Daarnaast zal gekeken worden wanneer dit niet het geval is, in hoeverre dit invloed heeft op de wachtlijst. Kan het zo zijn dat wanneer prioriteiten onduidelijk weergegeven worden, de cliënt langer in de BackOffice wordt ondersteund? Wanneer de prioriteiten door het IAT-lid duidelijk weergegeven wordt, zal er gekeken worden of hierdoor de doorstroom van de wachtlijst wordt bevorderd.

In dit onderzoek wordt er gekeken of de BackOffice de hulpvragen op dezelfde volgorde oppakt als door het IAT-lid is aangegeven. Wat de verschillende prioriteiten inhouden, is terug te lezen in bijlage één van dit onderzoek.

Hoe is de hulpvraag van de cliënt bij plaatsing op de wachtlijst?

In dit onderzoek is er gekeken of de hulpvraag van de cliënt compact of complex is. MEE Drenthe hanteert geen maatstaven voor compacte of complexe hulpvragen. Er zijn woorden aan compacte en complexe hulpvragen gedefinieerd om tot een gelijke interpretatie te komen. Binnen MEE Drenthe zijn geen richtlijnen gegeven aan compacte of complexe hulpvragen. Om tot een gelijke interpretatie te komen, is er een definitie aan compact of complex gegeven. Informatie hierover is terug te vinden in bijlage één van dit onderzoek. Bij het definiëren van de woorden 'compact en complex' is zowel naar de inhoud van de hulpvraag als naar de omvang van de hulpvraag gekeken.

Er zal onderzocht worden of compacte of complexe hulpvragen van invloed zijn op de wachtlijst.

Alle AI diensten

De volgende vraag is uit de AI diensten gehaald:

Welke cursus is de cliënt gestart en heeft de cliënt afgerond binnen MEE Drenthe?

MEE Drenthe biedt een aantal cursussen aan. Door deze cursussen aan te bieden probeert MEE Drenthe het doel te bereiken om een groep mensen in één keer te helpen. Eén consulent per cliënt kost meer tijd. Het doel van MEE Drenthe is het bieden van kortlopende hulpverlening. Met het antwoord op deze vraag wordt er onderzocht of cliënten daadwerkelijk een minder lang traject doorlopen bij MEE Drenthe, wanneer zij een cursus volgen. Het gaat hierbij om een minder lang traject dan wanneer de cliënt bijvoorbeeld individuele begeleiding krijgt vanuit MEE Drenthe. De verwachting is dat individuele begeleiding intensiever is, doordat het hierbij gaat om één op één contacten, terwijl er in Groepswork meestal twee consulenten op circa acht cliënten staan.

Eerste BI dienst

De volgende vragen zijn uit de eerste BI dienst gehaald:

Is er aan de cliënt hulp geboden op een bepaald gebied?

Met het antwoord op deze vraag, zal onderzocht worden of er een verschil is tussen de hulpvraag die de cliënt heeft bij plaatsing op de wachtlijst en de hulp- en dienstverlening die uiteindelijk aan de cliënt is geboden. Hierdoor kan onderzocht worden of de geboden hulp- en dienstverlening aansluit bij de gevraagde hulp- en dienstverlening.

In dit onderzoek is ervoor gekozen om bij de beantwoording van de vraag 'Is er aan de cliënt hulp geboden op een bepaald gebied?' onder de eerste BI dienst te kijken, omdat dit de eerste dienst is die door de BackOffice aangemaakt moet worden. In deze dienst wordt de vraag van de cliënt verduidelijkt. Daardoor is de meeste informatie over de cliënt in deze dienst terug te vinden. Hierdoor wordt er een goed beeld gegeven van de cliëntsituatie.

Hoe groot is het netwerk van de cliënt

In bijlage één van dit onderzoek is terug te lezen welke definitie er gegeven wordt voor een "geen", "klein", "gemiddeld" of "groot" netwerk. Met het antwoord op deze vraag wordt er onderzocht of er opvallende verschillen waar te nemen zijn in de vraag die de cliënt heeft en de grootte van het netwerk van de cliënt. Er wordt onderzocht of cliënten met bijvoorbeeld een groot netwerk minder complexe vragen hebben dan een cliënt met een klein netwerk. De verwachting kan geschept worden dat: cliënten met een groot netwerk hiervan steun krijgen, waardoor de vragen minder complex zijn.

Heeft de cliënt eerder hulp- en of dienstverlening gehad van een professionele instantie?

Met het antwoord op deze vraag wordt er gekeken of de cliënt al eerder hulp- en of dienstverlening heeft gehad van een andere professionele instanties.

In dit onderzoek wordt er gekeken of er een verband bestaat tussen de cliënten die eerder hulp- en dienstverlening hebben gehad en de periode dat zij in de BackOffice zijn ondersteund. Wanneer deze cliënten langer in de BackOffice ondersteund worden, kan dit invloed hebben op de wachtlijst. Cliënten die lang in de BackOffice ondersteund worden, zorgen ervoor dat er minder snel een andere cliënt opgepakt kunnen worden. Daarnaast kan de vraag gesteld worden of de cliënten zich bij de juiste organisatie bevinden of dat de cliënten dienen doorverwezen te worden.

Is er hulpvraagverduidelijking toegepast bij de start van de begeleiding?

In een gesprek met de coördinator is er naar voren gekomen dat in 60 procent van de cliëntsituaties een hulpvraagverduidelijking toegepast dient te worden. Dit wordt door consultants gedaan om de hulpvraag van de cliënt zo duidelijk mogelijk te krijgen. Met het antwoord op deze vraag zal er gekeken worden of consultants een hulpvraagverduidelijking toepassen. Op het moment dat er een hulpvraagverduidelijking toegepast wordt, kan er verondersteld worden dat de cliënt op een efficiënte manier geholpen wordt. Op deze manier wordt de hulpvraag van de cliënt uitgebreid verduidelijkt. Vervolgens kan er een eventueel vervolgtraject: uitgezet worden, in samenwerking met de cliënt. Deze manier van efficiënt werken kan weer invloed hebben op de snelheid waarmee een volgende cliënt van de wachtlijst opgepakt kan worden.

Laatste BackOffice dienst

De volgende vraag is uit de laatste BackOffice dienst gehaald:

Is de hulp- en dienstverlening van de cliënt afgesloten?

Met het antwoord op deze vraag, wordt er onderzocht hoeveel cliënten er nog in uitvoering staan en welke invloed dit kan hebben op de wachtlijst. Er zal gekeken worden of de cliënten die nog in uitvoering staan ervoor zorgen dat er hierdoor minder snel nieuwe cliënten van de wachtlijst opgepakt worden. Er kan verondersteld worden dat de consultants die cliënten in uitvoering hebben staan, minder ruimte hebben om een nieuwe cliënt op te pakken. Daarnaast kan de vraag gesteld worden of de cliënten die in uitvoering staan zich bij de juiste organisatie bevinden of dat de cliënten dienen te worden doorverwezen.

Uitdraai nieuwe aanmeldingen cliënten van 1 januari 2006 tot en met 31 juni 2006

De volgende vragen worden uit de uitdraai van nieuwe aanmeldingen van de cliënten gehaald:

Hoeveel en welke diensten zijn er in totaal geleverd aan de cliënt?

Met het antwoord op deze vraag, wordt er onderzocht of de diensten die aan de cliënt zijn geleverd, invloed hebben op de wachtlijst. Er zal een vergelijking gemaakt worden tussen de diensten die gevraagd zijn door de cliënt en de diensten die uiteindelijk zijn geleverd aan de cliënt. Verder zal er gekeken worden welke diensten voor stagnatie in de BackOffice zorgen. Er zal bekeken worden welke factoren een stagnerende werking in het proces hebben. Er zal een verband gelegd worden in de dienst die aangemaakt wordt en de rol van de consultant hierin. Hierin zal gekeken worden of eventuele stagnaties gerelateerd aan de hulpverlener zijn.

Daarnaast zal er gekeken worden of de hoeveelheid diensten die aan de cliënt worden aangeboden, zorgen voor een langere wachtlijst.

Hoe lang is de cliënt in de BackOffice ondersteund?

Met het beantwoorden van deze vraag, wordt er onderzocht hoe lang de cliënt in de BackOffice is ondersteund en welke protocollen MEE Drenthe hiervoor heeft opgesteld. Er zal gekeken worden of er opvallendheden zijn te vinden in het door de cliënt in de BackOffice wordt doorlopen, traject. Op het moment dat de cliënt langer dan bijvoorbeeld een halfjaar in de BackOffice is ondersteund, kan de vraag gesteld worden of de cliënt op de juiste plaats is. Wellicht had er bijvoorbeeld bij de cliënt geïndiceerde zorg ingezet moeten worden, of had de cliënt doorverwezen moeten worden naar een andere hulpverlenende instantie. Wanneer de cliënt langdurig in de BackOffice wordt ondersteund kan dit van invloed zijn op de wachtlijst, omdat nieuwe cliënten langer moeten wachten voordat zij van de wachtlijst afgehaald worden. Hierdoor stagneert de doorstroom van de Frontoffice naar de BackOffice.

Evaluatie

De volgende vragen zijn uit de evaluatie gehaald:

Is de begeleiding op opvoedkundig en psychosociale gebied en Logeer kring afgesloten of was er sprake van doorverwijzing?

Met het antwoord op deze vraag wordt er onderzocht of de cliënt ondersteund is door MEE Drenthe, of dat de cliënt is doorverwezen naar een andere instantie. Achteraf kan worden bepaald of de consulent vooraf had kunnen weten dat de cliënt direct doorverwezen had moeten worden. Wanneer hiervan sprake is, had de consulent sneller een nieuwe cliënt van de wachtlijst kunnen halen.

Is er zorg ingezet op bepaalde gebieden?

In dit onderzoek is gekeken wanneer er zorg is ingezet op bepaalde gebieden. Op het moment dat er sprake is ingezette zorg, wordt er gekeken naar hulpvragen op het gebied van arbeid, wonen, vrije tijd, Integrale Vroeghulp, trajectondersteuning, sociaal juridisch en overig gebied. In bijlage één van dit rapport is terug te lezen welke woorden er gedefinieerd zijn aan 'zorg ingezet'.

Is de cliënt bij afsluiting van de begeleiding doorverwezen naar een andere instantie?

Er zal onderzocht worden of de consulent vooraf had kunnen weten dat de cliënt direct doorverwezen had moeten worden naar een andere instantie. Er zal gekeken worden of de cliënten die zijn doorverwezen onnodig door de BackOffice worden ondersteund. De cliënt wordt doorverwezen op het moment dat MEE Drenthe de hulpvraag van de cliënt niet kan beantwoorden binnen het kortdurende traject. Ook kan de cliënt doorverwezen worden wanneer deze met zijn of haar hulpvraag beter bij een andere hulpverlenende instantie op zijn of haar plek is.

NetwerkdOCUMENTEN

De volgende vraag is uit de netwerkdOCUMENTEN gehaald:

Hoe groot is het aantal netwerkdOCUMENTEN van de cliënt?

Hiermee zal onderzocht worden of een cliënt met veel netwerkdOCUMENTEN minder hulpvragen heeft dan een cliënt met minder netwerkdOCUMENTEN. Onder netwerkdOCUMENTEN vallen bijvoorbeeld artsen, psychologen, persoonlijke begeleiders, maatschappelijk werkers enzovoort. Door te kijken naar de netwerkdOCUMENTEN van de cliënt kan er een beeld gevormd worden van hoeveel hulpverleners er betrokken zijn in het netwerk van de cliënt. Er zal gekeken worden of er opvallende conclusies te trekken zijn op het moment dat de cliënt een groot netwerkdOCUMENT heeft.

Hoelang heeft de cliënt op de wachtlijst gestaan?

Om antwoord te krijgen op de onderzoeksvraag, zal er onderzocht worden hoelang de cliënt op de wachtlijst heeft gestaan en of hier opvallende zaken in te ontdekken zijn. Daarnaast zal er gekeken worden hoelang de cliënten gemiddeld op de wachtlijst staan en of dit overeenkomt met het beleid van MEE Drenthe. MEE Drenthe heeft, op het moment dat dit onderzoek is uitgevoerd, geen definitie voor een wachtlijst. In dit onderzoek wordt van een wachtlijst gesproken op het moment dat de cliënt door een IAT-lid op de lijst van de BackOffice wordt geplaatst.

Uitdraai gegevens consulenten

Voordat er naar de gegevens van de consulenten is gekeken, is er in dit onderzoek gekozen om elke consulent een nummer te geven. Hierdoor kan er, wanneer bovenstaande vragen gekoppeld worden aan de consulenten, gekeken worden bij welke consulenten er opvallende zaken te signaleren zijn. Er is voor nummers gekozen, zodat er vertrouwelijk wordt omgegaan met de gegevens van de consulent. Daarnaast zijn de dienstjaren van de consulenten gecategoriseerd. Op deze manier is zijn de gegevens van consulent niet te herleiden.

De volgende vragen zijn uit de gegevens gehaald die verkregen zijn van de organisatie:

Wat is het nummer, leeftijd en geslacht van de consulent hoelang is de consulent in dienst en hoeveel uren per week werkt de consulent?

Met het antwoord op deze vraag, zal er onderzocht worden of er opvallende zaken zijn waar te nemen, wanneer er gekeken wordt naar de leeftijd en het geslacht van de consulent en de hulpvragen die door hen worden opgepakt. In de periode waarin MEE Drenthe nog SPD was, boden zij langdurige hulpverlening. MEE Drenthe voerde destijds een ander beleid. Door deze vraag te onderzoeken zal er bijvoorbeeld gekeken worden of consulenten die in de SPD tijd werkzaam waren cliënten langer begeleiden, dan de consulenten die de SPD tijd niet hebben meegemaakt.

Welke expertise heeft de consulent?

Met het antwoord op deze vraag, wordt er onderzocht of er opvallende zaken zijn waar te nemen in de hoeveelheid vragen op de verschillende gebieden en de expertise van de consulenten. Het kan bijvoorbeeld zijn, dat er veel vragen zijn waar een expertise voor nodig is, maar dat er een beperkt aantal consulenten zijn die deze expertise hebben. Dit kan van invloed zijn op de wachtlijst. Wellicht moet er een nieuwe expertise worden toegevoegd. Vanuit de organisatie wordt bepaald of een consulent de expertise heeft om bepaalde vragen op te pakken. Ook zal er gekeken worden of de consulenten met een expertise, voldoende vragen oppakken.

Is de consulent een back- of FrontOffice hulp- of dienstverlener?

Met het antwoord op deze vraag, wordt er onderzocht of de procedure die een cliënt doorloopt bij MEE Drenthe, overeenkomt met het beleid van MEE Drenthe. Er zal gekeken worden of BackOffice diensten daadwerkelijk door een BackOffice consulent aangemaakt worden. Daarnaast zal er gekeken worden of de cliënt volgens de voorgeschreven procedure in de BackOffice terecht komt.

Welke standplaats heeft de consulent?

Met het antwoord op deze vraag zal er gekeken worden of er opvallende zaken zijn waar te nemen in de werkwijze van verschillende consulenten in verschillende regio's. MEE Drenthe bestaat uit de regio's Assen, Emmen en Hoogeveen. Door naar de standplaats van de consulent te kijken zal er een vergelijking gemaakt kunnen worden, te onderzoeken of er opvallendheden zijn tussen de consulenten en de verschillende regio's waarin zij werkzaam zijn.

4.3 Wat valt op tijdens de verzameling van gegevens uit het digitale cliëntendossier

Zoals hierboven beschreven zijn er, voorafgaand aan het onderzoek, een aantal vragen opgesteld en is er aangegeven waar de informatie vandaan gehaald is. Er zijn richtlijnen gegeven omtrent het opzoeken van informatie, zodat er onderling een goede afstemming heeft plaatsgevonden. Deze afstemming is nodig geweest om het onderzoek betrouwbaar te maken. Met een goede afstemming wordt een toepassing van de juiste definities bedoeld. Deze afstemming is belangrijk, omdat er veel uitzonderingen zijn.

Tijdens de verzameling van de gegevens zijn er een aantal situaties geweest waarbij een goede afstemming belangrijk was. Voor een goede onderlinge afstemming zijn er definities vastgelegd welke zijn terug te lezen in bijlage één van dit onderzoek. Hieronder is terug te lezen waarom er voor bepaalde definities is gekozen.

Bij de vraag of de cliënt "een hulpvraag heeft op het gebied van", is het niet altijd duidelijk welke begrippen er vallen onder een hulpvraag. Tijdens de uitvoering van dit onderzoek is er gesignaleerd dat er in de aanmelding, welke door een IAT-lid wordt geformuleerd, hierover onduidelijke omschrijvingen staan. Er is gesignaleerd dat door het IAT-lid onduidelijk wordt gerapporteerd of er sprake is van een hulpvraag. Om goed op elkaar af te stemmen, is er in een logboek bijgehouden welke woorden er gekoppeld zijn aan een hulpvraag.

Wanneer er na het lezen van de aanmelding een antwoord gezocht wordt op vraag 'had de cliënt bij plaatsing op de wachtlijst een hulpvraag op het gebied van..', blijkt dat er onduidelijke situaties geweest zijn, waarin het onduidelijk was of er sprake was van een hulpvraag. Zo wordt er door de consulent in de aanmelding gesproken over:

Is het *misschien goed* om dit mee te nemen *in het vervolg*

- *Mogelijk is... ook geschikt* voor cliënt

Ik denk dat het goed om... te doen bij de cliënt

Ik denk dat het van belang is om... en om daarbij de *juiste begeleiding* te zoeken

In deze voorbeelden is ervoor gekozen om deze woorden aan een hulpvraag te definiëren. In bijlage één zijn er meerdere voorbeelden terug te lezen.

Naast de woorden die gedefinieerd zijn aan een hulpvraag, zijn er meerdere situaties geweest waarbij een goede afstemming belangrijk is. Aan de volgende variabelen zijn woorden gekoppeld:

- Wanneer worden er eerste, tweede en derde prioriteit ingevuld?
- Wanneer is er zorg in gezet?
- Wanneer was er zorg in gezet die niet nodig bleek te zijn?
- Wanneer was er zorg in gezet wat niet gelukt is?
- Wanneer wordt er gesproken van een compacte of een complexe hulpvraag?
Wanneer wordt er gesproken we van wel of geen cursus gevolgd?
- Wanneer wordt er gesproken van een netwerk en wat valt hieronder?
Wanneer wordt er gesproken van geen netwerk?
- Wanneer is er een hulpvraagverduidelijking toegepast?
Wanneer is er sprake van hulpverlening in het verleden?

Meerdere voorbeelden waarbij woorden gedefinieerd zijn, kunt u terug lezen in bijlage één van dit onderzoek.

4.4 Wat valt er op in de verschillende cliëntsituaties

In deze paragraaf wordt er stil gestaan bij opvallende cliëntsituaties. In de bovenstaande paragraaf zijn opvallende situaties vermeldt, waarbij er vooral woorden zijn gedefinieerd aan de verschillende variabelen. Daarnaast zijn er andere opvallende situaties naar voren gekomen. Deze opvallende situaties hebben te maken met bijvoorbeeld de manier van registreren van een IAT-lid in de Frontoffice. Daarnaast zijn er opvallendheden gesignaleerd in de procedure die de cliënt doorloopt, wanneer hij cliënt wordt bij MEE Drenthe. Naast deze zijn er nog een aantal voorbeelden van opvallende cliëntsituaties:

Bij het doorlezen van de aanmelding IAT komen er geen duidelijke hulpvragen naar voren

Op het moment dat er duidelijk naar voren komt dat er een vraag is op het gebied van Arbeid, valt er te zien dat er alleen een BI dienst is aangemaakt en geen B2 dienst

In de aanmelding benoemd de IAT medewerker letterlijk dat er een goede hulpvraagverduidelijking toegepast moet worden. Vervolgens is er geen BI dienst aangemaakt

Onder het kopje 'gemaakte afspraken' in de aanmelding staat dat er een consulent met expertise 'arbeid' ingezet wordt. Wanneer er wordt gekeken naar de gevraagde diensten staat hier een AI dienst. Er valt op dat een andere dienst wordt aangemaakt dan bij de gemaakte afspraken vermeld wordt

Andere voorbeelden, zijn terug te lezen in bijlage één van dit onderzoek. In hoofdstuk vijf, de analyse van de tabellen en grafieken en hoofdstuk zes, de conclusies en aanbevelingen, is meer terug te lezen over de opvallende cliëntsituaties.

5. Analyse

5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk volgt de uitwerking van de gegevens uit het digitale cliëntdossier in SPSS. Deze uitwerking wordt weergegeven door middel van tabellen en grafieken. De analyse van deze tabellen en grafieken is in 'Word' beschreven.

Om de leesbaarheid van dit verslag te vergroten is ervoor gekozen om enkel de bruikbare gegevens te verwerken. Dit gebeurt op de volgende manier:

Onder aan de tabel of grafiek staat de hoeveelheid bruikbare gegevens in een getal weergegeven. Dit wordt vermeld als volgt: '(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106 Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn:(...)'

In paragraaf 2.2.3 van hoofdstuk twee staat omschreven dat er in elke tabel of grafiek van minimaal 105,4 cliëntsituaties van de in totaal 227 cliëntsituaties, gegevens bekend moeten zijn. Pas dan kan gesproken worden van een valide weergave in deze tabel of grafiek. In hoofdstuk zes 'Conclusies en aanbevelingen' wordt er teruggekomen op de validiteit van een aantal onderzoeksgegevens.

Tijdens de uitwerking van de gegevens uit het digitale cliëntdossier zijn verschillende factoren naar voren gekomen die van invloed kunnen zijn op de wachtlijstproblematiek. Het kan zijn dat een kolom in een tabel of grafiek hoger uitvalt dan een andere kolom. Deze gegevens uit tabellen en grafieken zijn voorgelegd aan de coördinator van dit onderzoek. Hierdoor kunnen bepaalde uitslagen van de gegevens in de grafieken en tabellen worden verklaard.

Aan de overige gegevens uit de grafieken en tabellen worden vervolgens conclusies gekoppeld.

Aan de hand van de opgestelde conclusies worden aanbevelingen aan de organisatie gedaan.

Hierover kunt u meer lezen in hoofdstuk zes 'Conclusies en aanbevelingen'.

Mogelijk zijn er meer oorzaken aan te wijzen voor de wachtlijstproblematiek binnen MEE Drenthe dan de oorzaken die uit de analyse in dit onderzoek naar voren zijn gekomen. Dit heeft te maken met een beperkt zicht van de onderzoekers op de factoren welke mogelijk van invloed zijn op de wachtlijst. Dit komt doordat de onderzoekers sinds enkele maanden bekend zijn met het functioneren van de organisatie.

5.2. Uitwerking analyse

In de onderstaande paragrafen wordt de analyse weergegeven van de antwoorden op de vragen welke in de cliëntdossiers zijn opgezocht. Het gaat hierbij om de vragen die zijn geformuleerd aan de hand van de hypotheses welke voorafgaand aan dit onderzoek zijn opgesteld door MEE Drenthe.

Deze vragen zijn onderverdeeld in aanbevelingen welke naar voren zijn gekomen aan de hand van onder anderen de resultaten uit de analyse van de gegevens uit het digitale cliëntdossier. Een voorbeeld van een aanbeveling is paragraaf 5.2.1 'Betere registratie door Front- en BackOffice'.

5.2.1 Betere registratie door Front- en BackOffice

De hulpvraag bij plaatsing op de wachtlijst op een bepaald gebied vergeleken met de grootte van het netwerk van de cliënt

In de verzameling van de gegevens over de grootte van het netwerk bestond vanuit de onderzoekers de verwachting dat uit de grafieken naar voren zou komen dat het netwerk van de cliënt de variabele 'geen' vaker naar voren zou komen dan de variabele 'klein'. Deze verwachting is ontstaan doordat er bij de invulling van de vraag 'Hoe groot is het netwerk van de cliënt?' de variabele 'geen netwerk' werd genoteerd zodra het netwerk niet ter sprake kwam in de rapportage (voor een uitgebreide uitleg van het begrip netwerkcontacten: zie bijlage één).

In de grafieken één tot en met tien, welke staan weergegeven in bijlage drie, komt naar voren dat er op elk probleemgebied in de meeste cliëntsituaties sprake is van een 'klein netwerk'. Dit houdt één tot twee netwerkcontacten in.

Bij de cliënten met een vraag bij plaatsing op de wachtlijst op het gebied van psychosociale ondersteuning is er sprake van twaalf cliënten met een 'klein netwerk' en negen cliënten met een 'gemiddeld netwerk'. Dit houdt in dat het verschil tussen een klein en een gemiddeld netwerk op dit probleemgebied minder groot is. Er is bij de cliënten met een vraag op het gebied van psychosociale ondersteuning geen sprake van 'geen' of een 'groot' netwerk. Dit houdt in dat de netwerkcontacten op dit probleemgebied nauw bij elkaar liggen. Hetzelfde geldt voor het probleemgebied vrije tijd (zie grafiek zeven van bijlage drie).

Cliënten met vragen op sociaal juridisch gebied hebben 'geen' of een 'klein' netwerk. In grafiek drie staat weergegeven dat deze gegevens in 150 van de 227 cliëntsituaties bekend zijn. Er zijn echter slechts tien cliëntsituaties waarin de grootte van het netwerk bekend is en waarin het tevens bekend is dat er bij plaatsing op de wachtlijst sprake is van een sociaal juridische vraag. Doordat er in minimaal 106 van de in totaal 227 cliëntsituaties de gegevens moeten worden weergegeven in een grafiek of tabel kan er geconcludeerd worden dat grafiek drie valide is. De toelichting hierop kunt u, indien u dit wenst, nalezen in hoofdstuk twee van dit onderzoek.

De groep cliënten met een vraag op het gebied van arbeid heeft een verdeeld netwerk. In deze groep komt het voor dat cliënten 'geen', 'een klein' of 'een gemiddeld' netwerk hebben.

Bij cliënten met een vraag op het gebied van wonen komt het, in vergelijking met de andere probleemgebieden, opvallend vaak voor dat er sprake is van 'geen' netwerk. De verklaring hiervoor kan gezocht worden in de inhoud van de hulpvragen op het gebied van wonen.

Vragen rondom wonen betreffen in sommige cliëntsituaties vragen op het gebied van huisvesting. Omdat de verwachting bestaat dat deze vragen sneller opgepakt zullen worden door het netwerk van de cliënt dan door een professionele instantie, zou men er (misschien sneller) van uit kunnen gaan dat er sprake is van geen of een klein netwerk wanneer er een vraag op het gebied van huisvesting wordt gesteld. De uitslag van deze grafiek zou er dus op kunnen wijzen dat vragen op het gebied van wonen vaker, door cliënten met geen netwerk, worden voorgelegd aan een professionele organisatie.

Gegevens van de cliënten met een vraag op het gebied van Logeer Kring, Integrale Vroeghulp of trajectondersteuning komen nauwelijks voor en zijn hierdoor minder betrouwbaar. De grafieken zijn wel valide, doordat in meer dan 106 cliëntsituaties de gevraagde gegevens bekend zijn.

Het advies aan MEE Drenthe luidt als volgt: Wanneer er anno 2008 vanuit MEE Drenthe (nog) geen aandacht wordt gericht op het netwerk, dient de aandacht binnen het BackOffice traject op het netwerk gericht te worden. Hierdoor kan de draagkracht van de cliënt bevorderd worden, wat ertoe kan leiden dat cliënten een minder lang traject in de BackOffice doorlopen.

Dit leidt tot een snellere oppak van cliënten in de BackOffice met als gevolg een afname van de wachtlijst.

Intellectueel niveau en periode op de wachtlijst

Tijdens de uitvoering van het onderzoek valt het op dat gegevens over het intellectuele niveau van de cliënt vaak ontbreken. Hieruit kan worden geconcludeerd dat er een slechte registratie is rondom de invoering van het intellectueel niveau door consulenten binnen MEE Drenthe. Dit is geen interpretatie van de onderzoekers geweest, doordat dit verplichte gegevens zijn die de consulent in het systeem dient in te voeren. Wanneer gegevens zoals het intellectueel niveau van de cliënt ingevoerd worden in het digitale cliëntdossier is het voor de consulent eenvoudiger om de cliënten over te dragen. De nieuwe consulent kan zo een beter beeld krijgen van de cliënt.

Van de 52 cliënten waarvan het intellectueel niveau bekend is, zijn er 30 cliënten die licht verstandelijk gehandicapt zijn. Dit is de grootste doelgroep van MEE. Daarnaast kan er geconcludeerd worden dat er uit de cliëntgegevens die bekend zijn, geen enkele cliënt is die zeer verstandelijk gehandicapt is. Deze gegevens zijn niet valide, doordat het intellectueel niveau van slechts 50 van de 227 cliënten bekend is.

Beperking cliënt en periode waarop de cliënt op de wachtlijst staat

Wanneer er gekeken wordt naar de beperkingen van de cliënt kan er geconcludeerd worden dat de meeste cliënten een verstandelijke beperking hebben. Van de 200 cliënten (van wie de gegevens bekend zijn) hebben 115 cliënten een verstandelijke beperking. Van de 200 cliënten waarvan de gegevens bekend zijn, zijn er 48 cliënten die een lichamelijke beperking hebben. Dit houdt in dat 24 procent van de cliënten een lichamelijke beperking heeft. Daarnaast hebben 34 cliënten een lichamelijke beperking op overig gebied. Dit betekent dat 17 procent van de cliënten een lichamelijke beperking heeft op overig gebied. Alle lichamelijke beperkingen die niet onder chronisch of een niet aangeboren hersenletsel (NAH) horen, vallen onder overig gebied. Er zijn in totaal 152 cliënten welke geen lichamelijke beperking hebben. Dit betekent dat 76 procent van de cliënten geen lichamelijke beperking heeft. In de berekening van dit percentage is er alleen uitgegaan van de cliëntsituaties waarin de gegevens op dit gebied bekend waren.

In totaal zijn er twee cliënten met een zintuiglijke beperking hebben en is er één cliënt met een meervoudige beperking. Daarnaast zijn er tien cliënten met een psychiatrische stoornis en zijn er 36 cliënten met een autisme spectrum stoornis.

Tabel 1

	Is de cliënt verstandelijk beperkt?		Wat is de lichamelijke beperking van de cliënt?			
	Ja	Nee	LG/NAH	LG/Chronisch	LG/Overig	Geen
	Aantal	Aantal	Aantal	Aantal	Aantal	Aantal
Hoe lang heeft de cliënt op de wachtlijst gestaan?						
Korter dan 1 week	2	1	0	0	1	2
1 tot 2 weken	5	7	0	0	3	9
2 tot 3 weken	2	2	0	0	2	2

3 weken tot 1 maand	2	2	0	1	1	2
1 tot 2 maanden	4	1	0	0	0	5
2 tot 3 maanden	7	5	1	0	0	11
3 tot 4 maanden	6	3	0	0	1	8
4 tot 5 maanden	7	8	1	1	3	10
5 tot 6 maanden	9	12	2	2	7	10
6 tot 7 maanden	8	3	0	0	2	9
7 tot 8 maanden	2	3	0	0	2	3
8 tot 9 maanden	2	1	0	0	1	2
Langer dan 9 maanden	0	0	0	0	0	0
niet op wachtlijst gestaan	30	26	1	2	7	46

Tabel 1 (vervolg)

		Heeft de cliënt een zintuiglijke beperking?		Is de cliënt meervoudige gehandicapt?	
		Ja	Nee	Ja	Nee
		Aantal	Aantal	Aantal	Aantal
Hoe lang heeft de cliënt op de wachtlijst gestaan?	Korter dan 1 week	0	3	0	3
	1 tot 2 weken	0	12	0	12
	2 tot 3 weken	0	4	0	4
	3 weken tot 1 maand	0	4	0	4
	1 tot 2 maanden	0	5	0	5
	2 tot 3 maanden	1	11	0	12

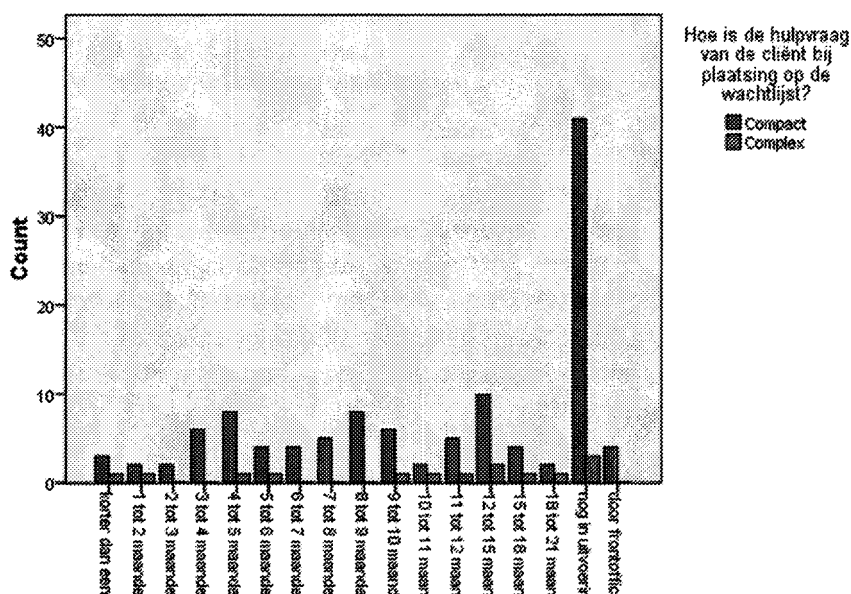
3 tot 4 maanden	0	9	0	9	.
4 tot 5 maanden	1	14	0	15	
5 tot 6 maanden	0	21	0	21	1
6 tot 7 maanden	0	11	1	10	1
7 tot 8 maanden	0	5	0	5	1
8 tot 9 maanden	0	3	0	3	
Langer dan 9 maanden	0	0	0	0	
niet op wachtlijst gestaan	0	56	0	56	1

Tabel één, laat zien cliënten een bepaalde beperking hebben en hoelang deze cliënten op de wachtlijst hebben gestaan. Opvallend is dat er weinig cliënten zijn met een zintuiglijke of meervoudige beperking. Een oorzaak hiervoor kan een slechte registratie zijn. In de rapportage van het aanmeldingsgesprek staat soms een andere beperking omschreven dan in de cliëntkaart. Dit wijst op een onzorgvuldige registratie van cliëntgegevens door bepaalde consulenten. Dooreen onzorgvuldige registratie kunnen bepaalde cliëntgegevens verloren zijn gegaan. Door een onzorgvuldige registratie van de gegevens in bepaalde cliëntsituaties hebben de onderzoekers ervoor gekozen om een logboek bij te houden. Hierin kunt u voorbeelden van cliëntsituaties lezen waarin de onderzoekers opvallende dingen zijn tegen gekomen die door consulenten in de cliëntdossiers zijn genoteerd.

Doordat de gegevens voor dit onderzoek uit de cliëntkaart zijn gehaald, kan het zo zijn dat de cliënten met bijvoorbeeld een meervoudige handicap officieel hoger is dan in deze tabel is weergegeven. Dit omdat gegevens beperkt geregistreerd worden in de cliëntkaart (dit geldt voor bepaalde cliëntsituaties). Doordat er in deze tabel weinig cliënten zijn met een zintuiglijke of meervoudige beperking, is het niet mogelijk om een conclusie te trekken.

Is de hulpvraag van de cliënt compact of complex vergeleken met de duur van het traject van de cliënt in de BackOffice:

Grafiek 1



Hm iartg f» da clüm ft* <# baek afü«# ...

(populatie) IM=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 111

Uit grafiek één kunt u opmaken dat er opvallend meer compacte dan complexe hulpvragen worden gesteld bij plaatsing op de wachtlijst. Dit schijnt in eerste instantie een 'logische' weergave te zijn van de cliënten die bij MEE Drenthe binnen komen, omdat MEE Drenthe streeft naar kortdurende trajecten. MIEE Drenthe biedt namelijk kortdurende trajecten, zodat het aantal indicatieaanvragen in de zorg terugdringt.

In grafiek elf komt echter naar voren dat veel cliënten een langer traject dan zes maanden binnen MEE Drenthe doorlopen. Dit is mogelijke een oorzaak voor een oplopende wachtlijst. Opvallend is dat, in de meeste cliëntsituaties, de vraag compact lijkt in het aanmeldingsgesprek, maar dat vervolgens het traject alsnog vaak maanden duurt. Dit zou erop kunnen wijzen dat er in eerste instantie één vraag of meer haalbare (compacte) vragen worden gesteld, maar dat uiteindelijk deze vragen toch complex blijken te zijn. Ook kan het zo zijn dat er gedurende het hulp- en dienstverleningstraject meer vragen ontstaan. Ook zou het kunnen dat IAT-leden in de aanmelding nauwelijks in gaan op de complexiteit van de hulpvraag. Dit zou ertoe kunnen leiden dat bepaalde cliënten onnodig in de BackOffice terecht komen. Er wordt namelijk niet tot nauwelijks een beroep gedaan op de draagkracht van de cliënt. Tijdens de analyse van de rapportages is gesignaleerd dat er in veel cliëntsituaties, zowel in de Front- als de BackOffice, niet tot nauwelijks ingegaan wordt op het netwerk van de cliënt.

Is er hulpvraagverduidelijking toegepast

Van de 227 onderzochte cliëntsituaties is er in 198 situaties bekend of er een hulpvraagverduidelijking heeft plaats gevonden tijdens de start van de begeleiding in de BackOffice. Er zijn 82 van de 198 cliënten die een hulpvraagverduidelijking hebben gekregen tijdens de start van de begeleiding in de BackOffice.

Deze resultaten zijn met de coördinator van dit onderzoek besproken. Tijdens de bespreking van deze resultaten is naar voren gekomen dat in 100 procent van de cliëntsituaties een BI dienst aangemaakt hoort te worden bij start van de begeleiding in de BackOffice. Er wordt in 30,1 procent van alle cliëntsituaties geen BI dienst geleverd.

In een gesprek met de coördinator van dit onderzoek is naar voren gekomen dat er in circa 70 op de 100 cliëntsituaties een vraagverduidelijking hoort plaats te vinden tijdens de start van de begeleiding. In de analyse van de grafieken welke betrekking hebben op de hulpvraagverduidelijking, is geconstateerd dat er in slechts 41,4 procent van de cliëntsituaties een vraagverduidelijking heeft plaats gevonden tijdens de start van de begeleiding. In de berekening van dit percentage is er geen rekening gehouden met cliëntsituaties waarin de gevraagde gegevens onbekend zijn.

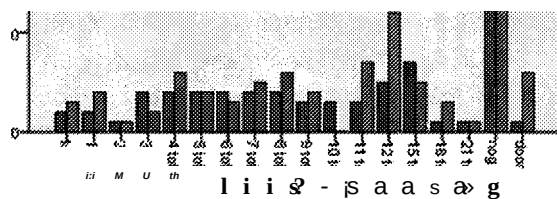
Dit houdt in dat de resultaten uit SPSS niet overeenstemmen met het beleid van MEE Drenthe. Het advies op basis van deze uitslagen is: er op toe zien dat consultants welke werkzaam zijn binnen MEE Drenthe de regels toepassen. De verantwoordelijkheid van dit toezicht ligt bij het Management Team. Vanaf de eerste BI vindt de telling van het BackOffice traject plaats. Daarnaast is het in de meeste cliëntsituaties van belang dat er een hulpvraagverduidelijking plaats vindt, zodat er uitgebreid wordt stilgestaan bij de hulpvragen van de cliënt en zodat er tijdig een indicatieaanvraag plaats vindt indien nodig. Dit voorkomt een langdurig traject binnen MEE Drenthe (wanneer wordt gesproken over een 'langdurig traject' wordt uitgegaan van een traject dat langer dan zes maanden duurt).

Is er hulpvraagverduidelijking toegepast in vergelijking met de duur van begeleiding aan cliënten in de BackOffice

Grafiek 2

teer

§



Hm hm 1\$ 4* ciilnt l* <1* bzsk gffie*

(populatie) N==227

(steekproefgrootte) n=106

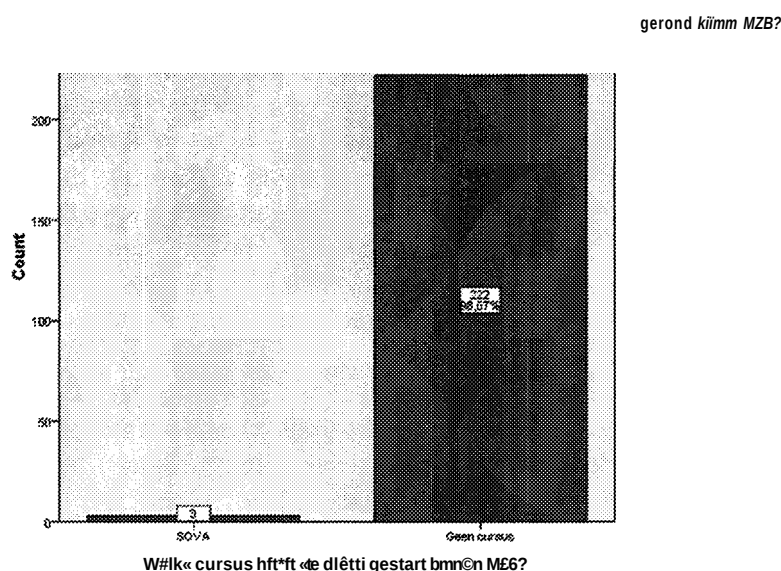
Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 204

In grafiek twee komt naar voren dat er, van de cliënten die nog in uitvoering staan, in opvallend veel cliëntsituaties een hulpvraagverduidelijking heeft plaats gevonden. Dit zou er op kunnen wijzen dat een hulpvraagverduidelijking, bij de start van de begeleiding in het BackOffice traject, van belang is. Het ontbreken van een hulpvraagverduidelijking in een aantal cliëntsituaties kan van invloed zijn op het aantal cliënten dat op één januari 2008 nog in uitvoering staat, doordat er in 58,5 procent van de cliëntsituaties, tijdens de start in het BackOffice traject, geen hulpvraagverduidelijking heeft plaatsgevonden. Mogelijk bevinden zich in de cliëntsituaties die vermeldt staan onder de kolom 'nog in uitvoering' een aantal cliënten welke opnieuw zijn aangemeld bij MEE Drenthe. Een onduidelijke vraagformulering en een ontbrekende vraagverduidelijking kunnen ertoe leiden dat een cliënt langer in de BackOffice ondersteund wordt of opnieuw wordt aangemeld. Dit heeft invloed op de wachtlijst.

Beperkte weergave grafieken en tabellen

Wanneer u de vragen, welke in het digitale cliëntdossier zijn opgezocht, vergelijkt met: de vragen die uiteindelijk zijn verwerkt in deze analyse, kunt u zien dat er bepaalde gegevens ontbreken. Dit komt voornamelijk door een beperkte weergave van bepaalde gegevens in het digitale cliëntdossier. Ook komt het voor dat, door grafieken of tabellen aan elkaar te koppelen, gegevens verloren gaan. In grafiek dertien staat een voorbeeld hiervan weergegeven. In deze grafiek wordt het aantal gestarte cursussen vergeleken met het aantal afgeronde cursussen. Wanneer bij de cliënt bekend is welke cursus is gestart, maar onbekend is welke cursus is afgerond, worden de gegevens van deze cliënt niet weergegeven in de tabel. Dit kan ertoe leiden dat bepaalde gegevens verloren gaan.

Grafiek 3



(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 225

Daarnaast kan het zo zijn dat bepaalde cliëntgegevens, waaronder consulentgegevens, niet of nauwelijks vergeleken kunnen worden met de antwoorden uit andere vragen» Een voorbeeld hiervan is de koppeling van kenmerken van consulent aan de vraag of cliënten een verstandelijke beperking hebben. Wanneer men 227 cliënten over 57 consulenten verdeelt.

wordt: de weergave van gegevens beperkt en vallen cijfers laag uit. Hierdoor zijn bepaalde gegevens niet representatief.

5.2.2. Controle door het Management Team

Vergelijking tussen geleverde diensten en de afsluiting van het hulpverleningstraject:

In de grafieken veertien tot en met 22, welke staan weergegeven in bijlage drie, komt naar voren dat de meeste trajecten in de BackOffice zijn afgesloten.

Opvallend is dat, bij de cliënten aan wie twee AI diensten zijn geleverd in de FrontOffice, de helft van de cliënten (dertien) zijn afgesloten en de andere helft (veertien) nog niet zijn afgesloten op één januari 2008. Dit zou er op kunnen wijzen dat de cliënten, die in de aanmelding meer dan één AI dienst vragen, gemiddeld minder snel in de BackOffice worden afgesloten dan cliënten die één AI dienst vragen. Omdat het hier gaat om kleine aantallen, zijn deze cijfers niet valide. Hierop zou dieper ingegaan kunnen worden in een vervolgonderzoek. Bij de cliënten die twee, drie, vier of zelfs zeven Aldiensten geleverd hebben gekregen in de BackOffice, neemt het totale aantal cliënten sterk af. Hieruit zijn de gegevens die worden afgelezen minder betrouwbaar. Opvallend is wel dat de cliënten met drie, vier of zeven AI diensten vaak nog niet zijn afgesloten. Bij de cliënten die geen, één of twee AI diensten geleverd hebben gekregen ligt het percentage afgesloten cliënten hoger.

Een mogelijke oorzaak voor het hogere aantal cliënten, met meer dan één AI dienst, dat nog niet is afgesloten, ligt in het feit dat er een aantal cliënten zijn die opnieuw zijn aangemeld binnen MEE Drenthe. Dit komt tevens terug in de andere tabellen welke de overige diensten weergeven. Het BackOffice traject wordt berekend door de periode tussen de start van de eerste BackOffice dienst (die door een BackOffice consulent geboden is) en de afsluiting van de laatste dienst bij elkaar op te tellen. Wanneer het traject van een cliënt op één januari 2008 nog in uitvoering staat, houdt dit in dat de cliënt nog niet is afgesloten. In deze situatie wordt 'nog in uitvoering' genoteerd. Dit betekent dat de cliënt in de tussentijd kan zijn afgemeld binnen MEE Drenthe en opnieuw kan zijn aangemeld. MEE Drenthe wil als instelling levenslang beschikbaar zijn voor een cliënt, aldus de coördinator van dit onderzoek. Het is daarom mogelijk dat een cliënt gedurende bijvoorbeeld een nieuwe fase in zijn leven opnieuw bij MEE Drenthe terecht komt met een hulpvraag. Nieuwe fases brengen namelijk veranderingen met zich mee en hierin wil MEE Drenthe er zijn voor de cliënt. Wel bestaat de vraag of de cliënten die circa zes maanden op de wachtlijst staan en in veel situaties langer dan zes maanden in de BackOffice ondersteund worden, binnen een korte periode met een vraag terug keren binnen MEE. Hier zou wellicht in een volgend onderzoek dieper op kunnen worden ingegaan. De groep cliënten welke vallen onder de kolom 'nog in uitvoering', is namelijk een interessante groep. De kans is groot dat deze groep cliënten een grote invloed uit oefent op de duur van het traject in de BackOffice en oorzaak is voor een kleine verwerkingscapaciteit in de BackOffice. MEE Drenthe heeft in 2006 vastgesteld dat er door een consulent met een volledig dienstverband van 36 uur de begeleiding aan minimaal twee cliënten per maand moet worden gestart. Dit wordt niet behaald wat een kleine verwerkingscapaciteit in houdt. Doordat cliënten langer in de BackOffice worden begeleid, worden er minder snel cliënten van de wachtlijst opgepakt.

Verder is het opvallend dat van de cliënten die twee BI diensten geboden hebben gekregen meer dan de helft nog niet is afgesloten. Een BI dienst houdt vraagverduidelijking in. Het zou kunnen zijn dat de cliënten, bij wie twee BI diensten zijn geleverd, opnieuw zijn aangemeld binnen MEE. Deze mogelijkheid wordt onderbouwd door soortgelijke resultaten welke zijn af te lezen uit grafiek vijftien en zestien; cliënten die twee of meer AI-diensten staan gemiddeld vaker 'nog in uitvoering'.

Ook komt een soortgelijk resultaat naar voren in grafiek 22; meerdere D diensten geleverd aan cliënten staan in combinatie met een langer traject van cliënten binnen MEE Drenthe.

Een mogelijk andere verklaring voor het hoge aantal cliënten dat nog niet is afgesloten en bij wie twee BI-diensten zijn geboden, is het aanbod van een eerste BI dienst waarin geen duidelijke of verhelderende hulpvraagverduidelijking heeft plaatsgevonden. Dit kan ertoe leiden dat later in het traject nogmaals een BI dienst wordt geboden, doordat er een hulpvraagverduidelijking wordt gevraagd. Wanneer bij de start van de begeleiding geen een traject in de BackOffice langer duurt dan verwacht.

De B3 en B4 diensten weergegeven in grafieken achttien en negentien, worden minder vaak geleverd dan bijvoorbeeld de A1 en B1 diensten. Tevens worden de B3 en B4 diensten minder vaak verwacht geleverd te worden bij plaatsing op de wachtlijst. Dit betekent dat de cijfers en uitslagen uit deze tabellen minder betrouwbaar zijn.

Hetzelfde geldt voor grafiek twintig. Hierin komt naar voren dat, van de cliënten die een B5 dienst geleverd hebben gekregen, een groot aantal cliënten nog in uitvoering staat. Wanneer u deze kolom vergelijkt met de kolom van de cliënten die geen B5 dienst geleverd hebben gekregen, ziet u dat het verschil tussen afgesloten cliënten en niet afgesloten cliënten veel groter is. Hieruit kan geconcludeerd worden dat cliënten die een B5 dienst krijgen geleverd een langdurig traject binnen MEE Drenthe doorlopen. Doordat de gegevens van meer dan 106 van de 227 cliëntsituaties bekend zijn, kan er gesproken worden over een valide weergave van de gegevens.

Verwachte diensten vergeleken met hoelang cliënten in de BackOffice worden ondersteund

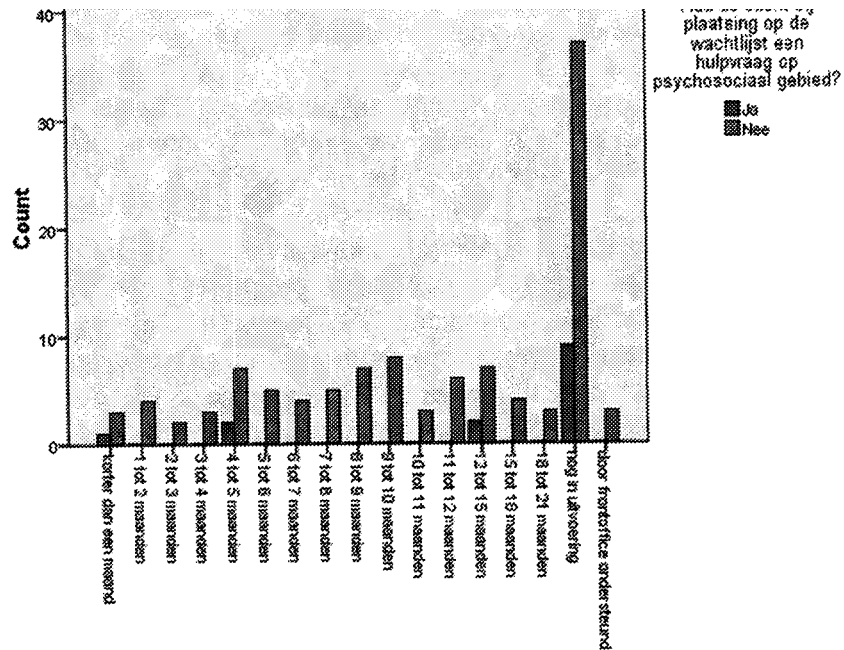
De grafieken 23 tot en met 36 geven weer hoe lang de cliënt met een bepaalde dienst in de BackOffice is ondersteund. Het valt op dat er veel cliënten in uitvoering staan. De vraag is wederom of er bij sommige geleverde en verwachte diensten wel voldoende gegevens zijn geregistreerd. Voorbeelden hiervan zijn de B4, B5 en C diensten. Hierin is op te maken dat er weinig diensten worden verwacht of geleverd. De vraag is of dit daadwerkelijk zo is. De Regiomanager Zuidoost Drenthe geeft onder andere in de *'Wachttijstproblematiek en Cliëntstroom 2006'*, aan dat de orthopedagoog mogelijk een volle caseload heeft doordat er veel hulpvragen bij MEE Drenthe binnenkomen rondom beeldvorming. Een volle caseload van de orthopedagoog wordt als mogelijke oorzaak gezien voor de wachttijstproblematiek⁴³. Wanneer er gekeken wordt naar het totale aantal hulpvragen rondom beeldvorming, kan er geconcludeerd worden dat dit aantal opvallend laag is. Er wordt verondersteld dat een volle caseload van orthopedagoog een mogelijke oorzaak is op de wachttijstproblematiek. Doordat de totale aantal hulpvragen opvallend laag zijn rondom beeldvorming kan er geconcludeerd worden dat dit geen mogelijke oorzaak is voor de wachttijstproblematiek.

Bij de uitvoering van dit onderzoek is er gesignaleerd dat er in de rapportages 'aanmelding' het aantal diensten en de soort diensten van de cliënt beperkt wordt weergegeven. Door deze beperkte weergave kan het zijn dat bepaalde gegevens verloren gaan, terwijl deze gegevens van belang zijn voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag.

Tijdens de uitvoering van dit onderzoek is er gesignaleerd dat er in de rapportages 'aanmelding' geen hulpvraag geformuleerd wordt door de consulent. Vervolgens wordt de cliënt toch op de wachtlijst geplaatst. Dit is een oorzaak waarom er een verschil is in aantal diensten welke verwacht geleverd te worden en welke uiteindelijk geleverd zijn door de BackOffice. Hiermee kan er geconcludeerd worden dat cliënten hierdoor onnodig op de wachtlijst worden geplaatst.

Vraag bij plaatsing op de wachtlijst in vergelijking met de duur van begeleiding in de BO

Grafiek 4



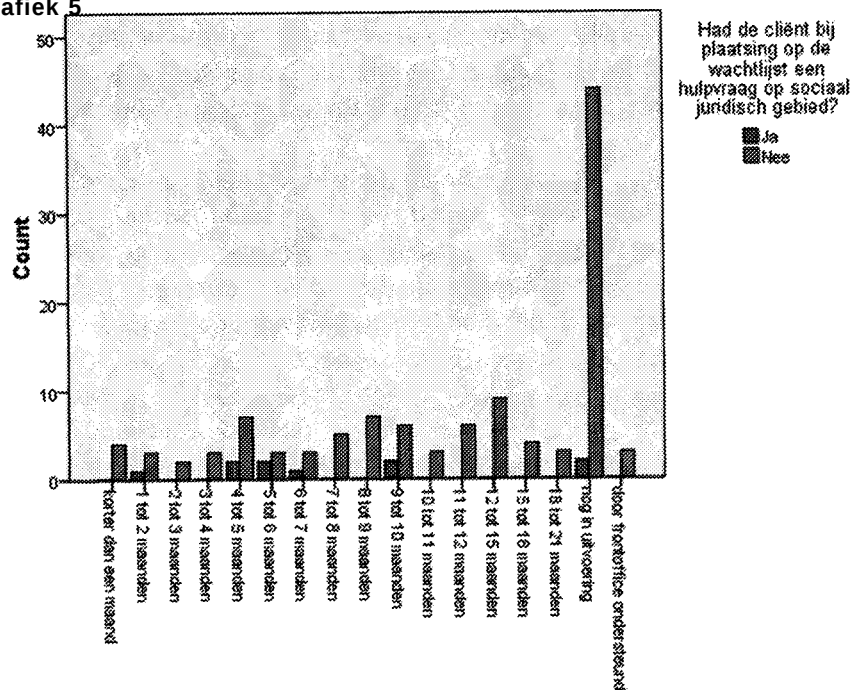
Hm \ma is 4% «Hint \n 4* bmk «ffltet ...

(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 123

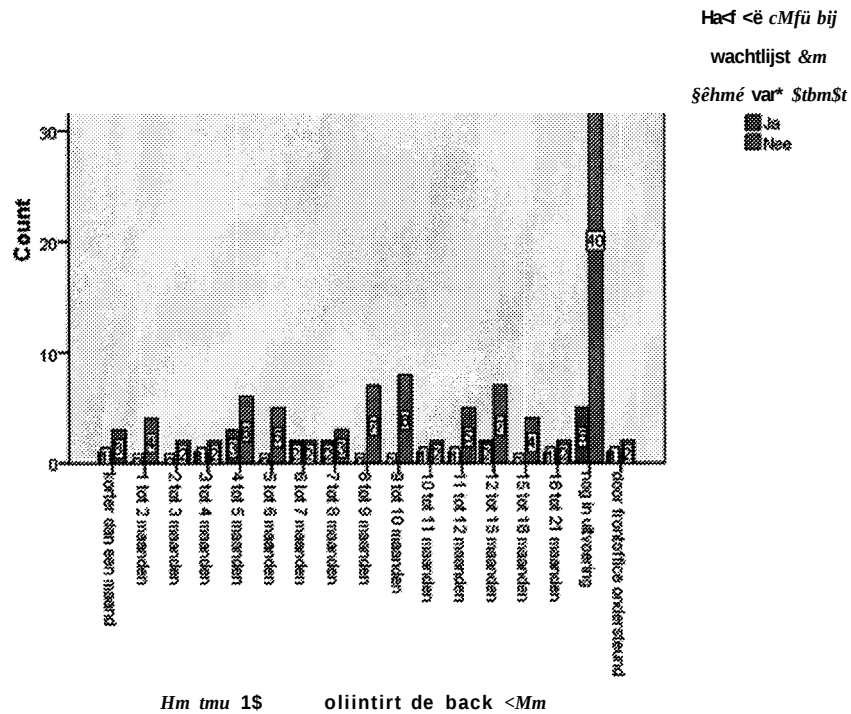
Grafiek 5



Hoe lm& \% de zliënt in 4# back office ...

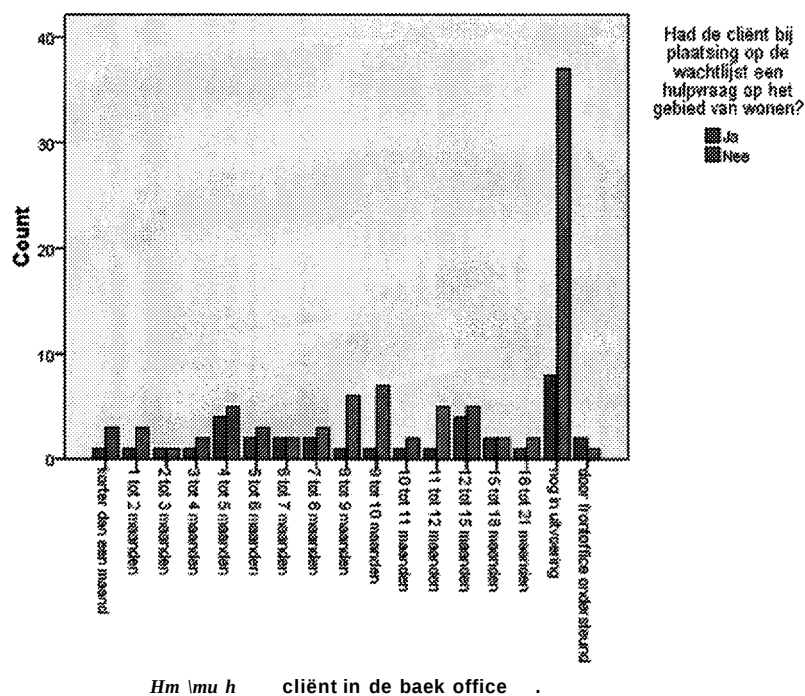
(populatie) N==227
 (steekproefgrootte) n=106
 Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 123

Grafiek 6



(populatie) N==227
 (steekproefgrootte) n=106
 Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 124

Grafiek 7

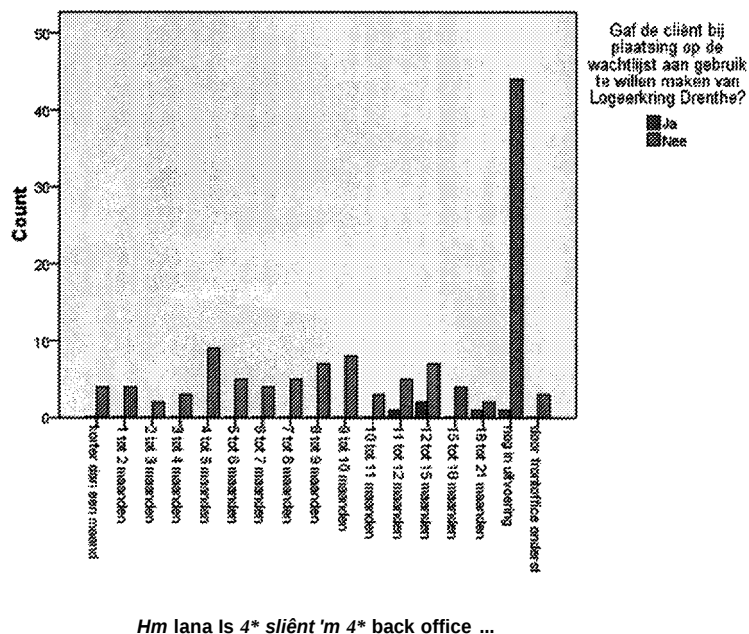


(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 124

Grafiek 8

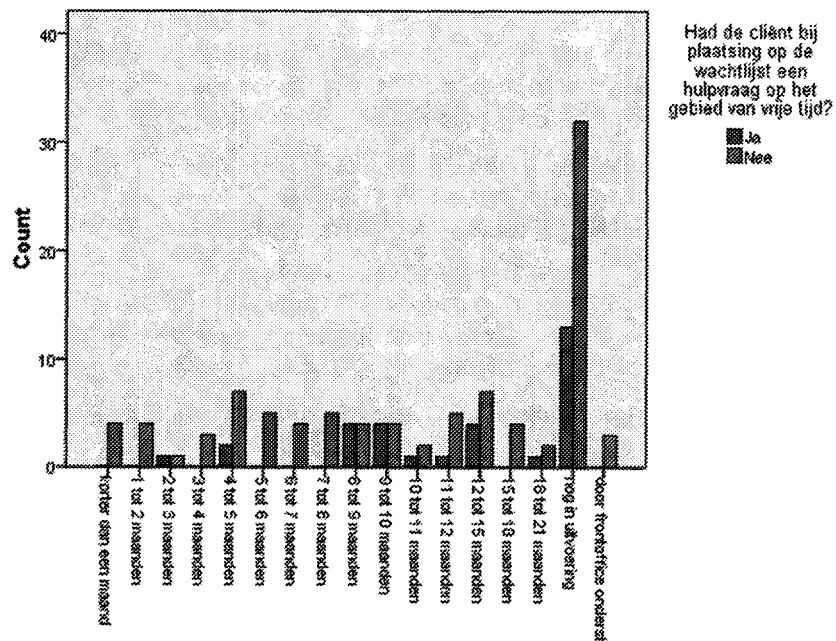


(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 124

Grafiek 9



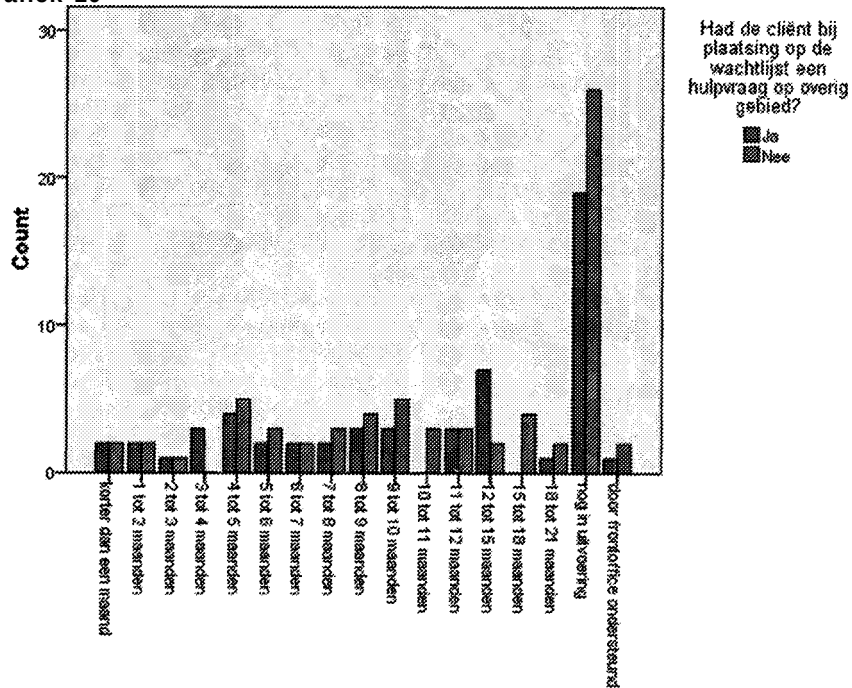
H o * fan® 1\$ 4* sifëtirt 4* bmk vffim

(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 126

Grafiek 10



HmImu ls 4& cliënt li*4* bmk &f8m ...

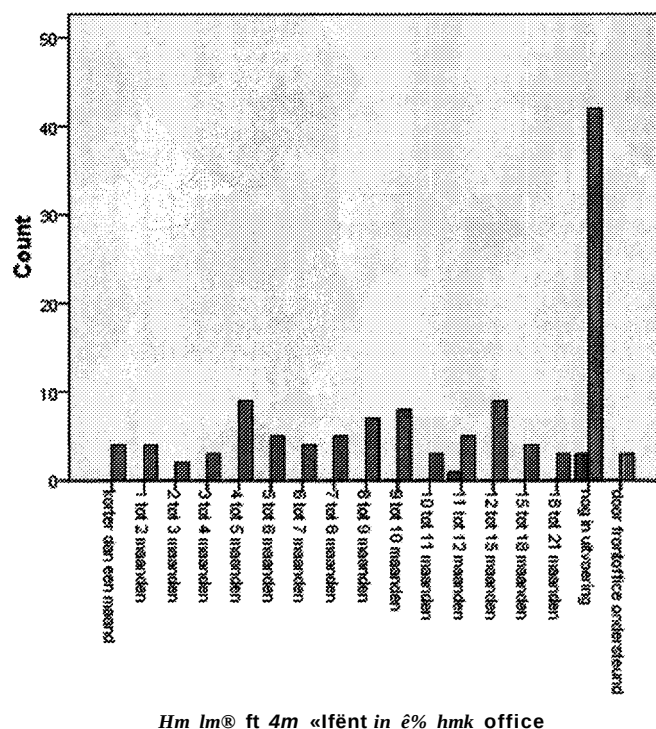
(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 121

In de grafieken vier tot en met tien worden de totale duur van begeleiding van de cliënt in de BackOffice weergegeven. Hierin valt op dat het aantal cliënten dat 'nog in uitvoering' staat, opvallend hoog scoren. Er staan op één januari 2008 namelijk 66 cliënten in uitvoering. Dit is 37,7 procent van het totale aantal cliënten (van wie de gegevens bekend zijn). Zoals u in de tabellen kunt zien valt het op dat, van de cliënten die nog in uitvoering staan, bepaalde hulpvragen vaak naar voren komen in het hulp- en dienstverleningstraject. Door de tabellen met elkaar te vergelijken is er geconcludeerd dat het vanzelfsprekend is dat in de kolom 'nog in uitvoering' bepaalde hulpvragen hoog uitvallen. Dit komt doordat vragen op overig gebied (in totaal 61 hulpvragen tegenover 89 keer geen hulpvraag) en op het gebied van wonen (in totaal 41 hulpvragen) vaker voorkomen. Geen enkele cliënt heeft een vraag bij plaatsing op de wachtlijst op het gebied van Integrale Vroeghulp. Dit komt doordat cliënten die een vraag hebben op het gebied van Integrale Vroeghulp, niet via het Informatie- en Adviesteam binnen komen. Op het gebied van trajectondersteuning zijn er nauwelijks vragen bekend bij plaatsing op de wachtlijst (zie grafiek tien).

Grafiek 11



(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 124

Dit houdt in dat er in het aanmeldingsgesprek wellicht geen vragen worden gesteld op het gebied van trajectondersteuning, maar ook kan dit erop wijzen dat mogelijkheden rondom trajectondersteuning niet in het aanmeldingsgesprek ter sprake worden gebracht. In de grafiek welke de geboden hulp op bepaalde probleemgebieden weergeeft, komt naar voren dat er van de 165 cliënten (van wie de gegevens bekend zijn) er geen enkele cliënt is waarbij er trajectondersteuning is geboden.

Vraag op probleemgebied bij plaatsing op de wachtlijst gekoppeld aan consulenten met expertise:

Tabel 2

		Heeft de consulent expertise op het gebied van opvoeding?	
		Ja	Nee
		Aantal	Aantal
Had de cliënt bij plaatsing op de wachtlijst een hulpvraag op het gebied van opvoedkundige ondersteuning?	Ja	7	15
	Nee	4	104

(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 130

Tabel 3

		Heeft de consulent expertise op psychosociaal gebied?	
		Ja	Nee
		Aantal	Aantal
Had de cliënt bij plaatsing op de wachtlijst een hulpvraag op psychosociaal gebied?	Ja	5	10
	Nee	1	114

(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 130

In de bovenstaande tabellen (twee en drie), staat weergegeven of er tijdens de hulp- en dienstverlening aan de cliënten welke een hulpvraag hebben op het gebied van opvoedingsondersteuning en psychosociale ondersteuning, een consulent is ingezet met een expertise. In tabel zeven is te zien dat er zeven cliënten zijn die een hulpvraag hebben op het gebied van opvoedingsondersteuning en waarbij er tevens een consulent is ingezet met de expertise opvoedingsondersteuning. In vijftien situaties had de cliënt een vraag op gebied van opvoedingsondersteuning, maar hierbij is er geen consulent met deze expertise ingezet. Dit

kan er op duiden dat er in vijftien van de 22 cliëntsituaties wel een vraag is op het gebied van opvoedingsondersteuning, maar dat er geen expertise is gevraagd. Ook kan het zo zijn dat er in een aantal van deze cliëntsituaties een expertise wordt gevraagd, maar dat deze expertise niet geboden is. Hieruit kunnen echter geen betrouwbare conclusies getrokken worden, omdat er slechts een inschatting gemaakt kan worden van mogelijke oorzaken voor de weergave van deze gegevens.

Verder is er in dit onderzoek naar voren gekomen dat de vragen op het gebied van vrije tijd, in verhouding met de andere probleemgebieden, vaak worden opgepakt door consulenten met een expertise op overig gebied.

Opvallend is dat consulenten met de expertise arbeid zeven vragen oppakken met de expertise arbeid. Vijftien vragen op het gebied van arbeid zijn opgepakt door consulenten zonder expertise. Daarnaast pakken consulenten met de expertise arbeid twaalf vragen op die niet de expertise arbeid vragen.

Uit de analyse van dit onderzoek is er naar voren gekomen dat de helft van de vragen op het gebied van vrije tijd nog in uitvoering staan. Wellicht kan dit te maken hebben met het vaker oppakken van vragen op gebied van vrij tijd door consulenten met een expertise op overig gebied (twaalf keer wel tegenover achttien keer niet).

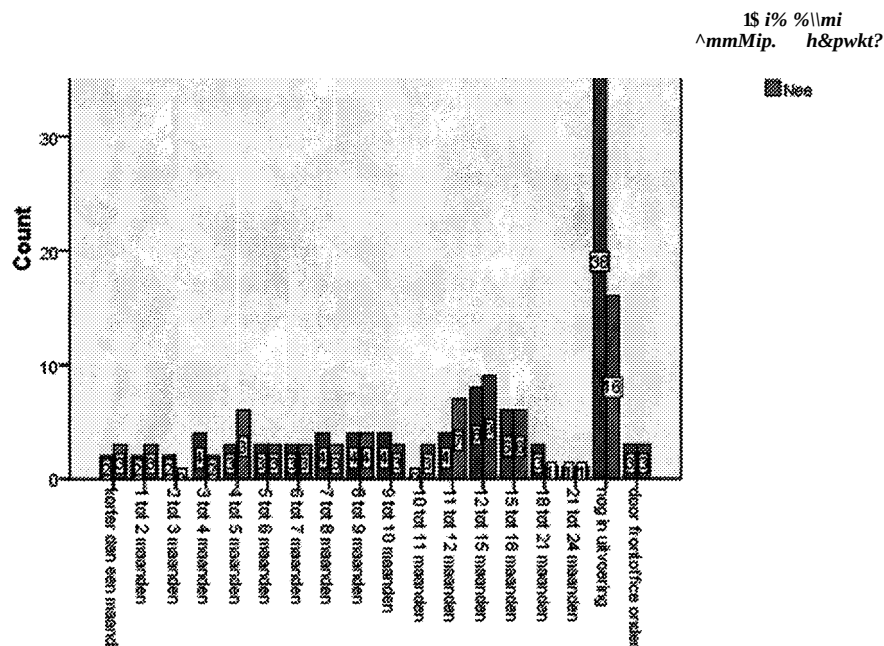
In tabel achttien staat weergegeven dat de vragen op het gebied van psychosociale ondersteuning vijf van de vijftien keer zijn opgepakt door een consulent met de expertise psychosociale ondersteuning.

Daarnaast worden er zes vragen door consulenten met een expertise op gebied van psychosociale ondersteuning opgepakt. Dit lijkt een laag aantal, omdat er in totaal drie consulenten met een expertise op het gebied van psychosociale ondersteuning werkzaam zijn in het jaar 2006.

Het oppakken van een laag aantal vragen door consulenten met deze expertise, kan komen doordat vragen op dit gebied veel tijd in beslag nemen in het BackOffice traject. Wanneer hier de oorzaak ligt voor het beperkt oppakken van deze vragen, is het wellicht voor de organisatie van belang om te kijken of psychosociale ondersteuning binnen een (kortdurend) traject vanuit MEE Drenthe geboden kan worden.

De verwachting is wel dat er meer factoren zijn van invloed zijn op de bovenstaande uitslag. Ook zijn de gegevens beperkt, waardoor cijfers en conclusies niet betrouwbaar zijn.

**Beperking van de cliënt vergeleken met de duur van begeleiding in de BackOffice:
Grafiek 12**



Een oorzaak voor het feit dat circa de helft van de hulpvragen op de probleemgebieden wonen en psychosociale ondersteuning uiteindelijk nog in uitvoering staan, kan liggen in een verkeerde of beperkte omschrijving van de hulpvraag door het IAT-lid. Dit kan ertoe leiden dat de hulpvraag welke naar voren komt in het aanmeldingsgesprek, uiteindelijk niet de hulpvraag is welke door een BackOffice consulent wordt opgepakt.

Verder zou het kunnen zijn dat de consulenten met een bepaalde expertise te weinig vragen oppakken die aansluiten op hun expertise. Een slechte formulering van de kernvraag door het Informatie- en Adviesteam kan hiervan een oorzaak zijn.

Ook kunnen de hulpvragen op het gebied van vrije tijd en op het gebied van psychosociale ondersteuning groter zijn, wat weer van invloed kan zijn op het BackOffice traject. Ook kan het zo zijn dat er onvoldoende consulenten zijn met een expertise op het gebied van psychosociale ondersteuning of vrije tijd. Daarnaast kan de kennis en het hulp aanbod van de consulenten met een expertise onvoldoende aansluit bij de wensen van de cliënt, waardoor de cliënten langer in uitvoering staan.

De cijfers uit deze analyse, welke gericht zijn op de beperking van de cliënt in vergelijking met de duur van het traject in de BackOffice, geven geen eenduidige uitslag weer.

Er zijn een aantal probleemgebieden waarop een groot aantal hulpvragen wordt gesteld. Het gaat hierbij om de probleemgebieden wonen (circa acht in uitvoering tegenover in totaal 41 hulpvragen) en arbeid (vijf vragen open tegenover in totaal 25 vragen). De trajecten van de cliënten die een hulpvraag op deze probleemgebieden hebben, staan op één januari 2008 nog weinig in uitvoering.

Het zou zo kunnen zijn dat hulpvragen op het gebied van arbeid en op het gebied van wonen kleinere vragen zijn dan vragen op bijvoorbeeld het gebied van psychosociale ondersteuning en vrije tijd.

Om verdere mogelijk opvallende verbanden aan te wijzen tussen de probleemgebieden welke hoog of juist laag scoren, is er een vergelijking gemaakt met het aantal consulenten met een expertise op deze gebieden. Hieruit is naar voren gekomen dat er geen consulenten met een expertise op het gebied van wonen zijn. Er zijn drie consulenten met een expertise op het gebied van arbeid. Wanneer dit aantal wordt vergeleken met de hulpvragen in uitvoering op gebied van vrije tijd en psychosociale ondersteuning, schijnt de expertise niet tot nauwelijks invloed te hebben op de duur van het traject in de BackOffice. Het advies naar de organisatie toe op basis van deze gegevens is: het zowel tijdig afsluiten van een hulp- en dienstverleningstraject door consulenten met of zonder een expertise.

Daarnaast is de vraag of de consulenten met een expertise voldoende aansluiting vinden bij de vragen welke door IAT-leden geformuleerd worden.

5.2.3. Doorvragen in het aanmeldingsgesprek door de FrontOffice

Het aantal verwachte diensten in de FrontOffice vergeleken met het aantal geleverde diensten in de BackOffice

In de grafieken welke de bovenstaande vragen met elkaar combineren, komt terug dat er in bepaalde cliëntsituaties in de FrontOffice een dienst verwacht wordt en dat deze niet in de BackOffice is geleverd. Andersom komt het ook voor dat er geen diensten verwacht worden, maar uiteindelijk toch één of meer diensten geleverd worden.

Wat verwacht wordt sluit in veel gevallen niet aan bij wat uiteindelijk geleverd is.

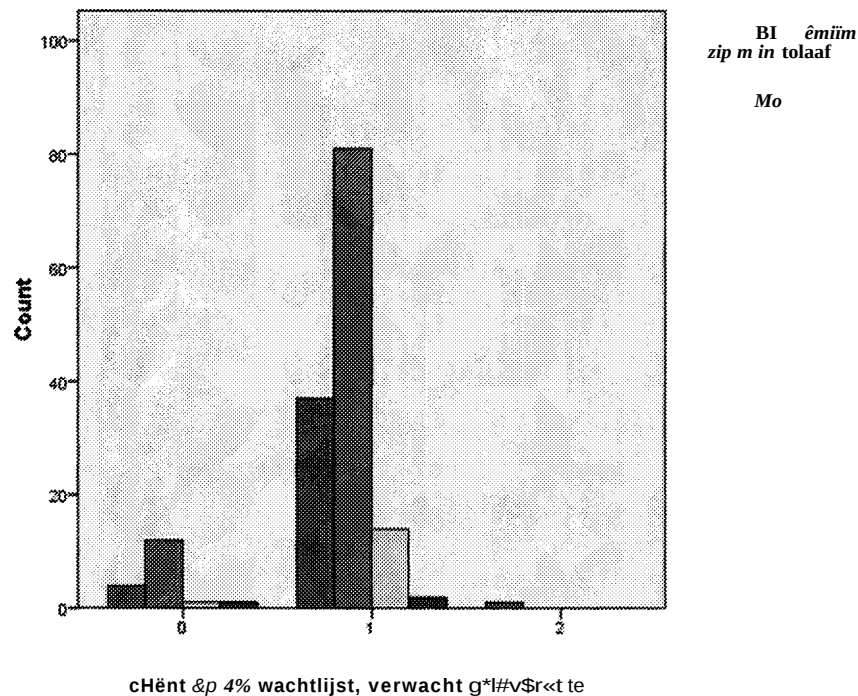
Dit kan te maken hebben met een onduidelijke vraagomschrijving in de aanmelding door het IAT-lid.

Wanneer in de FrontOffice minder diensten worden verwacht dan dat er uiteindelijk in de BackOffice worden geleverd, kan dit leiden tot een langer traject in de BackOffice.

De vraag aan MEE Drenthe is daarom welke gegevens van de cliënten zij in het aanmeldingsgesprek in de FrontOffice helder willen hebben. Opvallend is bijvoorbeeld dat er door het IAT-lid met name wordt ingegaan op de hoofdvraag oftewel de eerste prioriteit van

de cliënt. Doordat er wellicht onvoldoende in wordt gegaan op de overige prioriteiten van de cliënt, kan dit tot gevolg hebben dat het in de FrontOffice niet duidelijk wordt wat de hulpvragen van de cliënt zijn en hoe complex deze vragen zijn. Hierdoor kan de cliënt wellicht onnodig op de wachtlijst van de BackOffice worden geplaatst. Dit, ten/vijl in het aanmeldingsgesprek met de FrontOffice al duidelijk moet worden dat de cliënt langdurige ondersteuning nodig is en hierdoor wellicht niet aan het juiste adres is binnen MEE Drenthe.

Grafiek 13



(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

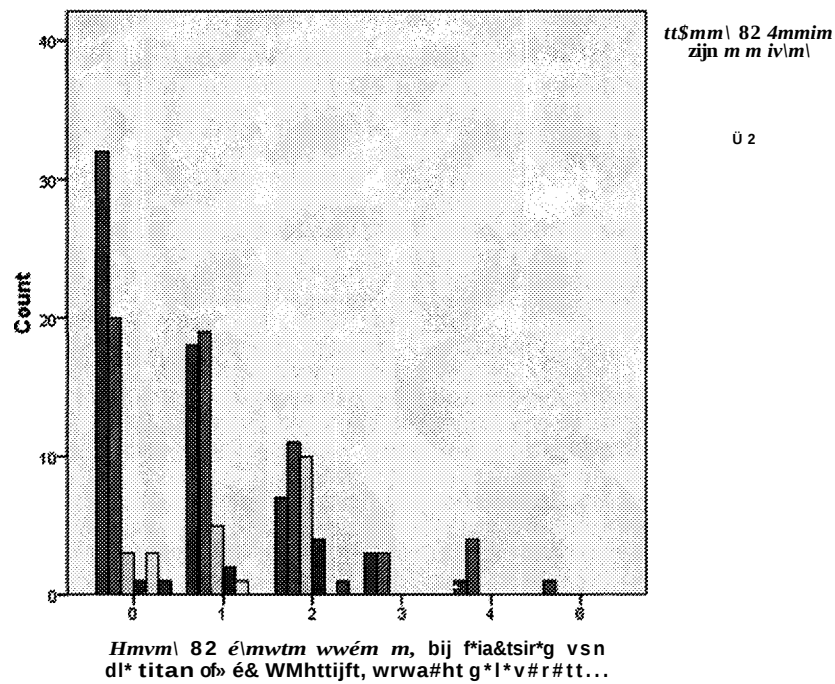
Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 153

Grafiek dertien geeft het aantal verwachtte en het aantal geleverde diensten in de BackOffice weer. Wanneer er één BI dienst verwacht wordt, is er in de meeste cliëntsituaties (circa 80 keer) ook daadwerkelijk één BI dienst geleverd. In circa 70 procent van de geleverde BI diensten hoort een vraagverduidelijking plaats te vinden.

In de grafiek komt naar voren dat niet in alle cliëntsituaties een BI dienst is geboden, terwijl het beleid binnen MEE Drenthe luidt dat bij elke cliënt die in de BackOffice opgepakt wordt, minimaal één BI dienst moet worden aangemaakt. Deze geeft namelijk de startdatum van het BackOffice traject weer. Dit betekent dat in grafiek dertien de blauwe kolom (horizontaal) '0' zou moeten scoren. Dit is niet het geval.

Daarnaast geeft de kolom 'verwachte diensten' welke op '0' staat, het aantal cliënten weer bij wie in de aanmelding alleen een vraag rondom informatie en advies naar voren kwam. Deze cliënten hebben dus, volgens de informatie welke in de aanmelding staat, geen vraag voor de BackOffice. Toch zijn deze cliënten in de BackOffice geplaatst.

Grafiek 14



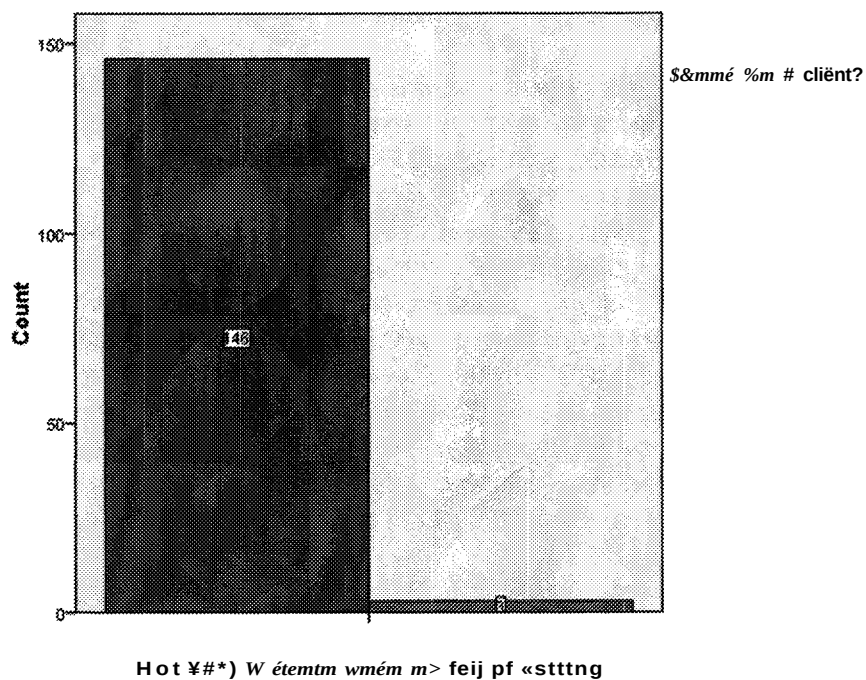
(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 150

In grafiek veertien komt er opnieuw een duidelijk verschil tussen de verwachte en geleverde diensten naar voren. Dit verschil is te verklaren, omdat er in de BackOffice vragen gesteld kunnen worden rondom het aanvragen van een indicatie en het realiseren van zorg. Ook is er, in de bespreking van de bovenstaande grafiek met de coördinator van dit onderzoek, naar voren gekomen dat de uitslag in deze grafiek vanzelfsprekend is. Er kunnen twee of meer B2 diensten worden gevraagd. Er kan namelijk op meer dan één gebied en vraag zijn wat betreft het aanvragen en realiseren van zorg.

Grafiek 15



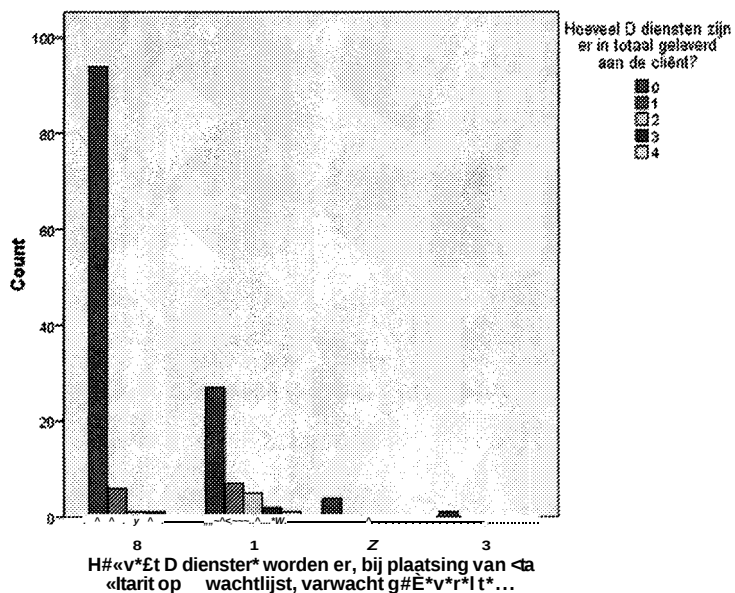
(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 149

In grafiek vijftien staan de B5 diensten weergegeven. Onder de B5 diensten valleen alleen crisissituaties. Uit deze grafiek kan men aflezen dat er in geen enkele aanmelding een B5 dienst wordt verwacht. Doordat een crisis niet gepland wordt, maar onverwachts plaats vindt, is de uitslag in deze tabel vanzelfsprekend. Daarnaast kan men uit deze tabel aflezen dat in 3 van de 149 cliëntsituaties een B5 dienst is geboden. In deze drie situaties was er sprake van een crisissituatie.

Grafiek 16



(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

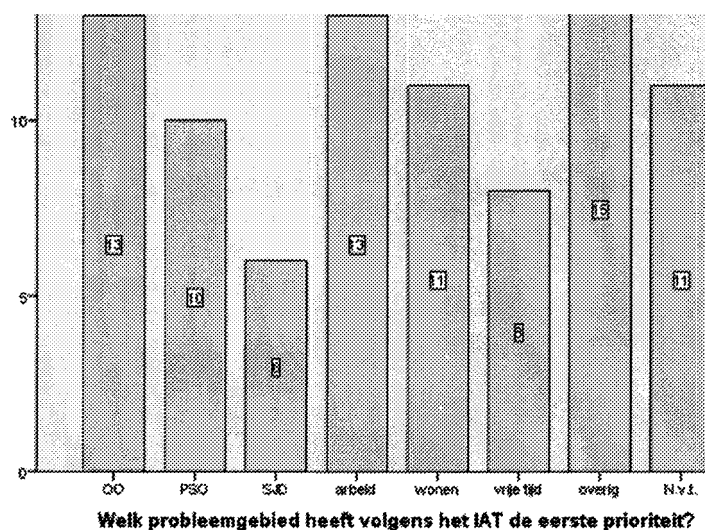
Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 149

In grafiek zestien staat weergegeven dat er in sommige cliëntsituaties meerdere D diensten worden gevraagd. Dit houdt in dat er op meerdere gebieden een vraag is wat betreft het bevorderen van de zelfredzaamheid van de cliënt. Daarnaast komt het ook voor dat er meer dan één D dienst wordt geleverd. Het zou kunnen zijn dat er in deze situaties meerdere hulpvragen worden opgepakt. De verwachting bestaat dat hier in de meeste cliëntsituaties geen sprake van is. Voor elke nieuwe hulpvraag hoort er een nieuwe aanmelding (eerste rapportage rondom een hulpvraag) geschreven te worden. Doordat er tijdens de analyse van de rapportages naar voren is gekomen dat dit in veel cliëntsituaties niet gebeurt, duidt dit op het aanmaken van meerdere D diensten door de consultants, voor het beantwoorden van één hulpvraag. Hierdoor ligt het daadwerkelijke aantal uren hoger dan aanvankelijk was verwacht. Trajecten van cliënten duren langer dan zes maanden en hierdoor kan er niet meer gesproken worden van een kortdurend traject. Tevens duidt het aanmaken van meer dan één D dienst in het hulp- en dienstverleningstraject op het oppakken van meer dan één hulpvraag. Dit is vaak niet het geval.

Grafiek zestien geeft weer dat: er in circa 33 situaties één D dienst wordt verwacht, maar uiteindelijk niet wordt geleverd. De oorzaak hiervoor kan liggen in de praktische vraag, de vraag op sociaal emotioneel gebied of de vraag op het gebied van gezinsondersteuning, welke niet in het aanmeldingsgesprek van de Frontoffice naar voren komt. Het komt voor dat er in de rapportage 'aanmelding' niet duidelijk staat omschreven of deze vraag opgepakt hoort te worden door de Frontoffice. Het advies naar de organisatie toe is daarom het formuleren van de taken van het IAT-lid in het aanmeldingsgesprek. Dit zou in het eerste gesprek naar voren moeten komen.

Prioriteiten volgens het IAT

Grafiek 17



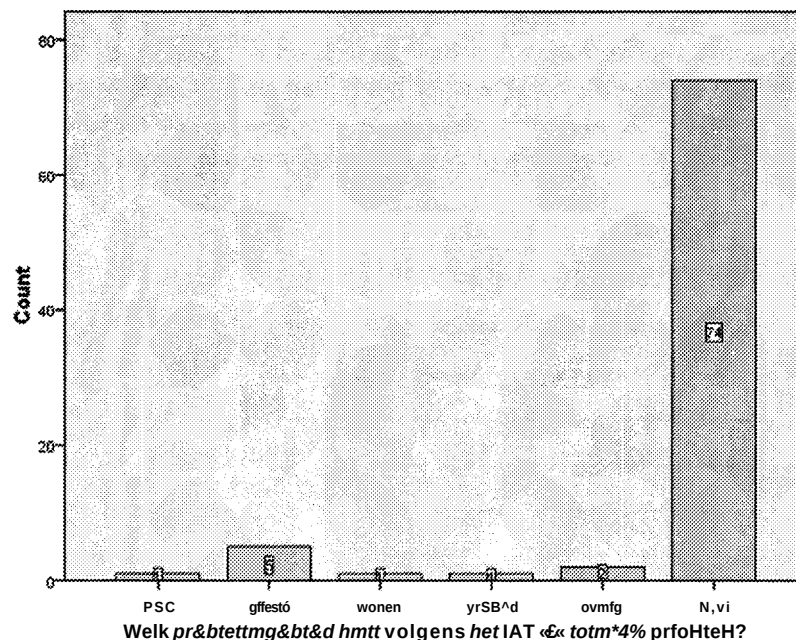
(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 87

Bovenstaande grafiek geeft weer welk probleemgebied volgens het IAT de eerste prioriteit heeft. Wanneer alle uitkomsten bij elkaar worden opgeteld, kan de conclusie getrokken worden dat van de 227 cliënten niet altijd het prioriteit op probleemgebieden is weergegeven. Dit komt omdat er tijdens het onderzoek niet altijd de prioriteiten uit de aanmelding konden halen. Een aanbeveling naar de organisatie toe is, bij het uitwerken van het aanmeldingsgesprek de prioriteiten goed te rapporteren. Bij 66,5 procent van de cliënten, is er geen antwoord geven op de vraag welk probleemgebied volgens het IAT de eerste prioriteit heeft. Wat opvallend is, is dat er bij veel cliënten geen prioriteit staat aangeven. Daarnaast is het opvallende dat de eerste prioriteit in een aantal gevallen wel wordt gerapporteerd, maar op het moment dat er gekeken wordt naar de tweede en derde prioriteit, dit aantal een stuk lager is. Een oorzaak hiervan zou kunnen zijn dat het IAT zich met name richt op de hoofdvraag van de cliënt. De cliënt komt vervolgens met deze hoofdvraag terecht in de BackOffice. Het is daarbij mogelijk dat er in de BackOffice andere vragen achter deze hoofdvraag weg komen. Dit heeft weer invloed op het feit hoelang de cliënt in de BackOffice ondersteund wordt. Dit is ook een reden waarom er een verschil is met de vraag waarmee de cliënt binnen komt en waarmee deze uiteindelijk is geholpen. Een conclusie is dat er niet altijd goed doorgevraagd wordt: naar de hulpvragen van de cliënt. Een andere vraag die gesteld kan worden, is of het Informatie- en Adviesteam het belangrijk vindt dat hier extra aandacht aan wordt geschonken. Vanuit de organisatie zijn geen richtlijnen opgesteld voor het aangeven van prioriteiten. Tevens moet er worden vermeld dat er in 84 van de 227 cliëntsituaties de gegevens uit grafiek zeventien bekend zijn. Dit betekent dat de grafiek niet valide is. Hetzelfde geldt voor grafiek achttien. Hier zijn van 85 cliëntsituaties de gegevens bekend. Er zijn minimaal in 106 cliëntsituaties de gegevens nodig. Dit houdt in dat de tabel niet valide is.

Grafiek 18



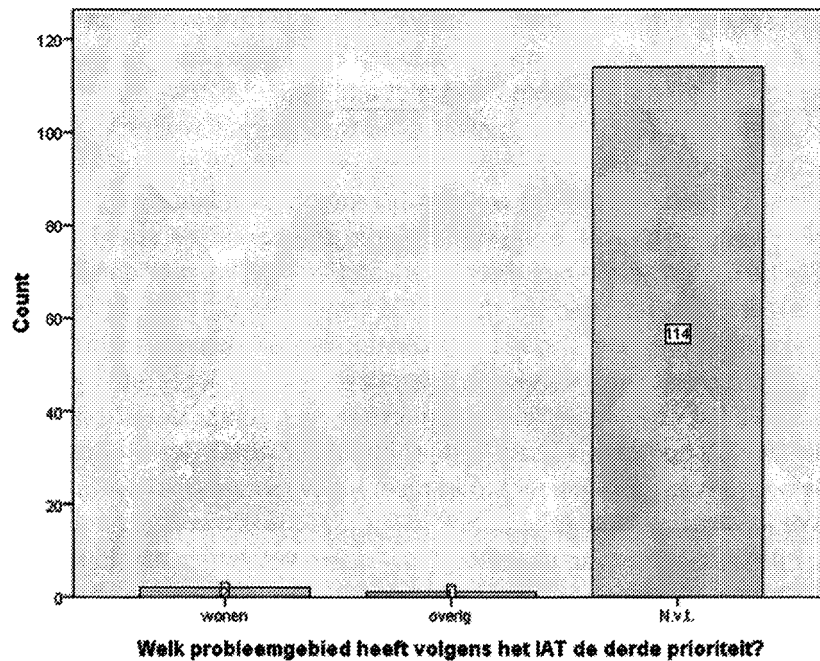
(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 85

Deze grafiek laat zien welk probleemgebied volgens IAT de tweede prioriteit heeft. Wat opvalt, is dat wanneer er gekeken wordt naar grafiek nummer zeventien, er daar een verdeling is in de probleemgebieden en de eerste prioriteit die is aangegeven. Hiermee kan de conclusie getrokken worden dat van een klein aantal cliënten oftewel 4,8 procent bekend is welk probleemgebied volgens het IAT een tweede prioriteit heeft.

Grafiek 19



(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 117

Deze grafiek laat zien welk probleemgebied volgens het IAT de derde prioriteit heeft. Net als bij grafiek negentien kan dezelfde conclusie getrokken worden. Naast het feit dat niet alle cliënten een twee of meerdere hulpvragen heeft, kan de conclusie getrokken worden dat van een groot deel van de cliënten onduidelijk in de aanmelding vermeld staat welk probleemgebied volgens het IAT een tweede of een derde prioriteit hebben.

Tabel 4

Hoeveel AI diensten zijn er in totaal geleverd in BackOffice?	
	Frequentie
0	121
1	55
2	12
3	7
4	4
7	1
Totaal	200
99	27
Totaal	227

(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 200

In tabel vier staat weergegeven hoeveel AI diensten in de BackOffice zijn geleverd en hoelang de cliënt in de BackOffice is ondersteund. Het is opvallend dat er ruim 50 cliënten nog in

uitvoering staan. In tabel vier is terug te lezen dat er van de 200 cliënten, 55 cliënten zijn waar een AI dienst aan geleverd is. Tijdens het onderzoek is het opgevallen dat het, na het lezen van de aanmelding, niet altijd duidelijk was of de daadwerkelijke AI dienst door de Frontoffice is opgepakt. Wanneer deze informatie niet duidelijk uit de rapportage van de FrontOffice te halen is, wordt ervan uit gegaan dat de AI dienst opgepakt wordt door een BackOffice consulent.

Hulpvraag bij plaatsing op de wachtlijst en periode op wachtlijst

De grafieken één tot en met tien in bijlage vier, laten zien op welk probleemgebied de cliënt een vraag heeft en hoelang de cliënt op de wachtlijst heeft gestaan. Hierbij moet worden vermeld dat niet alle gegevens bekend zijn. Wanneer er gekeken wordt naar de hulpvraag bij plaatsing op de wachtlijst, zijn er van 77 cliënten geen gegevens bekend. Hieruit kan geconcludeerd worden dat er in 34,2 procent van de cliëntsituaties, er geen gegevens bekend zijn.

Vragen rondom Logeerkring Drenthe worden snel opgepakt. Er zijn vijf hulpvragen geweest, die allemaal zijn opgepakt door één consulent. Binnen MEE Drenthe is er één coördinator aangesteld, die hulpvragen rondom dit probleemgebied oppakt. Deze coördinator houdt zich alleen bezig met aanmeldingen rondom Logeerkring Drenthe. Daarnaast heeft deze coördinator als taak contacten te werven en te onderhouden met logeergezinnen. Het is daarom opvallend dat er slechts vijf hulpvragen zijn op dit leefgebied. Hiermee kan geconcludeerd worden dat de hulpvragen op dit probleemgebied slecht geregistreerd worden, of dat de coördinator onvoldoende hulpvragen op dit probleemgebied krijgt.

In de grafieken is terug te lezen dat er bij plaatsing op de wachtlijst, de meeste hulpvragen binnenkomen op het gebied van 'wonen', 'vrije tijd' en 'overig'. Daarnaast kan er uit grafiek negen worden afgelezen dat er geen enkele cliënt, bij plaatsing op de wachtlijst, een vraag heeft op het gebied van Integrale Vroeghulp, omdat de cliënt al in de BackOffice is op het moment dat er vragen op dit gebied zijn. De cliënt wordt vervolgens via de BackOffice verwezen. Cliënten die een vraag hebben op het gebied van Integrale Vroeghulp, komen niet via het IAT in de BackOffice terecht. Hierdoor worden cliënten met een vraag op dit probleemgebied niet op de wachtlijst geplaatst. Deze cliënten worden rechtstreeks doorverwezen naar het Integrale Vroeghulp Team.

Wanneer er wordt gekeken naar de vragen op het gebied van trajectondersteuning (zie grafiek tien van bijlage vier) is het opvallend dat er maar vier vragen op dit probleemgebied zijn bij plaatsing op de wachtlijst. Tijdens het onderzoek is er weinig informatie over trajectondersteuning teruggevonden. Een oorzaak hiervan kan zijn dat de FrontOffice de mogelijkheden rondom trajectondersteuning niet bespreekbaar maakt met de cliënt.

Hulpvraag bij plaatsing op de wachtlijst op het gebied van opvoedkundige ondersteuning en de geboden hulpverlening op dit gebied

De grafieken elf tot en met twintig in bijlage vier, laten zien welke vraag de cliënt heeft bij de aanmelding en met welke hulpvraag de cliënt uiteindelijk geholpen is in de BackOffice. Deze grafieken laten zien dat er in totaal negentien cliënten een vraag hebben op het gebied van opvoedkundige ondersteuning. Het is opvallend dat ervan de negentien cliënten, negen geen hulp gekregen hebben op opvoedkundig gebied. De conclusie die uit deze grafiek te trekken is, is dat er maar tien van de negentien cliënten de hulp hebben gekregen waar zij om vroegen. Dit houdt in dat slechts 52,6 procent van de cliënten daadwerkelijk geholpen wordt met de hulpvraag op opvoedkundig gebied. Een oorzaak hiervan kan een onduidelijke omschrijving van de hulpvraag in de aanmelding zijn geweest of een onduidelijke interpretatie door de onderzoekers na het lezen van het aanmeldingsgesprek. Hierdoor is het mogelijk dat er in de BackOffice uiteindelijk een andere hulpvraag tot stand komt. Een andere oorzaak kan zijn dat er externe (opvoedkundige) hulp is aangevraagd en dat dit niet in de evaluatie van het werkproces vermeldt staat. Tijdens het onderzoek is deze informatie uit het digitale cliëntdossier gehaald, onder het kopje 'Evaluatie'. Hierdoor lijkt het alsof de hulp niet geboden

is. Deze oorzaken zorgen ervoor dat het moeilijk is om een volledig beeld te krijgen en om antwoorden te kunnen vinden op de vraag. Dit komt doordat er onvoldoende geregistreerd wordt wat betreft de resultaten van de werkprocessen.

In totaal zijn er 93 cliënten die geen vraag hebben op het gebied van opvoedkundige ondersteuning, maar er zijn acht cliënten die deze hulp wel hebben gekregen. Een oorzaak hiervan zou hier kunnen zijn dat er na een hulpvraagverduidelijking in de BackOffice, er andere hulpvragen, of meerdere hulpvragen gesignaleerd zijn door de consulent. Deze conclusie kan getrokken worden bij alle grafieken waarbij de probleemgebieden worden weergegeven.

Tabel acht van de bijlage laat zien dat er bij plaatsing op de wachtlijst 26 cliënten zijn die een hulpvraag hebben op het gebied van opvoedkundige ondersteuning. Wanneer er naar grafiek 11 wordt gekeken valt het op dat de grafiek aangeeft dat er negentien cliënten zijn die een vraag hebben op opvoedkundig gebied. Door middel van tabel acht kan de conclusie getrokken worden dat er bij zeven cliënten onbekend is of zij de hulp daadwerkelijk gekregen hebben. Een oorzaak hiervan kan zijn dat de dienst van de cliënt nog niet is afgesloten of dat er een dienst: door een IAT medewerker is aangemaakt en door een BackOffice consulent aangemaakt had moeten worden. Ook is het mogelijk dat er bij het kopje 'doelen bereikt' in de evaluatie niets is ingevuld, of dat dit onduidelijk is gedaan. Doordat er een groot aantal cliënten nog niet zijn afgesloten, kan dit een reden zijn dat er bij veel cliënten niet bekend is of de daadwerkelijke hulp die zij gevraagd hebben ook geboden is. Een advies naar de organisatie toe is te kijken welke cliënten er niet zijn afgesloten. Tevens moet er onderzocht worden waarom deze niet zijn afgesloten, of de Back- en FrontOffice consulenten de diensten aanmaken die bij hun functie horen en of de consulenten de doelen die zij met de cliënt behaald hebben goed rapporteren in het systeem.

In de tabel kan afgelezen worden dat er 125 cliënten zijn die geen vraag hebben op het gebied van opvoedkundige ondersteuning. Als dit wordt vergeleken met grafiek 11, dan is te zien dat er 93 cliënten zijn die geen vraag hebben op opvoedkundig gebied. Hieruit kan geconcludeerd worden dat ervan 32 cliënten onbekend is of zij daadwerkelijk niet de hulp hebben gekregen op het gebied van opvoedkundige ondersteuning. Wanneer deze 32 cliënten opgeteld worden bij de eerder genoemde zeven cliënten, kan de conclusie getrokken worden dat er van 39 cliënten onbekend is of zij al dan niet hulp hebben gekregen op het gebied van opvoedkundige ondersteuning. Dit geldt ook voor de volgende tabellen en grafieken.

Hulpvraag bij plaatsing op de wachtlijst op het gebied van psychosociale ondersteuning en de geboden hulpverlening op dit gebied

In grafiek twaalf in de bijlage is terug te lezen dat er dertien cliënten bij aanmelding een hulpvraag hebben op psychosociaal gebied, daarvan hebben vijf cliënten daadwerkelijk de hulp gekregen. Acht cliënten (het merendeel) heeft uiteindelijk de hulp op psychosociaal gebied niet gekregen. De conclusie die hieruit getrokken kan worden is dat 61,4 procent van de cliënten de hulp niet heeft gekregen. Het is opvallend dat het merendeel van de cliënten de hulp niet heeft gekregen, die zij in eerste instantie wel gevraagd hadden.

In totaal zijn er 99 cliënten die geen vraag hebben op psychosociaal gebied. Uiteindelijk hebben van deze 99 cliënten, drie cliënten wel hulp gekregen op psychosociaal gebied. In totaal zijn er drie cliënten die hulp hebben gehad op psychosociaal gebied, terwijl dit geen hulpvraag was bij aanmelding.

In tabel negen van de bijlage drie laat zien dat er bij plaatsing op de wachtlijst, er in totaal 21 cliënten zijn die een vraag hebben psychosociaal gebied. Wanneer er gekeken wordt naar grafiek twaalf, valt het op dat de grafiek aangeeft dat er dertien cliënten zijn die een vraag hebben op psychosociaal gebied. Door middel van deze tabel kan de conclusie getrokken worden dat er bij acht cliënten onbekend is of zij de hulp daadwerkelijk gekregen hebben.

In de tabel is te zien dat er in totaal 130 cliënten zijn die geen vraag hebben op psychosociaal gebied. Wanneer dit vergeleken wordt met grafiek dertien, welke weer staat gegeven in bijlage drie, is te zien dat er in totaal 99 cliënten zijn die geen vraag hebben op psychosociaal gebied. Hieruit kan de conclusie getrokken worden dat er van 31 cliënten onbekend is of zij daadwerkelijk geen hulp hebben gekregen op het gebied van opvoedkundige ondersteuning. Wanneer deze 31 cliënten opgeteld worden bij de acht cliënten, kan er een conclusie getrokken worden dat ervan 39 cliënten onbekend is of zij wel of geen hulp hebben gekregen op psychosociaal gebied.

Hulpvraag bij plaatsing op de wachtlijst op sociaal juridisch gebied en de geboden hulpverlening op dit gebied

In grafiek veertien is in bijlage drie terug te lezen dat er negen cliënten plaatsing op de wachtlijst een vraag hebben op sociaal juridisch gebied. Van deze negen cliënten hebben er vijf cliënten hulp gekregen op dit gebied. Vier cliënten hebben geen hulp gekregen op sociaal juridisch gebied, terwijl ze hier wel om gevraagd hebben.

Van de 103 cliënten hebben 98 cliënten geen vraag op sociaal juridisch gebied. Er zijn uiteindelijk vijf cliënten die toch hulp hebben gehad op dit leefgebied, terwijl zij hier in eerste instantie niet om gevraagd hebben.

Tabel drie in bijlage drie laat zien dat er bij plaatsing op de wachtlijst elf cliënten zijn welke een vraag hebben op sociaal juridisch gebied. Wanneer er gekeken wordt naar grafiek dertien, valt het op dat de grafiek aangeeft dat er negen cliënten zijn die een vraag hebben op sociaal juridisch gebied. Doormiddel van deze tabel kan de conclusie getrokken worden dat er bij twee cliënten onbekend is of zij de hulp daadwerkelijk gekregen hebben

De tabel laat zien dat er in totaal 140 cliënten zijn welke geen vraag hebben op sociaal juridisch gebied. Wanneer dit wordt vergeleken met grafiek dertien, zijn er in totaal 103 cliënten welke geen vraag hebben op sociaal juridisch gebied. Hieruit kan de conclusie getrokken worden dat ervan 37 cliënten onbekend is of zij daadwerkelijk geen hulp hebben gekregen op sociaal juridisch gebied. Als deze 37 cliënten opgeteld worden bij de twee cliënten waarvan het onbekend is, kan er een conclusie getrokken worden dat ervan 39 cliënten onbekend is of zij wel of geen hulp hebben gekregen op sociaal juridisch gebied.

Hulpvraag bij plaatsing op de wachtlijst op het gebied van arbeid en de geboden hulpverlening op dit gebied

In grafiek vijftien in bijlage drie is terug te lezen dat negentien cliënten bij plaatsing op de wachtlijst een hulpvraag hebben op het gebied van arbeid. Van deze negentien cliënten hebben er acht cliënten daadwerkelijk de hulp gekregen op dit gebied. Daarentegen zijn er tien cliënten, oftewel 52,6 procent die geen hulp op dit gebied hebben gehad. De conclusie kan getrokken worden dat het merendeel geen hulp heeft gekregen waar wel om gevraagd is. Van de 93 cliënten hebben 86 cliënten geen vraag op het gebied van arbeid. Er zijn uiteindelijk zeven cliënten die toch hulp hebben gehad op dit leefgebied, terwijl ze hier in eerste instantie niet om gevraagd hebben.

Tabel 4

Had de cliënt bij plaatsing op de wachtlijst een hulpvraag op het gebied van arbeid?

		Frequentie
Valide	Ja	27
	Nee	123
	Totaal	150
Onbekend		77
Totaal		227

In tabel vier (zie hierboven) staat weergegeven dat er bij plaatsing op de wachtlijst, in totaal 27 cliënten zijn welke een vraag hebben op het gebied van arbeid. Wanneer er naar grafiek veertien gekeken wordt, valt het op dat de grafiek aangeeft dat er 18 cliënten zijn die een vraag hebben op het gebied van arbeid.

In de tabel is te zien dat er in totaal 123 cliënten zijn welke geen vraag hebben op het gebied van arbeid. Wanneer dit wordt vergeleken met grafiek elf, zijn er in totaal 93 cliënten die geen vraag hebben op het gebied van arbeid. Hieruit kan de conclusie getrokken worden dat ervan 30 cliënten onbekend is of zij daadwerkelijk hulp hebben gekregen op het gebied van arbeid. Wanneer deze 30 cliënten optellen bij de negen cliënten waarvan het onbekend is, kan er een conclusie getrokken worden dat ervan 39 cliënten onbekend is of zij wel of geen hulp hebben gekregen op het gebied van arbeid.

Had de cliënt hulpvraag bij plaatsing op de wachtlijst op het gebied van wonen en is er aan de cliënt op dit gebied hulpverlening geboden

In grafiek twaalf (zie bijlage drie) is terug te lezen dat er 31 cliënten bij aanmelding een hulpvraag hebben op het gebied van wonen, daarvan hebben negen cliënten daadwerkelijk de hulp gekregen. 22 cliënten, oftewel 71 procent, heeft uiteindelijk de hulp op het gebied van wonen niet gekregen. Dit is een groot aantal. Het is opvallend dat het merendeel van de cliënten de hulp niet heeft gekregen, die zij in eerste instantie wel gevraagd hebben. In totaal zijn er 80 cliënten die geen vraag hebben op het gebied van wonen. Uiteindelijk hebben van deze 80 cliënten, zes cliënten wel hulp gekregen op het gebied van wonen.

Tabel twee in bijlage drie laat zien dat er in totaal 41 cliënten zijn die bij plaatsing op de wachtlijst een vraag hebben op het gebied van wonen. Wanneer er gekeken wordt naar grafiek twaalf, valt het op dat de grafiek aangeeft dat 31 cliënten zijn die een vraag hebben op het gebied van wonen. Door middel van deze tabel kan de conclusie getrokken worden dat er bij tien cliënten onbekend is of zij de hulp daadwerkelijk gekregen hebben

In de tabel is te zien dat er in totaal 109 cliënten zijn die geen vraag hebben op het gebied van wonen. Wanneer dit wordt vergeleken met grafiek 15, zijn er in totaal 80 cliënten die geen vraag hebben op het gebied van wonen. Hieruit valt te concluderen dat van 29 cliënten onbekend is of zij daadwerkelijk geen hulp hebben gekregen op het gebied van wonen.

Wanneer deze 29 cliënten worden opgeteld bij de tien cliënten waarvan het onbekend is, kan er een conclusie getrokken worden dat ervan 39 cliënten onbekend is of zij wel of geen hulp hebben gekregen op het gebied van wonen.

Hulpvraag bij plaatsing op de wachtlijst op het gebied van Logeerkring Drenthe en de geboden hulpverlening op dit gebied

In grafiek zestien in bijlage drie is terug te lezen dat er vijf cliënten bij aanmelding een hulpvraag hebben op het gebied van Logeerkring Drenthe, daarvan hebben drie cliënten daadwerkelijk de hulp gekregen. Daarentegen zijn er slechts twee cliënten die de hulp niet gekregen hebben, terwijl zij wel een vraag hebben op dit gebied.

In totaal zijn er 106 cliënten die aangegeven hebben geen gebruik te willen maken van Logeerkring Drenthe. Uiteindelijk hebben van deze 106 cliënten, zes cliënten wel hulp gekregen op het gebied van wonen. De conclusie kan getrokken worden dat er zes cliënten zijn geweest die hulp hebben gehad op dit gebied, terwijl dit geen hulpvraag was bij de aanmelding.

Tabel vijf in bijlage drie laat zien dat er bij plaatsing op de wachtlijst, er in totaal vijf cliënten zijn welke een vraag hebben rondom Logeerkring Drenthe. In grafiek zestien valt het op dat de grafiek aangeeft dat er vijf cliënten zijn die een vraag hebben op het gebied van wonen. Door middel van deze tabel kan de conclusie getrokken worden dat de tabel en de grafiek met elkaar overeenstemmen

In de tabel is te zien dat er in totaal 145 cliënten zijn die geen vraag hebben rondom Logeerkring Drenthe. Wanneer dit wordt vergeleken met grafiek 16, zijn er in totaal 106 cliënten die geen vraag hebben rondom Logeerkring Drenthe. Bij 39 cliënten is het onbekend of zij daadwerkelijk hulp hebben gekregen rondom Logeerkring Drenthe.

Hulpvraag bij plaatsing op de wachtlijst op het gebied van vrije tijd en de geboden hulpverlening op dit gebied

In grafiek zeventien in bijlage drie is terug te lezen dat: er 27 cliënten bij aanmelding een hulpvraag hebben op het gebied van vrije tijd. Daarvan hebben zes cliënten daadwerkelijk de hulp gekregen. Hiervan hebben eenentwintig cliënten, oftewel 77,7 procent, uiteindelijk de hulp op het gebied van vrije tijd niet gekregen. Het is opvallend dat het merendeel van de cliënten de hulp niet heeft gekregen, die zij in eerste instantie wel gevraagd hebben.

In totaal zijn er 87 cliënten die geen vraag hebben op het gebied van vrije tijd. Uiteindelijk hebben er van deze 87 cliënten, zes cliënten wel hulp gekregen op het gebied van vrije tijd, terwijl dit geen hulpvraag was bij aanmelding.

Tabel zes in bijlage drie laat zien dat er bij plaatsing op de wachtlijst, in totaal 32 cliënten zijn welke een vraag hebben op het gebied van vrije tijd. In grafiek zeventien valt op dat de grafiek aangeeft dat er 27 cliënten zijn die een vraag hebben op het gebied van vrije tijd. Door middel van deze tabel kan de conclusie getrokken worden dat bij vijf cliënten onbekend is of zij de hulp daadwerkelijk gekregen hebben

In de tabel is te zien dat er in totaal 121 cliënten zijn die geen vraag hebben op het gebied van vrije tijd. Wanneer dit wordt vergeleken met grafiek zeventien, zijn er in totaal 87 cliënten die geen vraag hebben op het gebied van vrije tijd. Hieruit kan de conclusie getrokken worden dat van 34 cliënten onbekend is of zij daadwerkelijk hulp hebben gekregen op het gebied van vrije tijd. Wanneer deze 24 cliënten worden opgeteld bij de vijf cliënten waarvan het onbekend is, kan er een conclusie getrokken worden dat ervan 39 cliënten onbekend is of zij wel of geen hulp hebben gekregen op het gebied van vrije tijd.

Hulpvraag bij plaatsing op de wachtlijst op het gebied van Integrale Vroeghulp en de geboden hulpverlening op dit gebied

In grafiek achttien in bijlage drie is terug te lezen dat er drie cliënten bij aanmelding een hulpvraag hebben op het gebied van Integrale Vroeghulp, daarvan heeft één cliënt daadwerkelijk de hulp gekregen. Drie cliënten (het merendeel) heeft uiteindelijk de hulp op het gebied van Integrale Vroeghulp niet gekregen. Het is opvallend dat het merendeel van de cliënten de hulp niet heeft gekregen, die zij in eerste instantie wel gevraagd hebben. In de tabel is terug te zien dat er een klein aantal bij aanmelding een vraag hebben op dit gebied. In totaal zijn er 108 cliënten die geen vraag hebben op het gebied van Integrale Vroeghulp. Uiteindelijk heeft van deze 108 cliënten, één cliënt wel hulp gekregen op het gebied van Integrale Vroeghulp, terwijl dit geen hulpvraag was bij aanmelding.

Tabel zeven in bijlage drie laat zien dat er bij plaatsing op de wachtlijst, vier cliënten zijn welke een vraag hebben op het gebied van Integrale Vroeghulp. In grafiek achttien valt het op dat de grafiek aangeeft dat er drie cliënten zijn die een vraag hebben op het gebied van vrije tijd. Door middel van deze tabel kan de conclusie getrokken worden dat er bij één cliënt onbekend is of zij de hulp daadwerkelijk gekregen heeft

In de tabel is te zien dat er in totaal 146 cliënten zijn die geen vraag hebben op het gebied van Integrale Vroeghulp. Wanneer dit wordt vergeleken met grafiek achttien, zijn er in totaal 108 cliënten zijn die geen vraag hebben op het gebied van Integrale Vroeghulp. Er is van 38 cliënten onbekend of zij daadwerkelijk geen hulp hebben gekregen op het gebied van Integrale Vroeghulp. Wanneer deze 38 cliënten opgeteld worden bij de cliënt waarvan het onbekend is, kan er een conclusie getrokken worden dat ervan 39 cliënten onbekend is of zij wel of geen hulp hebben gekregen op het gebied van Integrale Vroeghulp.

Had de cliënt hulpvraag bij plaatsing op de wachtlijst op overig gebied en is er aan de cliënt op dit gebied hulpverlening geboden

In grafiek 19 van bijlage drie is terug te lezen dat er 48 cliënten bij aanmelding een hulpvraag hadden op overig gebied, daarvan hebben 25 cliënten, oftewel 52,1 procent, daadwerkelijk de hulp gekregen. 23 cliënten oftewel 47,9 procent heeft uiteindelijk de hulp op overig gebied niet gekregen. Het is opvallend dat er bij deze hoeveelheid vragen er op overig gebied bijna de helft niet wordt geholpen op dit gebied, terwijl ze hier wel om gevraagd hebben.

In totaal zijn er 63 cliënten die geen vraag hebben op overig gebied. Uiteindelijk hebben van deze 63 cliënten, 26 cliënten (41,3 procent) wel hulp gekregen overig gebied, terwijl dit geen hulpvraag was bij de aanmelding.

Tabel acht van bijlage drie laat zien dat er bij plaatsing op de wachtlijst, 61 cliënten zijn welke een vraag hebben op overig gebied. In grafiek negentien valt het op dat de grafiek aangeeft dat 48 cliënten zijn die een vraag hebben op overig gebied. Door middel van deze tabel kan de conclusie getrokken worden dat bij 13 cliënten onbekend is of zij de hulp daadwerkelijk gekregen hebben.

In de tabel staat weergegeven dat er in totaal 89 cliënten zijn die geen vraag hebben op overig gebied. Als we dit vergelijken met grafiek 19, zien we dat er in totaal 63 cliënten zijn die geen vraag hebben op overig gebied. Hieruit kunnen we de conclusie trekken dat er van 26 cliënten onbekend is of zij daadwerkelijk geen hulp hebben gekregen op overig gebied. Wanneer deze 26 cliënten opgeteld worden bij de cliënten waarvan het onbekend is, kan er een conclusie getrokken worden dat er van 39 cliënten onbekend is of zij wel of geen hulp hebben gekregen op overig gebied.

Hulpvraag bij plaatsing op de wachtlijst op het gebied van trajectondersteuning en de geboden hulpverlening op dit gebied

Grafiek twintig in bijlage drie laat zien dat er aan geen één cliënt trajectondersteuning is geboden. Daarentegen zijn er vier cliënten die wel gevraagd hebben om trajectondersteuning. De oorzaak hiervan is dat er in de rapportage niet is terug te lezen of er trajectondersteuning geboden moet worden, of daadwerkelijk is geboden. Wat wij opvallend vinden is dat er in het rapport 'traject ondersteuning bij MEE Drenthe' benoemd wordt, dat er aan 60 cliënten per jaar traject ondersteuning geboden kan worden. Dit betekent 30 cliënten in een halfjaar. De conclusie die wij kunnen trekken is dat het opvallend is dat er geen één keer hulp is geboden doormiddel van trajectondersteuning. Een aanbeveling naar de organisatie toe is dit beter te vermelden in de rapportage. Een vraag die wij ons hierbij kunnen stellen is in hoeverre het IAT het van belang vindt dat er aandacht geschonken wordt aan trajectbegeleiding? Vinden zij bijvoorbeeld ook dat hier meer nadruk op gelegd moet worden? Op het moment dat bij het IAT geconcludeerd wordt dat er trajectondersteuning nodig is, kan er ook gekeken worden naar de complexiteit van de hulpvraag.

Ondersteuning in de BackOffice

Tabel 9

Hoe lang is de cliënt in de back office ondersteund?

	Aantal
korter dan een maand	5
1 tot 2 maanden	6
2 tot 3 maanden	2
3 tot 4 maanden	6
4 tot 5 maanden	10
5 tot 6 maanden	8
6 tot 7 maanden	7
7 tot 8 maanden	9
8 tot 9 maanden	10
9 tot 10 maanden	8
10 tot 11 maanden	3
11 tot 12 maanden	11
12 tot 15 maanden	19

15 tot 18 maanden	12
18 tot 21 maanden	4
21 tot 24 maanden	2
nog in uitvoering	60
door frontoffice ondersteund	7
Totaal	189
Niet bekend	38
Totaal	227

In tabel negen is terug te lezen hoelang cliënten in de BackOffice ondersteund zijn. In totaal zijn er 189 cliënten in de BackOffice ondersteund. Dit zijn echter alleen de personen waarvan er bekend is of zij zijn ondersteund. Wanneer er een clustering wordt gemaakt van 0 tot en 6 maanden, 6 tot 12 maanden, 12 tot 18 maanden en 18 tot en 24 maanden, kan de conclusie getrokken worden dat er in totaal 151 cliënten in de BackOffice zijn ondersteund. Dit betekent dat 24,5 procent van de cliënten 0 tot 6 maanden in de BackOffice zijn ondersteund, 31,7 procent van de cliënten 6 tot 12 maanden in de BackOffice is ondersteund, 20,5 procent van de cliënten 12 tot 18 maanden in de BackOffice is ondersteund en dat er 4 procent van de cliënten 18 tot 24 maanden in de BackOffice is ondersteund. Wanneer er wordt gekeken naar de periode waarin de cliënt in de BackOffice is ondersteund, dan is er af te lezen dat de grootste groep cliënten 6 tot 12 maanden in de BackOffice ondersteund is. Dit is opvallend, omdat de kortdurende hulpverlening niet langer dan een halfjaar zou mogen duren. Dit is het beleid dat MEE Drenthe voert. Wellicht zou dit gevaar kunnen opleveren voor de financiering. Daarnaast is het opvallend dat er nog 60 cliënten in uitvoering zijn, omdat dit een hoog aantal is. Ook dit kan invloed hebben op de wachtlijst. Wanneer er nog cliënten in uitvoering staan, kunnen er minder snel mensen van de wachtlijst gehaald worden. De vraag die hierbij gesteld kan worden, is of de cliënt zich bij de juiste hulpverleningsorganisatie bevindt. Ook kan er de vraag gesteld worden of er bij deze cliënten geen geïndiceerde zorg aangevraagd had moeten worden.

Een andere oorzaak dat de cliënten lang in de BackOffice ondersteund worden, is dat MEE Drenthe zelf geen zorg biedt, maar wel de taak heeft om geïndiceerde zorg aan te vragen, om deze vervolgens te realiseren. Dit kan betekenen dat cliënten lang moeten wachten op zorg en tot die tijd bij MEE Drenthe blijven 'hangen' in de BackOffice, als vorm van overbruggingszorg. Cliënten moeten op deze manier langer in de BackOffice ondersteund worden, omdat er wachttijden zijn bij de zorgaanbieders.

5.2.4. Definitie wachtlijst

Periode op de wachtlijst

Tabel 10 Hoe lang heeft de cliënt op de wachtlijst gestaan

	Aantal
Korter dan 1 week	3
1 tot 2 weken	13
2 tot 3 weken	4
3 weken tot 1 maand	4
1 tot 2 maanden	7
2 tot 3 maanden	14
3 tot 4 maanden	11
4 tot 5 maanden	16
5 tot 6 maanden	21
6 tot 7 maanden	13
7 tot 8 maanden	5
8 tot 9 maanden	3
niet op wachtlijst gestaan	66
Totaal	180
Niet bekend	47
Totaal	227

In tabel tien is terug te lezen hoelang de cliënt op de wachtlijst heeft gestaan. In de tabel is terug te lezen dat de meeste cliënten tussen de vijf tot zes maanden op de wachtlijst hebben gestaan.

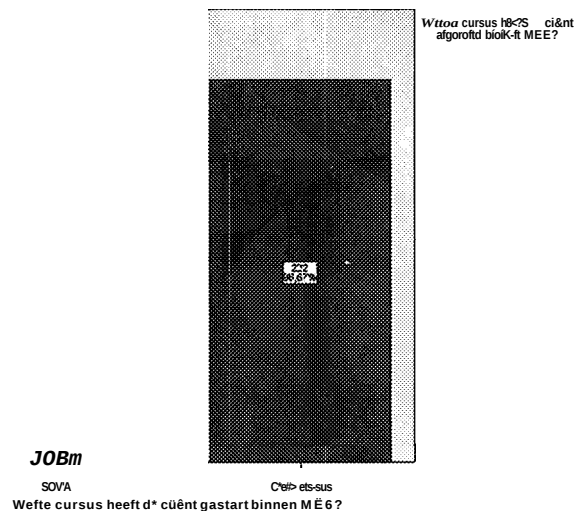
Ook is er te zien dat 66 cliënten niet op de wachtlijst hebben gestaan. Deze cliënten zijn direct opgepakt in de BackOffice. Bij het beantwoorden van deze vraag, is er van uit gegaan dat een cliënt niet op de wachtlijst staat op het moment dat er geen AI dienst is aangemaakt door een FrontOffice consulent. Die cliënt is dus direct in de BackOffice terecht gekomen. Het is ook

mogelijk dat de datum van de laatste AI dienst door een IAT consulent later is afgesloten of is aangemaakt dan wanneer de eerste BI dienst in de BackOffice wordt opgestart. Dit zijn mogelijke oorzaken waarom de cliënt niet op de wachtlijst heeft gestaan. Wanneer er wordt gekeken naar de wachttijden, dan valt er te concluderen dat de meeste mensen tussen de twee en zeven maanden op de wachtlijst staan.

5.2.5. Aanbod groepwerk (cursussen)

Vergelijking tussen gestarte cursussen en afgeronde cursussen

Grafiek 19



(populatie) N==227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 225

In grafiek negentien staat weergegeven dat drie cliënten een Sociale Vaardigheidstraining zijn gestart. Geen enkele cliënt heeft uiteindelijk deze cursus afgesloten. Dit houdt tevens in dat er geen enkele cliënt een cursus binnen MEE Drenthe heeft afgerond.

Grafiek negentien geeft de groep cliënten, van wie bekend is dat zij een cursus hebben gestart binnen MEE Drenthe, niet weer. De grafiek geeft weer van welke cliënten er onbekend is of zij een cursus hebben afgerond binnen MEE Drenthe.

Wanneer gegevens daadwerkelijk een juiste weergave zouden geven van het totaal aantal gestarte en afgeronde cursussen, zou hieruit de conclusie getrokken kunnen worden dat er weinig animo is voor de cursussen welke aangeboden worden binnen MEE Drenthe en dat er daarnaast geen enkele cursus is die volledig wordt doorlopen en afgerond. Dit zou er op kunnen wijzen dat de doelstelling (namelijk; met een beperkte tijdsinvestering per cliënt toch het gewenste hulpaanbod bereiken) waarmee de cursussen worden gestart, niet wordt behaald.

Een oorzaak voor de beperkte weergave van gestarte cursussen en geen weergave van de afgeronde cursussen, is de manier waarop de registratie van de cursussen in 2006 heeft plaats gevonden. In een gesprek met de coördinator is naar voren gekomen dat het aantal gestarte diensten geregistreerd wordt onder een AI dienst. Waarschijnlijk zijn de gestarte cursussen alleen vermeldt in de projectdatabase en niet in een AI dienst, doordat het aantal gestarte cursussen zeer beperkt is weergegeven in de grafiek. De coördinator heeft aangegeven dat er tegenwoordig wordt toegezien op het aanmaken van een AI dienst bij de start van een cursus. Hierdoor wordt bij een heraanmelding van een cliënt zichtbaar welke cursus of cursussen in het verleden is of zijn gestart.

Tot slot

In de inleiding van de notitie 2006' *Wachttijstproblematiek en Cliëntenstroom*' wordt geformuleerd dat de toename van de wachttijst bij MEE Drenthe stabiel is en dat de gemiddelde wachttijd voor cliënten binnen de organisatie ongeveer zes maanden is⁴⁴. Uit de analyse in SPPS is naar voren gekomen dat eenentwintig van de 180 cliënten langer dan zes maanden op de wachttijsten heeft gestaan. Dit houdt in dat (slechts) 11,7 procent van de cliënten langer dan zes maanden op de wachttijst heeft gestaan. Deze uitslag in wachttijst wordt veroorzaakt door de grote groep cliënten welke niet op de wachttijst heeft gestaan. Dit is 37,7 procent. De vraag is of dit een juiste weergave is van deze groep cliënten, omdat dit ook cliënten bevat van wie een BackOffice dienst wordt aangemaakt, terwijl AI diensten die door de FrontOffice geleverd nog niet zijn afgesloten. Ook kan dit te maken hebben met het feit dat in sommige cliëntsituaties geen AI dienst wordt aangemaakt.

Doordat er in sommige cliëntsituaties geen AI dienst of BI dienst wordt aangemaakt, is het niet mogelijk een betrouwbare weergave van de gemiddelde wachttijd van cliënten in de BackOffice te krijgen.

6. Conclusies en aanbevelingen

De conclusies en aanbevelingen in dit hoofdstuk zijn gebaseerd op verschillende vormen van dataverzameling. In eerste instantie bestaat dit onderzoek uit de analyse van cliëntgegevens uit het digitale cliëntdossier. Deze analyse is uitgewerkt in hoofdstuk vijf van dit onderzoek. In dit hoofdstuk zal nogmaals kort stil gestaan worden bij de conclusies en aanbevelingen welke voort zijn gekomen uit dit dossieronderzoek dat is uitgevoerd in opdracht van MEE Drenthe.

Als aanvulling op dit dossieronderzoek is er een vergelijking gemaakt met een ander onderzoek rondom wachtlijstproblematiek dat binnen de Geestelijke Gezondheidszorg heeft plaats gevonden. Verder is er in dit onderzoek een vergelijking gemaakt met eerdere onderzoeken die hebben plaats gevonden binnen MEE Drenthe en een onderzoek dat in 2008 door MEE Drenthe gedaan wordt. De vergelijking met de bestaande literatuur binnen MEE Drenthe en een onderzoek dat binnen de Geestelijke Gezondheidszorg heeft plaats gevonden, vult de onderstaande conclusies en aanbevelingen aan.

6.1 Conclusies en aanbevelingen

- *In het aanmeldingsgesprek dat plaats vindt in de Frontoffice hoort uitgebreid doorgevraagd te worden op de prioriteiten*

In de analyse van dit onderzoek is er naar voren gekomen dat het IAT-lid in de aanmelding niet tot nauwelijks in gaat op de prioriteiten van de cliënt. Hieruit kan geconcludeerd worden dat het Informatie- en Adviesteam zich hoofdzakelijk richt op de hoofdvraag van de cliënt. Een gevolg hiervan kan zijn dat, op het moment dat de cliënt in de BackOffice terecht komt, er meerder hulpvragen naar voren komen. Hierdoor wordt de cliënt langer in de BackOffice ondersteund dan een halfjaar. Daarnaast worden cliënten onnodig op de wachtlijst geplaatst. Dit kan wellicht komen door een onduidelijk aanmeldingsgesprek waarin onvoldoende wordt ingegaan op de hulpvraag van de cliënt door een IAT-lid.

Een advies vanuit dit onderzoek naar het IAT toe is: het toevoegen van een extra stap in het FrontOffice traject. Tot nu toe zagen de stappen in het FrontOffice traject er als volgt uit:

- 1) Aanmelddatum;
- 2) Eerste contact IAT-lid en cliënt; hierin wordt gekeken of de cliënt tot doelgroep MEE behoort en of vraag in een Al dienst kan worden beantwoord of dat een BO traject nodig is;
- 3) Eventueel plaatsing op de wachtlijst BO.

Een advies naar MEE Drenthe toe is: het invoeren van een extra stap tussen stap twee en stap drie, namelijk: niet alleen in gaan op de eerste prioriteit door middel van een soort van hulpvraagverduidelijking of vragen lijst. Van belang is dat, tijdens de stap, ingegaan wordt op de complexiteit van de hulpvraag, op het aantal hulpvragen en op de ingeschatte duur van het traject dat nodig is om de vragen te beantwoorden.

Het is van belang dat er een betere inschatting gemaakt wordt van de totale duur van het BackOffice traject. In de analyse is naar voren gekomen dat, van de cliënten welke een BackOffice traject doorlopen hebben, er in 76.7 procent van de cliënten langer dan een halfjaar in de BackOffice zijn ondersteund. Op het moment dat er door het IAT-lid meer wordt doorgevraagd op bijvoorbeeld de prioriteiten van de cliënt, kan er wellicht ook een betere ingeschat worden of er indicatieaanvraag nodig is. MEE Drenthe biedt namelijk geen overbruggingszorg omdat hiervoor een indicatie nodig is.

Een langdurig traject in de BackOffice kan hiermee voorkomen worden. Op het moment dat het IAT-lid uitgebreider doorvraagt in het aanmeldingsgesprek en zich niet alleen richt op de hoofdvraag, kan er een betere inschatting gemaakt worden van de duur van het BackOffice traject dat de cliënt zal doorlopen.

MEE Drenthe biedt geen geïndiceerde zorg, maar wel is er in de analyse naar voren gekomen dat het merendeel van de cliënten welke in de BackOffice terecht komen, langer dan zes maanden begeleidt wordt. In dit onderzoek wordt er vanuit gegaan dat een traject langer dan zes maanden een langdurig traject genoemd kan worden. Opvallend is dat MEE Drenthe geen definitie heeft gegeven aan een 'langdurig' of 'kortdurend' traject. De onderzoekers zijn er vanuit gegaan dat er gesproken wordt van een kortdurend traject, wanneer een traject korter dan zes maanden duurt.

Doordat MEE Drenthe geen definitie geeft aan een 'langdurige traject' zijn de richtlijnen voor het oppakken van cliënten door de BackOffice minder helder. Dit kan van invloed zijn op de uiteindelijke duur van een BackOffice traject. Er wordt namelijk niet op toe gezien dat een BackOffice traject kortdurend is, omdat hier geen definitie aan gekoppeld is.

- De gegevens van cliënten horen bij plaatsing op de wachtlijst gestandaardiseerd te worden

Dit kan bereikt worden door middel van het invoeren van koppen of keuzemogelijkheden zodat hierdoor het intellectueel niveau, de beperking en de hulpvraag van de cliënt in het dossier van de cliënt kunnen worden ingevoerd. Hierdoor krijgt de BackOffice consulent een duidelijker beeld van bepaalde cliëntgegevens.

Tijdens het verzamelen van gegevens uit het digitale cliëntdossier en de uiteindelijke uitwerking van deze gegevens in de grafieken, is er namelijk opgemerkt dat in de aanmelding, welke wordt geschreven door het IAT-lid, de hulpvragen van de cliënt niet altijd helder naar voren komen. Dit kunt u teruglezen in hoofdstuk vier 'Dataverwerking'.

Wanneer de gegevens van de cliënt gestandaardiseerd zouden worden, zou dit kunnen leiden tot een inzicht in bepaalde cliëntgegevens voorafgaand aan het hulpverleningstraject. Dit zou een overlap aan vragen van de Front- naar de BackOffice kunnen voorkomen, wat het hulpverleningscontact stimuleert. Dezelfde vragen worden niet herhaald en de consulent kan zich voorafgaand inlezen in de vraag van de cliënt indien nodig.

Daarnaast wordt er bij plaatsing van de cliënt op de wachtlijst van de BackOffice door het IAT-lid een inschatting gemaakt of er een expertise gewenst is. De onderzoekers zijn van mening dat in een aanmeldingsgesprek meer sprake moet zijn van doorvragen, omdat: er in het FrontOffice traject bepaald wordt of er een expertise gewenst is.

Daarnaast zijn de onderzoekers van mening dat er een terugkoppeling van het verloop van het BackOffice traject naar de FrontOffice hoort plaats te vinden. Hierbij gaat het om de terugkoppeling van de contactpersoon van de cliënt in de BackOffice naar de FrontOffice consulent met wie de cliënt het aanmeldingsgesprek heeft gehad. Dit is met name van belang wanneer het BackOffice traject van cliënt anders loopt dan verwacht.

Een aanbeveling naar de organisatie toe is een (schriftelijke) terugkoppeling rondom:

Duur BackOffice traject

- Wel/niet gewenste expertise
- Aantal verwachte en uiteindelijk geleverde hulpvragen

Dit kan wellicht plaats vinden door middel van een formulier dat ingevuld wordt door de BackOffice consulenten. Ook kan een maandelijkse bespreking en evaluatie van het traject tot een betere inschatting van gewenste hulpvragen en de duur van een BackOffice traject leiden. De onderzoekers zijn van mening datdoor een beperkte terug koppeling door BackOffice consulent, de Frontoffice consulent niet weet of de inschatting in de Frontoffice aansluit bij de geleverde diensten en de duur van het traject in de BackOffice. Dit kan uiteindelijk van invloed zijn op de duur van het BackOffice traject.

Kernvragen standaardiseren

Hetzelfde geldt voor de formulering van de kernvraag op de wachtlijst. Op dit moment gelden er geen standaarden voor de formulering van de kernvraag door het IAT-lid. Van BackOffice consulenten wordt verwacht dat zij de hulpvraag uit de geformuleerde kernvraag door het IAT-lid halen. Doordat hier echter geen standaarden voor gelden, verschilt de omschrijving van de kernvraag per IAT-lid. Dit kan van invloed zijn op de interpretatie van de kernvraag door de BackOffice consulent. Hierdoor is het voor de consulent niet altijd duidelijk wat de hulpvraag is van de cliënt. Dit kan van invloed zijn op het oppakken van de hulpvraag en de duur van het BackOffice traject.

Een advies is het standaardiseren van de kernvraag, zodat de formulering en interpretatie van de kernvraag niet consulentafhankelijk is. Wanneer consulenten dezelfde richtlijnen hanteren, zal de hulpvraag van cliënten sneller helder zijn, waardoor vanaf de start van het BackOffice traject ingegaan wordt op de wensen van de cliënt. Ook kan dit ertoe bijdragen dat de cliënten eerder aan het juiste adres zijn.

Het aanmeldingsgesprek dient helder omschreven te worden.

Niet alleen vermelding van gegevens op de wachtlijst is in bepaalde gevallen onduidelijk, ook in de rapportage naar aanleiding van het aanmeldingsgesprek staat niet altijd duidelijk omschreven welke hulpvraag de cliënt heeft. Voorbeeld hiervan is het feit dat een consulent benoemt dat onderzoek gewenst is, maar dat vervolgens niet wordt omschreven op welk gebied onderzoek gevraagd is.

Sommige aanmeldingen kloppen daarnaast taaltechnisch niet, waardoor het in de beleving van de onderzoekers voor een BackOffice consulent onduidelijk kan zijn welke stappen in het BackOffice traject gewenst zijn.

Ook wordt in de aanmelding bijvoorbeeld niet altijd vermeld of de gevraagde hulp ingeschakeld hoort te worden of dat de gevraagde hulp door de BackOffice geboden kan worden. Dit kan ertoe leiden dat wellicht een indicatieaanvraag of doorverwijzing nodig is, maar niet of pas later in het BackOffice traject duidelijk wordt. Deze onduidelijkheden hebben invloed op de stappen welke gezet worden in het BackOffice traject.

Daarnaast is in sommige cliëntsituaties onduidelijk welke hulp- en dienstverlening door de Frontoffice geboden is en welke hulpvragen beantwoord dienen te worden in de BackOffice.

Bovenstaande? factoren hebben invloed op de uiteindelijke duur van het BackOffice traject.

Tijdens het onderzoek is er naar voren gekomen dat in sommige aanmeldingen een beperkte weergave plaats vindt van gegevens, doordat de FrontOffice consulent niet altijd duidelijk voor ogen heeft wat een BackOffice consulent dient te weten bij start van begeleiding in BackOffice. Daarom geldt ook voor de aanmelding hetzelfde advies, namelijk: terug koppeling vanuit de BackOffice naar de FrontOffice.

Een schriftelijke (formulier) terugkoppeling in alle cliëntsituaties en mondelinge toelichting indien er sprake is van bijzonderheden in een cliëntsituatie.

Definitie wachttijd en (problematische) wachtlijst

In 2006 had MEE Drenthe geen heldere definitie opgesteld voor een 'wachttijd'. Er werd uitgegaan van een wachtlijst vanaf het moment dat een cliënt: een aanmeldingsgesprek had gehad met een IAT-lid en vervolgens werd geplaatst op de wachtlijst van de BackOffice.

Nu, in 2008, heeft de projectgroep MEE Drenthe een onderscheid gemaakt in verschillende fases van een wachtlijst. Dit concept zal in mei dit jaar gepresenteerd worden aan het Management Team van MEE Drenthe. Er wordt dus gewerkt aan de normering en het maken van een onderscheid tussen de verschillende fases waarin een cliënt zich kan bevinden.

Hierdoor krijgt de consulent meer inzicht in het verschil tussen een 'reguliere werkvoorraad' en een daadwerkelijke wachtlijst. Dit geeft consulenten binnen MEE Drenthe wellicht meer duidelijkheid en inzage in de ernst van de problematiek. Dit kan ertoe bijdragen dat consulenten meer verantwoordelijkheid voelen wat betreft het oppakken van cliënten van de wachtlijst. Hier was tot dusver onvoldoende toezicht op vanuit het Management Team. Om deze controle in de toekomst meer plaats te laten vinden, geldt vanuit de projectgroep het advies één vaste coördinator te benoemen welke erop toe zal zien dat consulenten cliënten oppakken van de wachtlijst. De onderzoekers verwachten dat dit de wachtlijst zal doen afnemen.

Aanbod cursussen

Het aantal afgeronde cursussen wordt in april 2008 nog altijd alleen geregistreerd in de projectdatabase. Het advies aan MEE Drenthe is: ook een AI dienst aanmaken voor de afgeronde cursus(sen). Dit maakt een evaluatie vanuit het digitaal cliëntdossier mogelijk. Hierdoor ontstaat inzicht in het aantal cliënten dat een cursus succesvol heeft afgerond binnen MEE Drenthe

In een grafiek in hoofdstuk vijf wordt weergegeven dat er in 2006 nauwelijks iets over de gestarte en afgeronde cursussen werd vermeld in het cliëntendossier. De coördinator van dit onderzoek heeft aangegeven dat dit komt door een beperkte registratie in het digitale cliëntdossier. Hierdoor is de betrouwbaarheid van de gegevens rondom de geboden en de geleverde cursussen verloren gegaan.

Daarnaast wordt in de Wachttijstanalyse 2007 ingegaan op groepswork als mogelijke invloed op de wachtlijst. Hierin staat omschreven dat met het zorgkantoor de afspraak is gemaakt dat er in 2007, 175 bijeenkomsten bestaand uit gemiddeld zeven uur per bijeenkomst, worden ingezet. In bijlage drie van deze analyse komt vervolgens naar voren dat in de periode september 2006 tot en met februari 2006 vier cursussen zijn geboden in welke alle vier de cursussen de gemiddelde tijd welke voor de cursus staat en gemiddeld uitgevoerd dient te

worden, ruim wordt overschreven. Voor de opvoedcursus staan gemiddeld 56 uren, terwijl in totaal 166,5 uren aan de cursus worden besteedt.

Daarnaast vindt geen inhoudelijke toetsing plaats, waardoor meer tijd dan gepland en gewenst in de cursussen wordt besteedt, terwijl men niet weet wat het uiteindelijke effect van deze cursussen is op de wachtlijst.

Dit maakt dat de cursussen niet het gewenste effect bereiken.

Een advies naar de organisatie toe is het volgende: wanneer er een coördinator (opgesteld volgens het plan van de projectgroep) wordt aangewezen en er op toe zal zien dat het oppakken van cliënten van de wachtlijst plaats vindt indien nodig, zal deze persoon tevens de verantwoordelijkheid te geven erop toe te zien dat het aantal uren dat per cursus wordt geïnvesteerd, niet word overschreden.

Hiermee kan MEE wellicht het: aantal uren dat per cursus wordt besteedt beperken, waardoor per consultant meer individuele cliëntcontacten kunnen worden opgepakt. Dit houdt in dat de wachtlijst afneemt.

Hulp en dienstverlening dient geregistreerd te worden.

Er is opgemerkt dat niet alleen in de omschrijving van aanmeldingsgesprek door Frontoffice consultants in sommige gevallen een beperkte of onduidelijke registratie plaats vindt, maar dat ook in de BackOffice gebreken zijn aan te wijzen in de registratie van geboden hulp en dienstverlening.

Hierbij valt te denken aan bijvoorbeeld beperkte weergave van: hulpvraagverduidelijking, invulling cliëntkaart, gemaakte doelen en hulp en/of dienstverlening welke heeft plaats gevonden om deze doelen te behalen, behaalde doelen, registratie voor evaluatie en doorverwijzing.

Deze beperkte registratie heeft het voor de onderzoekers vaakmoeilijk gemaakt om gegevens in het dossier onder een variabele te noteren. Dit heeft tevens invloed gehad op de weergave van gegevens in tabellen en grafieken en de uiteindelijke analyse en interpretatie hiervan.

In veel cliëntsituaties is sprake van meer hulpvragen en meer dan één geleverde BackOffice dienst. In veel cliëntsituaties nnaakt dit ook dat meerdere hulpverleners binnen MEE Drenthe betrokken zijn. Het is begrijpelijk dat door de soms onduidelijke beschrijving in rapportages, de gestelde, geleverde en geboden doelen niet duidelijk naar voren komen voor alle betrokken consultants waardoor ook dit invloed kan hebben gehad op het traject van de cliënt. Hierbij valt met name aan situaties te denken waarin een overdracht heeft plaats gevonden binnen de organisatie zelf, maar wellicht ook naar een andere organisatie toe.

Het advies is daarom een zorgvuldige en duidelijke registratie van rapportages door zowel de FrontOffice als de BackOffice consultants. Wij zijn van mening dat dit door de controle van een coördinator en het management bereikt zal worden. Tot nu toe heeft deze controle namelijk in beperkte mate plaats gevonden. Hierover kunt u meer lezen onder de kop '*Interne communicatie*'.

Interne communicatie

In de bovenstaande tekst staat iets geschreven over de communicatie en terugkoppeling tussen Front- en BackOffice consultants; deze is namelijk beperkt.

In de verzameling van gegevens rondom de wachtlijstproblematiek binnen MEE Drenthe is de registratie van gegevens een duidelijke factor welke invloed heeft op onze analyse en conclusies; Veel resultaten in tabellen en grafieken zijn namelijk verloren gegaan door een beperkte registratie of onduidelijke omschrijving van gegevens. Hierdoor is er in sommige situaties voor gekozen gegevens als onbekend in te vullen. In andere situaties zijn de rapportages geïnterpreteerd en vervolgens onder een bepaalde categorie gebundeld. (Voorbeeld hiervan is de grote van het netwerk van de cliënt.) Dit maakt dat gegevens niet altijd valide zijn of dat er beperkte aantal gegevens beschikbaar waren.

Naar aanleiding van deze signalen is er een gesprek gepland met manager BackOffice. In dit gesprek kwam naar voren dat er jaargesprekken en 'reguliere werkoverleggen' plaatsvinden waarin met de consulenten wordt gekeken naar onder anderen het aantal geleverde diensten en de urenverantwoording hierbij.

In dit gesprek is naar voren gekomen dat niet in wordt gegaan op de inhoud van geleverde diensten. Hierdoor is de toezicht op de rapportages bekend. Daardoor ontbreekt ook de controle op de koppeling tussen dienst die de consulent heeft aangemaakt en de geboden hulp en dienstverlening hierin. (Hierdoor kan het voorkomen dat diensten worden aangemaakt waarin niet de gepaste hulp of dienstverlening wordt geboden.)

In het gesprek met de manager BackOffice is naar voren gekomen dat, wanneer consulent in de hulpverlening aan een cliënt ergens tegen aanlopen, dit besproken wordt met de orthopedagoog of praktijkbegeleider. De orthopedagoog en praktijkbegeleider kijken op inhoudelijk niveau naar de geleverde diensten. Er vindt hierin echter géén terugkoppeling plaats naar het management toe.

Inhoudelijke controle in de geleverde diensten vindt hierdoor nauwelijks plaats. Hierdoor worden consulenten niet aangesproken op hun mogelijke gebreken in hun manier van rapporteren en registreren. Hierin zijn door ons wel enige signalen opgevangen (*zie hiervoor hoofdstuk drie*).

Het advies naar aanleiding van hetgeen naar voren is gekomen in de verzameling van gegevens en na het gesprek met manager BackOffice, is het volgende: Een betere terugkoppeling door de orthopedagoog en praktijkbegeleider naar het management toe, zodat zij hierop terug kunnen komen in het reguliere werkoverleg met consulent. Door deze controle wordt de invulling van gegevens en rapportages minder vrijblijvend. Dit maakt dat het digitaal cliëntendossier duidelijker wordt; met name voor consulenten welke hulpverlening aan de cliënt overnemen. Hetzelfde hiervoor geldt voor de registratie van de geleverde diensten.

Langdurig traject BackOffice

Zoals onder het punt '*Standaardiseren van gegevens op wachtlijst BackOffice*' omschreven, zijn wij van mening dat bepaalde factoren in de FrontOffice van invloed zijn op het traject in de BackOffice. Het is opgevallen dat opvallend veel cliënten langer dan zes maanden in de BackOffice worden ondersteund. Hier liggen verschillende factoren aan ten grondslag.

Doordat cliënten langdurig in de BackOffice worden ondersteund, blijven andere cliënten lang(er) op de wachtlijst staan. Dit houdt de wachtlijst in stand en door de beperkte verwerkingscapaciteit in de BackOffice bestaat de kans dat de wachtlijst oploopt in een periode waarin meer aanmeldingen plaats vinden. De onderzoekers zien de lange duur van ondersteuning in de BackOffice als een hoofdoorzaak voor het ontstaan en in stand houden van de wachtlijstproblematiek.

Hierover is in bovenstaande tekst verschillende aanbevelingen aangedragen.

In het onderzoeksopzet staat omschreven dat conclusies en aanbevelingen voorgelegd zullen worden aan een aantal willekeurig gekozen consultants welke werkzaam zijn binnen MEE Drenthe. Resultaten uit deze presentatie zouden worden verwerkt in het onderzoek. Door tijdgebrek zijn de onderzoekers hier helaas niet meer aan toe gekomen.

In juni 2008 zal er een presentatie geven worden aan de projectgroep MEE Drenthe en een manager. De projectgroep MEE Drenthe bestaat uit een praktijkbegeleider, twee consultants (een IAT consultant en een BackOffice consultant) en onze coördinator van dit onderzoek, Toke Slaman.

Mogelijke resultaten en aanpassingen op onze aanbevelingen zullen niet meer verwerkt worden in dit onderzoek.

6.2 Signalen vanuit MEE Drenthe gekoppeld aan onze conclusies

- *Ontstaat er een wachtlijst door:*

- o Gebrek aan gespecialiseerde werknemers?

Binnen MEE zijn een aantal consultants werkzaam welke een expertise hebben. In de verwerking van onze analyses hebben wij geprobeerd te kijken in hoeverre hulpvragen op een bepaald bij plaatsing op de wachtlijst, opgepakt zijn door consultants met een expertise. In de meeste situaties stemde de geboden expertise overeen met de gewenste hulpvraag. Hier zijn echter uitzonderingen op. Ook hebben wij gekeken hoeveel van de cliënten met een bepaalde vraag bij aanmelding, uiteindelijk nog in uitvoering stonden. In geval van cliënten met een hulpvraag op psychosociaal gebied was dit circa 50 procent. Dit, terwijl drie consultants met een specialisme op gebied van psychosociale ondersteuning werkzaam zijn binnen MEE.

Er zijn verschillende oorzaken die aan dit resultaat ten grondslag kunnen liggen. Toch wijst dit resultaat er wel op dat er geen gebrek is aan specialismen, maar dat wellicht eerder moet worden toegezien op de duur van het BackOffice traject,

- o Toeloop van vragen?

Omdat de onderzoeksvraag niet de toeloop van het aantal vragen betreft, maar meer inzicht vraagt in het traject van de FrontOffice naar de BackOffice, hebben wij ons met name hierop gericht. Daarnaast hebben wij een periode van een half jaar onderzocht en hebben wij hierdoor minder zicht op toeloop van vragen over een langer traject. In de toeloop van vragen komt duidelijk de groep cliënten met een verstandelijke beperking naar voren als grootste groep cliënten van MEE, daarna gevolgd door cliënten met een lichamelijke beperking. Wij vermoeden dat dit te maken heeft met de samenstelling van de doelgroep uit de SPD tijd (inmiddels vier jaar geleden).

Daarnaast komt naar voren dat de groep cliënten jonger dan 18 jaar het grootste deel van het cliëntentotaal van MEE betreft,

- o Vragen op onbekend of speciaal terrein?

In de uitwerking van gegevens uit het digitaal cliëntdossier in ons logboek, zijn wij niet tot nauwelijks vragen tegen gekomen op onbekend of speciaal terrein. De vragen op speciaal terrein waren zeer beperkt. Wij trekken hieruit de conclusie dat deze vragen niet van invloed zijn op de wachtlijst.

- *Ingewikkelde vragen op speciaal gebied worden onvoldoende beantwoord, hoe komt dit?*
Deze hypothese werd door MEE Drenthe gesteld toen wij aan dit onderzoek begonnen. Wij zijn echter van mening dat deze vragen voldoende beantwoord kunnen worden binnen MEE. Mede doordat er nauwelijks sprake is van deze vragen.
- *Is er een stijgende lijn in de wachtlijst op het moment dat de organisatie hulpverlening biedt op vernieuwend terrein? (heeft te maken met publiciteit)*
Tijdens ons onderzoek is naar voren gekomen dat er geen bijzondere uitslagen zijn in de samenstelling van de doelgroep. Wij zijn dan ook van mening dat deze vraag van weinig invloed is op de wachtlijstproblematiek.
Wel is naar voren gekomen dat na 2004 een aantal doelgroepen zijn uitgebreid in verband met de overgang van SPD naar MEE. Hierdoor is een grote groep cliënten met een aan autisme verwante stoornis. Om de gewenste hulpverlening aan deze cliënten te kunnen bieden, is beleidsmatig een consultant met de expertise 'autisme' in dienst genomen.
- *MEE geeft aan dat er wachtlijst problematiek ontstaat vanaf de BackOffice, zien wij dit ook zo?*
Wij zijn tot de conclusie gekomen dat de wachtlijstproblematiek zowel door de Frontoffice als door de BackOffice ontstaat. In onze conclusies en aanbevelingen zijn wij hier uitgebreid op in gegaan.

Terugkoppeling naar onze hoofdvraag:

In onze analyse van de datagegevens welke verzameld zijn in SPSS, komt naar voren dat er een verschil is in de vraag die binnen komt en de uiteindelijke hulp welke geboden wordt op verschillende probleemgebieden. Dit sluit in veel cliëntsituaties niet bij elkaar aan. Hetzelfde geldt voor de verwachte en uiteindelijk geleverde diensten.

Wij hebben in ons onderzoek verschillende factoren die een oorzaak hiervoor kunnen zijn, aangedragen. Als hoofdoorzaak zien wij de beperkte rapportage van zowel Front- als BackOffice consultants. Een beperkte controle op deze rapportage zien wij als oorzaak voor de gebreken hierin.

Daarnaast zijn wij van mening dat het verschil in de verwachte en uiteindelijk geleverde diensten invloed heeft op de duur van het BackOffice traject.

De lengte van het BackOffice traject is naar ons idee de hoofdoorzaak voor de wachtlijstproblematiek binnen MEE Drenthe.

Literatuurverwijzing

Boeken

Baardla, D.B., Goede, M.P.M. de & Teunissen, J. (1997). Basisboek kwalitatief Onderzoek: Praktische handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek. Groningen: Wolters-Noordhoff

Steehouder, M., Jansen, C, Maat, K., Staak, J.van der, Vet, D.dle, Witteveen, M., et al (1999) Leren communiceren: Handboek voor mondelinge en schriftelijke communicatie (vierde herziene druk). Groningen: Wolters-Noordhoff

Overige informatie

Hover, C. en Stiphout, R. van (2005). Dienstklapper MEE Nederland. Utrecht

Huizingh, E. (2004). SPSS 11.0 voor Windows en Data Entry, Den Haag

Laeven A.M.W. e.a. (2003). De Achterkant van de wachtlijst

Notitie 2006 MEE Drenthe (2006)

Wolferen K. van (2006). Wachtlijstproblematiek en Cliëntenstroom 2006

Wolferen K. van (2007). Wachtlijstanalyse 2007 MEE Drenthe

Internetbronnen

- www.meedrenthe.nl

Bijlage 1

Logboek:

Opvoedingsondersteuning	- Opvoeding, opvoedingsondersteuning Opvoeden van de kinderen Bieden van juiste structuur aan kinderen Pleegzorg (inzetten, regelen, realiseren) - Oppas (controle) Indicatie aanvragen ter ontlasting van zorg Indicatieaanvraag LLOC3J.VG Doornemen programma 'Early intervention'
Psychosociale ondersteuning	- Wanneer er gesproken wordt over "cliënt uit zich totaal niet, sluit zich af' en ouders hierin iets <i>willen</i>. Vragen rondom seksuele voorlichting Vragen rondom weerbaarheid Vragen rondom/ gericht op driftbuien Vragen rondom (omgaan met) gedrag - Assertiviteitstraining Het bespreekbaar willen maken van persoonlijke onderwerpen, zijn verhaal kwijt kunnen Geven van sociaal emotionele ondersteuning
Sociaal juridische ondersteuning	- Seksuele intimidatie door cliënt en ondersteuning bij verweer ("hij geeft aan ondersteuning te vragen bij de situatie waarin hij zit en de tegengestelde verklaringen die zijn afgelegd door hem en haar.") - Onder bewindstelling, bezwaar aantekenen Zaken rondom bezoekregeling
Arbeid	Arbeid - Vragen rondom arbeidsmogelijkheden Benoeming 'dagbesteding' (zonder aanvulling) - Vragen rondom uikering (WAJONG, WIA) - Werken op zorgboerderij Papieren CWI
Wonen	- Vragen rondom post, postzaken, administratie, financiën, 'papieren e.d.', invullen van papieren, schoonmaken, huishoudelijk werk (Begeleiding bij) zelfstandig wonen Ondersteuning thuis 'Huis bewoonbaar maken' - Vragen rondom een woonplek (o.a. plaatsing blijf van mijn lijfhuis)
Logeerkring	Wanneer logeerkring benoemd wordt
Vrije tijd	- Vrije tijd Contact met anderen Iemand die af en toe wat kan ondernemen "Af en toe de kinderen een dagje naar bijvoorbeeld een zorgboerderij of iets anders" Logeren realiseren binnen een logeerhuis (i.p.v.

	vragen LogeerKring Drenthe) Paardrijden - Vakantie(s) - Vakantieopvang Sportmogelijkheden - Vrije tijdsbesteding
Overig	Overig Aanvragen indicatie, indiceren, indicatie verlengen (voor thuissituatie) (zonder aanvulling) - Aanvragen PGB (zonder aanvulling) (SOVA) trainingen, cursussen Crisisplek Onderzoek (aanvragen, Poli VG) Hulpvraag: VTO Paramedische zorg - Opvang Na schoolse opvang - Zaterdagopvang "Vergroten van vaardigheden" - Ondersteuning bij ziekenhuisbezoek - Aanvraag traplift - Coördinatie groepswerk Aanvraag invalidenparkeerkaart Aanvragen ven/oerspas - Aanvraag (relax)stoel - Ondersteuning (vanuit MEE) (zonder aanvulling) Realiseren van begeleiding Begeleiding opstarten Lichamelijke verzorging Doventolkuren Doelen opstellen (zonder aanvulling) Mogelijkheden inzichtelijk maken (zonder aanvulling) Inzicht in beperking (Volledige) beeldvorming Procedure uitleg
Trajectondersteuning	Trajectondersteuning of trajectbegeleiding

Leefgebieden en indeling:

Wat valt ons verder op rondom leefgebied?

Opvoedingsondersteuning	- Wanneer gesproken wordt over een slechte taalontwikkeling en vraag rondom ondersteuning hierbij, gaan we er niet automatisch vanuit dat het gaat om een vraag rondom opvoeding(!) We vermelden bij 00 daarom 'geen' vraag.
Psychosociale ondersteuning	Hierin zijn geen opvallendheden
Sociaal juridische ondersteuning	Hierin zijn geen opvallendheden
Arbeid	Twee duidelijke (gescheiden) vragen rondom zowel uitkering als heit vinden van arbeid, noteren wij beiden als een aparte hulpvraag: "ondersteuning bij WAJONG aanvraag en bemiddeling richting Alecon" Vragen waarin staat "uitkering evt. arbeidsmogelijkheden", vermelden we als één vraag op gebied van arbeid.
Wonen	Er wordt geen vraag op het gebied van wonen genoteerd op het moment dat dit in de toekomst misschien gerealiseerd moet worden
logeerkring	Hierin zijn geen opvallendheden
Vrije tijd	- Verschillende vragen rondom vrije tijd (denk aan: logeren, vakanties) laten we vallen onder 1 dienst, tenzij duidelijk naar voren komt dat het om verschillende of meerdere vragen gaat
Overig	- Wanneer staat vermeld "Ze merkt in haar dagelijks leven dat ze snel vast loopt, dingen doet die te hoog gegrepen zijn e.d. Wil daar ook begeleiding bij." noteren we overig (leefgebied komt namelijk niet duidelijk naar voren) Dit omdat er verder in rapportage geen leefgebied wordt genoemd, maar wel hulpvraag wordt genoemd. - Vragen rondom indicatiestelling en PGB noteren wij als één vraag op overig gebied. Indicatie is namelijk nodig voor PGB - Aanvraag traplift valt onder overig en niet onder 'wonen', omdat het niet gaat om een vaardigheid, maar om een voorziening rondom wonen)
VTO- vroeghulp	- Wanneer er in titel werkproces 'VTO' staat aangegeven en wanneer men werkproces aanklikt niets staat vermeld over afwijzing start VTO

Wanneer vullen we in dat een AI dienst wordt gevraagd?

Wanneer informatie gevraagd wordt: op bepaald gebied (en bijvoorbeeld niet in front office geboden wordt)
Wanneer er gesproken wordt over de bespreking van een dienst of hulpmogelijkheden
"Heeft zij **nog een vraag** betreffende..." onbekend *wat voor vraag*, wij gaan van informatie en advies uit (staat namelijk geen begeleiding of ondersteuning bij vermeld)
"Zij hebben vragen omtrent..."
Wanneer er wordt gesproken van wegwijs maken in voorzieningen

Wanneer vullen we in dat B1 dienst wordt gevraagd?

Op het moment dat de vraag verduidelijkt moet worden. Samen met de cliënt/het cliëntensysteem is het nodig om in kaart te brengen wat de participatiemogelijkheden en- beperkingen van de cliënt zijn.

Wanneer vullen we in dat B2 dienst wordt gevraagd?

"Ondersteuning bij oriëntatie op"
"Ondersteuning bij aanvragen"
" *Woonplek* en daarbij de juiste begeleiding te zoeken" (benadering van andere instantie wordt door cliënt en MEE gezamenlijk gedaan)
Wanneer gesproken wordt over de juiste begeleiding zoeken/ kijken naar/ begeleiding bii/om het kijken naar (mogelijkheden op bepaald leefgebied) *Dan gaan wij er vanuit dat MEE deze begeleiding niet biedt.
"Zorg moet worden gerealiseerd" (om te kunnen realiseren moet andere instantie benaderd worden)
Wanneer duidelijk naar voren komt dat hulp niet te realiseren is in 15 gesprekken
Wanneer vraag is aan MEE om te zoeken naar vervolfbegeleiding op bepaald gebied (lengte/duur en intensiviteit van begeleiding blijft gelijk). We gaan er dan automatisch niet van uit dat cliënt door MEE in 15 gesprekken geholpen kan worden
Wanneer gesproken wordt over "langere termijn"
"Iemand die hem kan ondersteunen bij ziekenhuisbezoek" (wij gaan er van uit dat MEE dit niet doet, dus B2 dienst)

Diensten die niet door MEE geboden kunnen worden, noteren we als gevraagde B2 dienst (bijvoorbeeld vragen op gebied van vrije tijd, zoals een maatje, contacten met anderen)

Wanneer vullen we in dat B3 dienst wordt gevraagd?	Als er gesproken wordt van aantekenen van bezwaar - Cliënt vraagt MEE, mee te kijken en vraagt mondeling op te komen voor de cliënt - Ondersteuning bij klachtenprocedure
--	---

Wanneer vullen we in dat B4 dienst wordt gevraagd?	- Consulent wordt ingezet als casemanager (evalueren van dienstverlening)
--	---

Wanneer vullen we in dat B5 dienst wordt gevraagd?	- Wanneer er gesproken wordt van een crisissituatie
--	---

Wanneer vullen we in dat C dienst wordt gevraagd?	Wanneer gesproken wordt over "beeldvorming te doen bij cliënt" - Wanneer in aanmelding naar voren komt dat vraag onderzoek is (, tenzij naar voren komt dat andere instantie onderzoek biedt/kan bieden) Wanneer gesproken wordt over onduidelijkheid beperking en wanneer hierin vanuit cliënt vraag naar meer duidelijkheid is
---	---

Wanneer vullen we in dat D dienst wordt gevraagd?	- Wanneer er gesproken wordt over 'niet frequent voorkomen', maar toch hulp nodig is. - Wanneer aanleren van vaardigheden haalbaar kan zijn binnen hulpverleningstraject (preventieve sfeer en praktische ondersteuning) * administratie laten we hieronder vallen - Wanneer gevraagd wordt om begeleiding op bepaald gebied, ook wanneer staat aangegeven dat het om begeleiding gaat bij gebruik van bepaald programma - Wanneer alleen gesproken wordt over ondersteuning bij en hier achter dus niet vermeld staat: aanvragen/ realiseren van (want dan wordt het B2)
	- Er wordt vanuit gegaan dat vragen rondom seksuele voorlichting in een D dienst worden opgepakt (tenzij anders -aanvullend- staat aangegeven) - Bijv. wanneer iemand snel vast loopt in dagelijks leven, dingen doet die te hoog gegrepen zijn en daar begeleiding bij wil (= aanleren vaardigheden)

Wat valt ons op rondom beperking van cliënt

Lichamelijke beperking	Als er bij cliënt bij doelgroep gesproken wordt van LG maar bij mate van handicap licht, gaan wij ervan uit dat ze hiermee de verstandelijke beperking bedoelen.. Dit omdat de sleutelwoorden waar de consulenten uit kunnen kiezen allemaal gericht zijn op het intellectueel niveau van de cliënt.
Lichamelijke beperking en verstandelijke beperking	- Cliënt niet praat en loopt en niveau van een baby heeft
Verstandelijke beperking	Er wordt 'onbekend' ingevuld als verstandelijke beperking niet wordt aangegeven

Wanneer wordt hulpvraag vermeld als hulpvraag (op gebied van..)?

- Wanneer consulent in aanmelding benoemt dat cliënt 'hulp nodig heeft op *gebied van* ..', dat consulent dit nodig vindt
Wanneer consulent schrijft "**misschien goed** om dit mee te nemen in een vervolg"
Wanneer consulent schrijft "**mogelijk is ook geschikt** voor cliënt"
Wanneer consulent schrijft "ik **denk dat het goed** is om .. te doen bij cliënt"
- Wanneer consulent schrijft "ik **denk dat het van belang is** om ... en om daarbij de juiste begeleiding te zoeken"
- Wanneer consulent schrijft "wel aangegeven dat MEE hem kan ondersteunen"
Wanneer consulent noemt "cliënt **zou baat kunnen hebben bij**"
- Wanneer consulent schrijft "Enige aandacht **lijkt nodig** voor het huishouden"
Wanneer door de consulent niet gesproken wordt over een hulpvraag, maar wel wordt geschreven "ik **zal** cliënt aanmelden voor psychosociale ondersteuning" (zelfde geldt voor wanneer er gesproken wordt over ik ga/ ik heb gedaan/ ik wil)
- Wanneer consulent schrijft "ze **hebben begrepen dat** MEE hier bij kan ondersteunen"
- Wanneer consulent schrijft "of iets dergelijks **zou goed zijn**" noteren wij als hulpvraag
- Wanneer consulent schrijft "welke vormen van indicatie zijn aan te vragen..." noteren wij dit als hulpvraag
- Wanneer consulent schrijft "Cliënt **wil graag**...(opvoedingsondersteuning)"
Wanneer cliënt hulpvraag benoemt in aanmelding (vraag, hulpvraag is...) of wanneer in algemeen over een Vraag (rondom)..' word gesproken in aanmelding
- Wanneer cliënt aangeeft "heb ik een vraag over **eventuele** begeleiding voor.."
Wanneer ouder van kind hulpvraag benoemt (leefgebied+voorstel activiteit), maar kind vervolgens aan geeft die bepaalde activiteit niet te willen. Hulpvraag op leefgebied blijft staan, maar activiteit is dan onbekend.
Wanneer ouder verandering/ hulp **wil** of iets **wil** voorkomen. Wanneer dus gesproken wordt over "wil/ willen (graag)" door hulpverlener, cliënt, familie of andere betrokkene (tenzij hiernaast iets anders staat aangegeven dat door cliënt gewenst is).
Wanneer er gesproken wordt over "nodig vinden"
Wanneer staat vermeld dat school advies had gegeven om PGB aan te vragen (en geadviseerd had om contact op te nemen met MEE) noteren wij dit als zijnde hulpvraag 'PGB'.
- Wanneer ander (familielid of hulpverlener) hulpvraag benoemt
Cliënt denkt dat er eveneens PSO nodig is: er is veel op de ouders afgekomen en ze hebben hulp nodig om dit te verwerken."

- Wanneer staat geschreven dat "hulpverlener, instantie, bekende of familielid cliënt aanmeld voor.."
- Wanneer toekomsttraject wordt uitgestippeld: "Afhankelijk van de inhoud van genoemd verslag lijkt het ook zinvol om nader onderzoek te doen (...) Dan aan de hand van onderzoeksgegevens kunnen we Wajong aanvragen." (benoemen van stappen **tot** de toekomst)
- Wat ook hulpvraag is (i.v.m. traject:) "Daarnaast zijn er vragen over *toekomstig werk*, moeder heeft niet duidelijk welke **route** dat gaat worden, cliënt wil wel werken bij.." Ook wanneer er wordt gesproken over 'Voor de toekomst..' i.p.v. **In** de toekomst' noteren wij een hulpvraag.
- Wanneer er wordt gesproken over "Dan ligt er nog de toekomstige (woon)vraag..." is geen traject, stappenplan **tot**, dus geen hulpvraag.
 - Wanneer verder op in verhaal naar voren komt dat cliënt dit (zelf, met andere instantie of met IAT) heeft opgepakt, vermelden we (uiteeraard) **geen** hulpvraag meer.
 - wanneer er twee aparte diensten worden gevraagd, bijvoorbeeld zelfstandig wonen en daarnaast begeleiding bij toekomstig wonen, vermelden wij dit onder één vraag. Begeleiding van cliënt bij het wonen wordt namelijk geboden wanneer begeleide woonvorm wordt gevonden.
 - wanneer er in aanmelding een heel verhaal, een klein stukje of geen informatie staat omschreven en hier geen hulpvraag uit te halen is, vullen we "onbekend" in.
 - wanneer er in aanmelding *wel problemen* worden genoemd, maar geen vraag vermelden wij "onbekend" bij hulpvraag en gevraagde diensten. Dus ook wanneer alleen gesproken wordt over "omdat er veel problemen zijn.." en daarnaast geen hulpvragen worden geformuleerd.

Er wordt **geen** hulpvraag ingevuld wanneer er in de aanmelding geen probleem wordt vermeld en geen hulpvraag wordt vermeld. (Kan bijvoorbeeld zijn dat vraag in front office al beantwoord word.) Zelfde geldt voor de Diensten die worden gevraagd. Er worden dan dus 0 diensten gevraagd.

- Wanneer in aanmelding staat "Zij heeft ook gehoord over het aanvragen van een PGB" noteren wij dit niet als hulpvraag.
- Wanneer cliënt hulp krijgt van MEE in andere provincie, in toekomst naar Drenthe verhuist en hier door MEE hulpverlening zal worden opgepakt, dan vullen we bij hulpvraag en gevraagde diensten "onbekend" in.
- Hulpvraag "onbekend" wanneer er alleen word gesproken over beperkt in mogelijkheden of ondersteuning nodig. Waarbij is dan namelijk onduidelijk. Ondersteuning vanuit MEE laten we daarentegen vallen onder probleemgebied 'overig'. (Dat is namelijk al iets concreter.)
- Geen hulpvraag wanneer staat aangegeven dat cliënt 'ergens naar op zoek is'. Er wordt vanuit gegaan dat hier geen hulp bij wordt gevraagd door MEE tenzij anders staat aangegeven. Ergens naar op zoek zijn geeft namelijk de indruk dat cliënt dit zélf doet.

Wanneer vullen we 1°, 2° en 3° prioriteit in?

- Wanneer er letterlijk gesproken wordt over eerste, tweede of derde
- Wanneer het woord daarnaast wordt gebruikt (gaan we er van uit dat gebied dat daarvoor genoemd is, eerste prioriteit heeft) Daarnaast is dan 2° prioriteit
- Wanneer gesproken wordt over "ondersteuning zal in eerste instantie gericht zijn op.." ligt hier prioriteit 1
- Wanneer vermeld staat "concreet is de vraag nu in eerste instantie"

Zorg ingezet, ja?

- wanneer hulp is geboden en vervolgens zorg is ingezet, en waar er op dat leefgebied verder geen vraag is/was
- wanneer andere instantie is ingeschakeld gedurende hulpverleningstraject
- vermeld onder kopje 'doelen bereikt'

Zorg ingezet, wanneer niet nodig?

Wanneer cliënt dit niet wil

- Wanneer zorg niet nodig was (vraag al beantwoord door MEE of géén hulpvraag op dat gebied dus ook geen zorg)

Zorg ingezet, wanneer niet gelukt?

- Wanneer er een vraag is op leefgebied, maar niet wordt opgepakt door MEE. Hulp geboden dus "nee"=2 en zorg ingezet: nee, niet gelukt:
- Ook 'nee, niet gelukt' wanneer wél zorg is ingezet, maar niet succesvol (omdat: er staat aangegeven bij welke doelen zijn nog niet bereikt, dat dit nog niet bereikt is) antwoord staat vermeld onder "doelen niet bereikt" (hier zijn we er juist van uit gegaan dat zorg niet door MEE geleverd kan worden, tenzij anders staat aangegeven. Dit is gedaan, zodat: er wel naar voren komt op welke gebieden nog een hulpvraag ligt. Dit komt minder snel naar voren, wanneer we er van uit gaan dat de zorg door MEE geleverd kan worden. Hier zijn we niet van uit gegaan.)

Compact of complexe hulpvraag:

Compact: Op het moment dat de consulent spreekt van een compacte of een eenvoudige hulpvraag zal dit verwerkt worden als compact. Wanneer er niet in het dossier vermeld staat (met woorden) om wat voor vraag het gaat: compact of complex, vermelden we onbekend. Het gaat hier namelijk om de hulpvraag bij *plaatsing* op de wachtlijst.

Complex: Op het moment dat de consulent spreekt van een complexe of een ingewikkelde hulpvraag wordt dit verwerkt als complex in het dataverwerkingsprogramma. Wanneer er niet in het dossier vermeldt staat (met woorden) om wat voor vraag het gaat: compact of complex, zullen wij onbekend vermelden. Wanneer dit niet terug te vinden is in het dossier van de cliënt zullen we gaan kijken naar het aantal hulpvragen dat vermeld staat bij de beschrijving van de intake. Het gaat hier namelijk om de hulpvraag bij *plaatsing* op de wachtlijst.

Wanneer er sprake is van een beperkt draagvlak (moeder is bijvoorbeeld weggevallen terwijl zij voorheen zorg op zich nam "de spil in het gezin was").

Wanneer wordt er 'complexe hulpvraag' genoteerd?

- Wanneer wordt gesproken over "nogal wat" zorgen of problemen.
- Wanneer de complexiteit letterlijk genoemd wordt
- Wanneer er gesproken wordt over meerdere ernstige of serieuze hulpvragen
- Wanneer wordt gesproken over "alles loopt in de war thuis" (vervolgens opsomming van problemen in combinatie met hulpvragen)
- Wanneer er grote problemen (leefgebied wonen, arbeid, pso of oo) worden genoemd in combinatie met meer dan twee beperkingen.
- Wanneer wordt gesproken over een 'zorgelijke situatie'.
- Wanneer gesproken wordt over "...omdat er veel problemen zijn met.." en daarnaast grote hulpvragen worden geformuleerd.

Wanneer wordt er 'compacte hulpvraag' genoteerd?

Wanneer hier over gesproken wordt of wanneer er helemaal niets staat vermeld over complex of compact (of iets daar hiernaar refereert). Dan wordt er van compact uitgegaan.

Wanneer wordt er genoteerd dat er een cursus is gevolgd:

- Wanneer er twee cursussen gevolgd zijn, wordt er van de gegevens uitgegaan van de eerste cursus uit. Dit betekent dat alleen de eerste cursus wordt vermeld en er wordt alleen van de eerste cursus vermeld of deze succesvol is afgerond.
- Wanneer staat vermeld dat er deel gaat worden genomen aan een cursus, (tenzij aanvullend anders staat aangegeven.)
- Wanneer er staat "cursus afgesloten -stopgezet-" wordt er vermeld: cursus gevolgd, niet afgerond.

Geen cursus gevolgd:

- Wanneer in een AI dienst staat vermeld dat een cursus (onbekend welke) gevolgd gaat worden, maar vervolgens staat in geen enkele andere AIdienst welke dit was en of dit heeft plaats gevonden.
- Wanneer staat aangegeven cursus aangevraagd, maar niet gestart

Netwerk cliënt:

Geen- Wanneer er in het dossier van de cliënt beschreven staat dat er zich 0 of geen contactpersonen in het netwerk van de cliënt bevinden (uitgezonderd van contacten met professionele hulpverleners)

Klein- Wanneer er in het dossier van de cliënt beschreven staat dat er weinig, vrijwel geen of 1-2 (*kan nog aangepast worden- hangt van woordkeuze hulpverleners af*) contactpersonen zijn in het netwerk van de cliënt.

- Gemiddeld-* Wanneer er in het dossier van de cliënt beschreven staat dat er gemiddeld of 3-4 contactpersonen (*kan nog aangepast worden- hangt van woordkeuze hulpverleners af*) contactpersonen zijn in het netwerk van de cliënt.
- Groot-* Wanneer er in het dossier van de cliënt beschreven staat dat er sprake is van een groot, uitgebreid netwerk of 5 of meer contactpersonen (*kan nog aangepast worden- hangt van woordkeuze hulpverleners af*) contactpersonen zijn in het netwerk van de cliënt.

Netwerk:

In eerste instantie kijken we naar begrippen die het netwerk weergeven. Voorbeeld hiervan: "Haar gezin en familie zijn een steunpunt. Ook maken school, het logeerhuis en de stages deel uit van het sociale netwerk/' Bij cliënt 226 vermelden we daarom netwerk 'groot'.

Wanneer hier geen informatie over in staat die letterlijk verwijst naar de grote van het netwerk, (geen, klein, groot, redelijk etc.) dan tellen we het aantal netwerkcontacten. Dus de personen die in de aanmelding genoemd worden. Wanneer er géén personen in de aanmelding genoemd worden, gaan wij er automatisch vanuit dat er géén netwerk is.

Wanneer er wordt gesproken over"... heeft wel een netwerk waar hij/zij op kan steunen" noteer ik netwerk *gemiddeld*.

- Voorbeelden van netwerkcontacten zijn:
Klasgenootjes (telt voor 2 netwerkcontacten)
Psychiater (op wie hij terug kan vallen) is 1 netwerkcontact
- Broers en zussen vallen onder één netwerkcontact, tenzij apart aangegeven (gaat dan vaak om oudere leeftijd)
- Ouders vallen onder één netwerkcontact
- Andere hulpverleners worden vermeld onder netwerkcontacten: voorbeeld KNO-arts, de heer de Vries, mentor Accare dagbehandeling, "af en toe gesprekken met de ambulant begeleider"
 - Wanneer echter staat aangegeven dat het om éénmalig of kortstondig contact gaat, dan rekenen we dit niet mee als netwerkcontact.
- Vriendjes rekenen we tot 2 netwerkcontact
- "Ouders voelen zich gesteund door school." School kan dan ook mee gerekend worden als netwerk
- "Sinds kort zit de cliënt op scouting" Ook netwerkcontact
- "Een keer per week komt er een fysiotherapeut en krijgen de ouders opdrachtjes." Fysiotherapeut noteer is ook als netwerkcontact.
- "Contact Accare loopt met I. S. (kinderpsycholoog) en IP. S. (orthopedagoog)." Genoteerd als twee netwerkcontacten.
- Schoonzus ook als aparte netwerkcontact vermeld
- Ook wanneer er staat dat zij "niet veel mensen kent in de omgeving" noteren wij klein netwerk.
- Sociaal psychiatrisch jeugdhulpverlener GGZ Jeugd Assen
- Partner is ook één netwerkcontact (vb. cliënt lonbekend)
- "Contacten met dhr. B., reïntegratie en mevr. H, arts." omdat er gesproken wordt over contacten, vermelden wij beide als apart 1 netwerkcontact.
- (Er is contact geweest met die en die vermelden wij dus NIET als een netwerkcontact, want dan spreekt men niet over vaker contact)
"Met vriend heeft zij nog wekelijks telefonisch contact. Er is geen sprake van een relatie meer." Ook netwerkcontact

Klasgenootjes vermelden we onder 2 netwerkcontacten

- "Onderbehandeling van kinderarts dr. T." ook 1 netwerkcontact
- "Hij heeft wel contacten met leeftijdgenoten" noteren we als 2 netwerkcontacten, omdat het nog een klein netwerk zou kunnen zijn als er daarnaast alleen ouders worden vermeld.

Geen netwerk:

- Wanneer gesproken wordt over 'ze of deze hebben geen netwerk (waar ze op terug kunnen vallen)'
- 'Op school is hij goed stuurbaar door juffrouw'
Kinderen (-jonger dan 12 bij vermelding leeftijd- met uitzondering van broers, zussen).
- Ouders wanneer uitdrukkelijk wordt gesproken over geen contact.

Wanneer is hulpvraagverduidelijking toegepast?

Wanneer er onder hulpvraagverduidelijking óf reden van afsluiting informatie staat over de casus (dit suggereert dat er in is gegaan op de casus, dus: hulpvraagverduidelijking)

Wanneer er staat "cliënt is zeer afwijzend tegenover hulp" wordt er vanuit gegaan dat hulpvraagverduidelijking is toegepast

- Wanneer staat vermeld dat 'de cliënt verder geen vragen heeft', wordt er vanuit gegaan dat hulpvraagverduidelijking is toegepast (want anders had de consulent dit antwoord niet geweten).

Hulpverlening in het verleden?

Alles wat onder "hulpverlening in het verleden" staat vermeld als hulp in het verleden.

Doordat bijvoorbeeld logopedie en fysiotherapie hier ook onder staan vermeld, rekenen wij deze ook tot hulp in het verleden. (Alles wordt dus onder 'hulpverlening in het verleden' wat onder dit kopje staat.) Om antwoord te krijgen op deze vraag, mag er alleen onder 'alle intakes' kijken of onder de eerste rapportage- aanmelding kijken. In de aanmelding moet duidelijk iets staan waaruit blijkt dat hulpverlening in verleden heeft plaats gevonden. Wanneer er geen 'alle intakes' is aangemaakt en ook niets in de aanmelding terug te vinden is, wordt hulpverleningsverleden "onbekend" vermeld.

Wanneer wordt wat genoteerd?

Als er onder een AI dienst VTO staat, wordt dit als hulpvraag op gebied van 'VTO'

- Vanaf vraag "Had de cliënt bij plaatsing op de wachtlijst./Vraag 13 tot en met vraag 33 "Welk probleem gebied heeft volgens het IAT derde prioriteit?" Halen we uit alle AI diensten van het IAT (kijken bij aanmelding) Omdat sommige cliënten GEEN AI diensten hebben (zie vraag 47,48) of alleen AI dienst aangemaakt door BackOffice consulent, hebben we daar "onbekend" ingevuld. We hebben dus alleen gekeken naar AI diensten FrontOffice (om deze vraag te kunnen beantwoorden), want worden de antwoorden uitgehaald (en als de dienst niet is aangemaakt, is dat ook niet mogelijk). Er is dus niet meer gekeken naar mogelijke B diensten die door de FrontOffice zijn

geleverd. De antwoorden op vragen 13 t/m 33 zijn alleen uit de Aldiensten van het IAT gehaald.

VTV vragen niet onder een dienst registreren (!!)

Zelfde geldt voor vragen rondom maatjesproject op vriendschapskring » geen dienst!

Voor vragen 34, 35 en 36 kijken we alleen in de eerste BI dienst. Als er geen BI dienst is aangemaakt dan wordt er automatisch "onbekend" ingevoerd

SPSS: "diensten bij afsluiting geleverd" veranderd in diensten in totaal geboden, omdat sommige cliënten nog niet afgesloten zijn. Anders konden de tot nu geboden diensten niet kunnen invullen van deze cliënten (die nog lopen) terwijl dat wel belangrijke gegevens zijn.

Bij B2 dienst geen werkplan bij staat dan is het "onbekend" (op vraag wat prioriteit is). Is er aan de cliënt hulpverlening geboden op gebied van "" wordt "onbekend" ingevuld wanneer er geen evaluatiemap is.

Als er alleen BI dienst is en geen verdere dienst, dan wordt er geen hulpvraag ingevuld.

Er zijn dus ook wel dingen op overig gebied gelukt (er is wel zorg ingezet), maar wanneer er zowel dingen zijn gelukt als niet gelukt op een bepaald probleemgebied, wordt er 'niet geluk' ingevuld, (terwijl er ondertussen dus toch zorg in is gezet).

Bij doorverwezen wordt wederom 'nee, niet gelukt in '(terwijl er dus ook succesvol is doorverwezen).

hulp geboden op gebied van: kijken we bij ALLE diensten behalve AI en dan bij de evaluatie.

Bij doorverwezen naar andere instantie vullen wij alleen "ja" in wanneer dit staat aangegeven onder de evaluatie! (anders dus nee/2)

Informeren naar mogelijkheden bij ziektekostenverzekering, WVG en bijzondere bijstand.

Eerste, tweede en derde prioriteit worden uit 'werkpunten chronologische volgorde' gehaald

Andersom wordt er niet automatisch i dat zorg is ingezet ingevuld, zodra doelen zijn bereikt (Er wordt vanuit gegaan dat dit uit te tekst op te maken moet zijn) dit wordt alleen ingevuld wanneer er vanuit gegaan kan worden dat de dienst niet binnen MEE geleverd kan worden (uitzondering *logeren)

Zodra er een andere instantie nodig is, om de dienst/ hulpvraag te beantwoorden gaan we er van uit dat MEE dit voor de cliënt doet -dus zorg inzet!/- tenzij anders staat aangegeven.

Bij vragen 'welke probleem is als eerste, tweede en derde opgepakt, staat heel vaak "onbekend". Aan de ene kant omdat soms geen BI dienst is aangemaakt, aan de andere kant, omdat heel vaak geen werkplan is ingevuld (en daar halen we onze informatie uit).

Doorverwezen naar staat vaak niets, word dit wel bijgehouden (?!?)

Informatie over doorverwijzing zoekt men in de evaluaties. Binnen de evaluaties eerst kijken onder kopje "doorverwezen naar". Als hier niets onder staat, daarna hele evaluaties doornemen. Als daar niets in staat, wordt er vanuit gegaan dat er van uit dat er niet is doorverwezen

Bij doorverwijzing logeerkring, wordt doorverwijzing naar logeerkring ook als (externe) doorverwijzing vermeld.

Doorverwezen wanneer er is gesproken over doorverwijzing of wanneer het onder dit kopje staat. Anders niet. Ook niet wanneer zorg in is gezet, (hiermee kan aangetoond worden dat onder het kopje doorverwijzing blijkbaar niet voldoende geregistreerd wordt. Inzet zorg en doorverwijzing zouden in principe gelijk moeten zijn.

Wanneer onderzoek is verricht (onder doelen bereikt terug te vinden) vermelden we dit ook als bereikt doel. Vaak wordt hier Poli VG bij genoemd.

- Bij consultants welke niet op de lijst staan en consultants IAT vermelden bij alle vragen (dus eerste, tweede en derde vraag, hulp geboden op en zorg ingezet op) "onbekend" in. Dit omdat er vanuit is gegaan dat deze diensten aan worden geboden door BackOffice. En bij onbekende consultants wordt er niet automatisch vanuit gegaan dat ze BackOffice zijn.
- Wanneer er een BI dienst is uitgevoerd en daarna bijvoorbeeld een D dienst wordt geboden maar nog in uitvoering is, dan kunnen we bij 'geboden hulp' overal 2 invullen, wanneer de BI dienst alleen bestond uit hulpvraagverduidelijking. (Er is dan namelijk nog niet gewerkt aan een probleemgebied. Maar dan moet dit er wel in staan!! Getypt).
- Als er bij alle intakes onder hulpverleningsverleden niets staat vermeld, wordt er vanuit gegaan dat de cliënt geen hulp heeft gehad in het verleden van een professionele instantie.
- bij hulpverlening in het verleden vullen we "onbekend" in, wanneer er onder alle intakes geen map is aangemaakt. Er wordt "geen ingevuld wanneer er wel een map is, maar niets staat vermeld in deze map (of wanneer er staat aangegeven dat er geen sprake is van hulpverleningverleden).
- Voor netwerk (wat is netwerk van de cliënt?) Alle AI diensten bij langs! Netwerk vermelden alle hulpvragen en genoemde personen in de AI diensten., anders schrijven we "onbekend" Ook mag het netwerk gehaald worden uit 'alle intakes' als het daar onder vermeld staat. (Hier wordt al eerste naar gekeken)
- Voor cursus ook alle AI diensten bij langs.
- Er wordt vermeld dat hulpvraagverduidelijking NIET is toegepast, wanneer er wel een BI dienst is aangemaakt, maar verder geen informatie staat vermeld.
- Voor hulpverlening in het verleden mag er alleen onder 'alle intakes' kijken.

Aanvullende informatie / opvallende situaties:

Er kunnen meer leefgebieden zijn dan diensten. Dit komt omdat diensten die onder **E** vallen, wij niet als dienst geregistreerd hebben, maar het leefgebied van die betreffende dienst wel genoteerd.

Het is opgevallen dat in de cliëntenkaart van de cliënt terug te lezen is dat cliënt een verstandelijke beperking heeft, op het moment dat we de aanmelding doorlezen, wordt er gesproken van een lichamelijke beperking.

In de aanmelding wordt er gesproken dat de cliënt geen vragen heeft voor MEE. Maar toch is de cliënt wel op de wachtlijst geplaatst. Ook vragen die misschien in de toekomst komen of in later stadium, worden op de wachtlijst geplaatst. In deze situaties hebben wij geen hulpvraag genoteerd.

Bij doorlezen aanmelding IAT komen er niet duidelijke hulpvragen naar voren. Op het moment dat er duidelijk naar voren komt dat er een vraag op het gebied van Arbeid is, zien wij dat er geen B2 dienst is aangemaakt maar alleen een BI dienst. Dit gebeurt bij meerdere vragen op verschillende leefgebieden.

In de aanmelding benoemd de IAT medewerker letterlijk dat er een goede hulpvraagverduidelijking toegepast moet worden. Vervolgens is er geen BI dienst aangemaakt.

Bij gemaakte afspraken in de aanmelding staat dat er een consultant met expertise arbeid ingezet wordt. Als we kijken naar gevraagde diensten staat hier een AI dienst. Wij signaleren dat er dus een andere dienst aangemaakt wordt dan bij gemaakte afspraken vermeld wordt. Ook zien we dat er bij een hulpvraag op bijvoorbeeld sociaal juridisch gebied, er een consultant met expertise arbeid in wordt gezet.

Er wordt aangegeven dat op dit moment de cliënt geen concrete vragen heeft: voor MEE. Misschien in de toekomst (Na de wachttijd bij MEE) Omdat er nu geen concrete

hulpvraag is noteren wij bij alle leefgebieden een 2 en alle diensten die door backoffice geleverd worden op 0, dus ook de BI dienst.

Aanmelding is soms onduidelijk te lezen door vele komma's die worden gebruikt of vele taalfouten. De aanmelding is daardoor ook onduidelijk voor de BackOffice.

In een aanmelding staat het volgende: *Met moeder afgesproken dat er vanuit IATeen afspraak wordt gemaakt voor een aanmeldingsgesprek.* Er is verder geen dienst aangemaakt waarin het aanmeldingsgesprek heeft plaats gevonden. Cliënt heeft wel een vraag over informatie Persoonsgebonden Budget. Omdat IAT-lid dit niet heeft opgepakt, noteren wij een AI dienst door de BackOffice. Cliënt heeft geen andere vragen dus wordt er bij BI diensten '0' genoteerd.

Veel vragen die benoemd staan in de aanmelding, en uiteindelijk één BI dienst aangemaakt

Op het moment dat een cliënt informatie en advies wil op een bepaald gebied, moet er een AI dienst aangemaakt worden. Wij hebben gesignaleerd dat dit pas na een BI dienst gebeurt. De cliënt is op deze manier niet op de wachtlijst geplaatst

Er wordt gesignaleerd dat een aanmelding onduidelijk kan zijn. Onduidelijk verhaal met veel punten en komma's waardoor het moeilijk is om een hulpvraag te formuleren. Ook is er soms in de aanmelding niet goed te lezen wie wat al heeft gedaan. Hierdoor weten wij niet wat is opgepakt door de Frontoffice en wat er is opgepakt door de BackOffice.

Er wordt gesignaleerd dat de BackOffice diensten ook door het frontoffice opgepakt kunnen worden

Er wordt in de aanmelding bijvoorbeeld gesproken dat een cliënt beperkt is in bepaalde mogelijkheden. Welke mogelijkheden is niet duidelijk.

Het is soms onduidelijk uit de aanmelding te halen welke vragen MEE oppakt en welke er opgepakt worden door een andere organisatie.

Er is een situatie waarbij 3 D diensten worden aangemaakt en vervolgens is er in evaluatie niets terug te lezen

Er wordt gesignaleerd dat een hulpvraag al is opgelost op het moment dat een cliënt van de wachtlijst gehaald is, dit omdat bijvoorbeeld gezinssituatie is gewijzigd

Bij sommige cliënten kan de inschatting niet gemaakt worden dat er meerdere diensten nodig zijn.

Er wordt gesignaleerd dat er bij cliënten veel diensten zijn aangemaakt, en veel in uitvoering staan

We vullen onbekend in als:

"Wat is het eventuele verschil in de hulpvraag van de cliënten die zich bij MEE Drenthe aanmelden en de diensten welke uiteindelijk aan hen worden geleverd door de organisatie en welke invloed dit heeft op het ontstaan van de wachtlijst."

Er in de aanmelding niet duidelijk benoemd wordt wat nu precies de hulpvragen zijn. Als de eerste AI dienst die is aangemaakt (aanmeldingsgesprek) en er naar voren komt dat ouders geen vragen hebben voor MEE en dat de IAT consulent het dossier op niet actief zet. Toch zijn er daarna wel B diensten aangemaakt. Wanneer er gekeken wordt naar het tweede IAT gesprek, is hier niets ingevuld. Het is daarom onduidelijk met welke hulpvraag de cliënt naar de BackOffice is gegaan.

Als er alleen B diensten zijn aangemaakt wordt er als antwoord op de vraag "Had de cliënt bij plaatsing op de wachtlijst een vraag op het gebied van.." onbekend ingevuld. Dit omdat cliënt niet op wachtlijst is geplaatst.

Bij alle leefgebieden op het moment dat er niet duidelijk benoemd staat bij welke voorzieningen de cliënt hulp nodig heeft

Op het moment dat er geen werkplan is aangemaakt

Op het moment dat er een BI dienst is aangemaakt door een IAT medewerker dan noteren wij bij de vragen 34t/m 63, onbekend (onbekend)

Er wordt op de vraag is er hulpverlening geboden op het gebied van., ingevuld, op het moment dat de dienst nog open staat, wordt er onbekend genoteerd.

Als naam consulent onbekend is noteren wij bij hulpvraag verduidelijking toegepast, onbekend Ook op het moment dat er bij de BI dienst een onbekende consulent en een IAT consulent staat en verder geen andere consulent

Op het moment dat er niet duidelijk gesproken wordt van een prioriteit wordt: er genoteerd welke hulpvraag als eerste, tweede en derde opgepakt worden onbekend

Als er bij evaluatie niets is ingevuld wordt er bij zorg ingezet onbekend genoteerd

Heeft als handicap staan 'VTO'. Omdat dit geen handicap

Als we uit de aanmelding geen beperking halen

Op het moment dat er geen werkplan is aangemaakt maar wel een BI dienst

Als er op onze uitgeprinte lijst geen BI dienst staat, maar in het systeem wel een BI dienst staat

Als er bij "welke doelen zijn er bereikt" niets is ingevuld

Wanneer de hulpvraag in tussen tijd is beantwoord noteren wij dit bij "hulp geboden op het gebied van.."

Wanneer er een aantal diensten zijn aangemaakt maar bij evaluatie niets is ingevuld.

Biilage 2:

Geboortejaar cliënt en periode op de wachtlijst

Tabel 1

		Wat is geboortejaar in categorieën									
		1920 t/m 1937	1938 t/m 1947	1948 t/m 1957	1958 t/m 1967	1968 t/m 1977	1978 t/m 1983	1984 t/m 1989	1990 t/m 1995	1996 t/m 1999	2000 t/m 2005
		Aantal	Aantal	Aantal	Aantal	Aantal	Aantal	Count	Count	Count	Count
Hoe lang heeft de cliënt op de wachtlijst gestaan?	Korter dan 1 week	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0
	1 tot 2 weken	0	0	1	0	0	0	2	3	6	1
	2 tot 3 weken	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0
	3 weken tot 1 maand	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0
	1 tot 2 maanden	0	0	1	2	1	0	1	2	0	0
	2 tot 3 maanden	0	1	0	1	2	2	1	5	1	1
	3 tot 4 maanden	0	0	0	0	2	1	3	3	2	0
	4 tot 5 maanden	0	1	0	0	1	2	2	2	3	5

5 tot 6 maanden	2	1	5	1	4	1	1	2	2	2
6 tot 7 maanden	0	0	0	1	2	0	4	3	2	1
7 tot 8 maanden	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1
8 tot 9 maanden	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0
Langer dan 9 maanden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
niet op wachtlijst gestaan	0	0	6	8	1	2	9	11	12	16

(populatie) N=227 (steekproefgrootte) n=106 Aantal cliënten van wie gegevens bekend zijn:180

In tabel één kunt u zien in welke categorie van het geboortejaar de cliënten vallen en hoelang deze cliënten op de wachtlijst hebben gestaan. Er hebben in totaal zestien cliënten op de wachtlijst gestaan die geboren zijn tussen 1984 en 1989. Er hebben in totaal 25 cliënten op de wachtlijst gestaan, die geboren zijn tussen 1990 en 1995. Er hebben 30 cliënten op de wachtlijst gestaan die geboren zijn tussen 2000 en 2005. In deze tabel valt op dat de jongere cliënten (tussen de periode 2000 en 2005) vaker op de wachtlijst hebben gestaan. Dit valt ook te verklaren omdat deze leeftijdscategorieën de meeste aanmeldingen hebben (zie tabel twee in de bijlage). Wat ook opvallend is, is dat er 28 cliënten, geboren tussen 2000 en 2005, niet op de wachtlijst hebben gestaan. Deze worden direct opgepakt door de BackOffice. Dit is een verklaarbare uitkomst omdat kinderen van nul tot en met vijfjaar niet op de wachtlijst komen te staan.

Geboortejaar in categorieën

Tabel 2

	aantal
Wat is geboortejaar in categorieën	1920 t/m 1937
	3
	1938 t/m 1947
	4
	1948 t/m 1957
	18
	1958 t/m 1967
	19
	1968 t/m 1977
	17
	1978 t/m 1983
	13
	1984 t/m 1989
	39
	1990 t/m 1995
	46
	1996 t/m 1999
	32
	2000 t/m 2005
	35

(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 226

In tabel twee van de bijlage, is terug te lezen hoeveel cliënten er zijn. Dit is weergegeven in categorieën. Er is terug te lezen dat de meeste cliënten geboren tussen 2000 en 2005. Daarnaast is er te zien dat er weinig cliënten zijn, geboren tussen 1920 en 1947. De grootste cliëntengroep van MEE Drenthe bestaat uit jongere mensen. Hierin kunt u een stijgende lijn waarnemen.

Postcode (Regio) cliënt en periode op de wachtlijst:

In tabel vijf van de bijlage, is terug te lezen hoelang de cliënt op de wachtlijst heeft gestaan en in welke regio de cliënt woont. Hiermee kan worden onderzocht of er in bepaalde regio's een grotere wachtlijst is. MEE Drenthe bestaat uit de regio's: Assen, Emmen en Hoogeveen. De postcodes 7901-7936 horen bij gemeente Hoogeveen, de postcodes 7761-7895 horen bij de gemeente Emmen en de postcodes 9401-9492 horen bij de gemeente Assen. In een gesprek met een consulent vanuit MEE Drenthe is aangegeven dat wanneer een cliënt in Hoogeveen woont, en ondersteuning wil van MEE Assen, MEE Drenthe hier geen probleem van maakt. Wanneer woonplaatsen buiten de bovengenoemde postcodes vallen, zijn er geen strenge richtlijnen bij welke MEE de cliënt zich uiteindelijk aanmeldt. In deze tabel is terug te lezen dat er 23 cliënten beginnend met postcode '94', niet op de wachtlijst hebben gestaan. In de regio beginnend met postcode '94' worden er dus 23 cliënten opgepakt zonder op een wachtlijst te hebben gestaan. Dit is hoger in vergelijking met de andere gegevens. De meeste cliënten zijn terug te vinden in de postcodes beginnend met '78, 79 en 94'

Bij de postcodes beginnend met '78' is terug te lezen dat er 10 cliënten 6 tot 7 maanden op de wachtlijst hebben gestaan. Bij de postcodes beginnen met 79 en 94 is dit verschil veel hoger. Ondanks dat deze postcodes ongeveer hetzelfde aantal cliënten hebben, is er wel een verschil te zien in de duur waarop de cliënten gemiddeld op de wachtlijst hebben gestaan.

In de eerste plaats is er gekeken of meer cliënten met een lichamelijke beperking zijn of dat er meer cliënten zijn met een verstandelijke beperking. In totaal zijn er 115 cliënten met een verstandelijke beperking en zijn er 48 cliënten met een lichamelijke beperking. Hieruit kan geconcludeerd worden dat de meeste cliënten een verstandelijke beperking hebben. Hier is echter geen verklaring voor te geven omdat MEE Drenthe ondersteuning biedt aan zowel cliënten met een lichamelijke beperking als cliënten met een verstandelijke beperking. Wanneer er gekeken wordt naar de duur waarop de cliënt op de wachtlijst staat, kan er geconcludeerd worden dat cliënten met een lichamelijke beperking minder lang op de wachtlijst staan dan cliënten met een verstandelijke beperking. Dit komt doordat de doelgroep die bestaat uit cliënten met een lichamelijke beperking, lager is dan cliënten met een verstandelijke beperking. Daarnaast is er een vergelijking gemaakt met de beperking van de cliënten en de postcode van de cliënt. Daarin valt te concluderen dat de cliënten met een verstandelijke beperking het meest voorkomen in de postcodes 77, 78 en 79. In de postcodes 78 en 79 komen de meeste cliënten voor met een lichamelijke beperking- chronisch en niet aangeboren hersenletsel. Ook kan de conclusie getrokken worden dat er slechts in één regio cliënten voorkomen met een psychiatrische stoornis, namelijk in de postcodes 77, 78 en 79. Cliënten met een autisme spectrum stoornis komen voor in de postcodes 77, 78 en 79. Deze cliënten komen ook voor in de postcode 93, 94 en 95.

In tabel vijf van de bijlage, is terug te lezen hoelang de cliënt op de wachtlijst heeft gestaan en in welke regio de cliënt woont. Hiermee kan worden onderzocht of er in bepaalde regio's een grotere wachtlijst is. Wat hierin terug te lezen is, is dat er 23 cliënten beginnend met postcode '94', niet op de wachtlijst hebben gestaan. *Interessant is om te kijken of deze 23 cliënten uit kinderen bestaan.* In de regio beginnend met postcode '94' worden er dus 23 cliënten opgepakt zonder op een wachtlijst te hebben gestaan. Dit is hoger in vergelijking met de andere gegevens. De meeste cliënten zitten in de postcodes beginnend met '78, 79 en 94'. Bij de postcodes beginnend met '78' is terug te lezen dat er 10 cliënten 6 tot 7 maanden op de wachtlijst hebben gestaan. Bij de postcodes beginnen met 79 en 94 is dit verschil veel hoger. Ondanks dat deze postcodes ongeveer hetzelfde aantal cliënten hebben, zien we wel een verschil in hoelang de cliënten gemiddeld op de wachtlijst hebben gestaan. *Kijken welke postcodes bij welke categorieën horen, (misschien mooier om dit per regio te doen en niet per postcode)*

Postcodes behorend bij Hoogeveen: 7901-7936

Postcodes behorend bij Emmen: 7761-7895

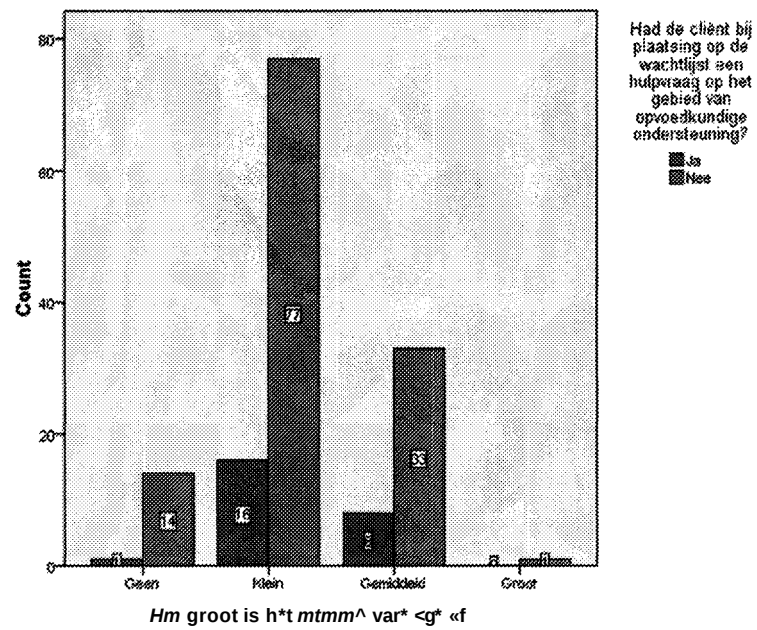
Postcodes behorend bij Assen: 9401-9492

Postcodes koppelen wij nog aan regio's

Daarnaast hebben wij onderzocht de cliënten met een beperking en de postcode van de cliënt. Daarin kunnen wij concluderen dat cliënten met een verstandelijke beperking het meest voorkomen in de postcodes 77, 78 en 79. In de postcodes 78 en 79 komen de meeste cliënten voor met een lichamelijke beperking- chronisch en niet aangeboren hersenletsel. Ook kunnen wij concluderen dat cliënten met een psychiatrische stoornis slechts in één regio voorkomen namelijk in de postcodes 77, 78 en 79. Cliënten met een autisme spectrum stoornis komen voor in de postcodes 77, 78 en 79. Deze cliënten komen ook voor in de postcode 93, 94 en 95.

Bijlage 3:

Grafiek 1

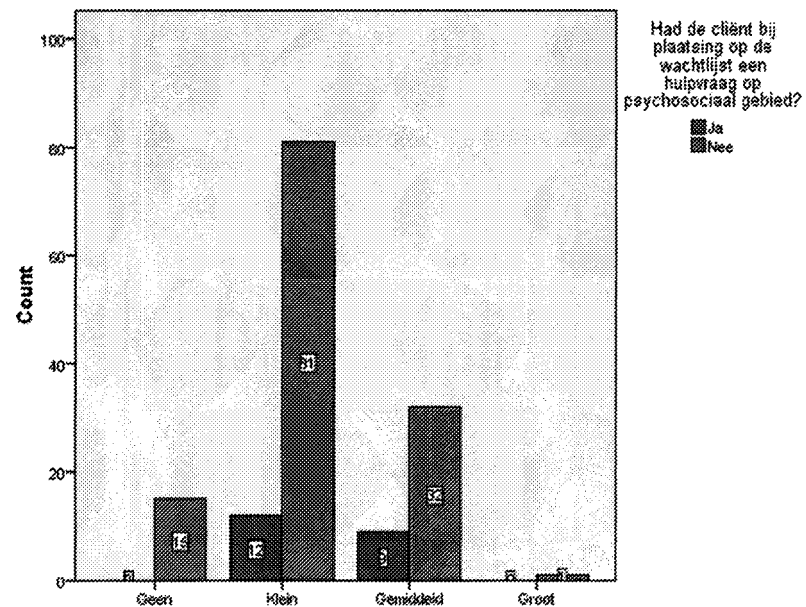


(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 150

Grafiek 2

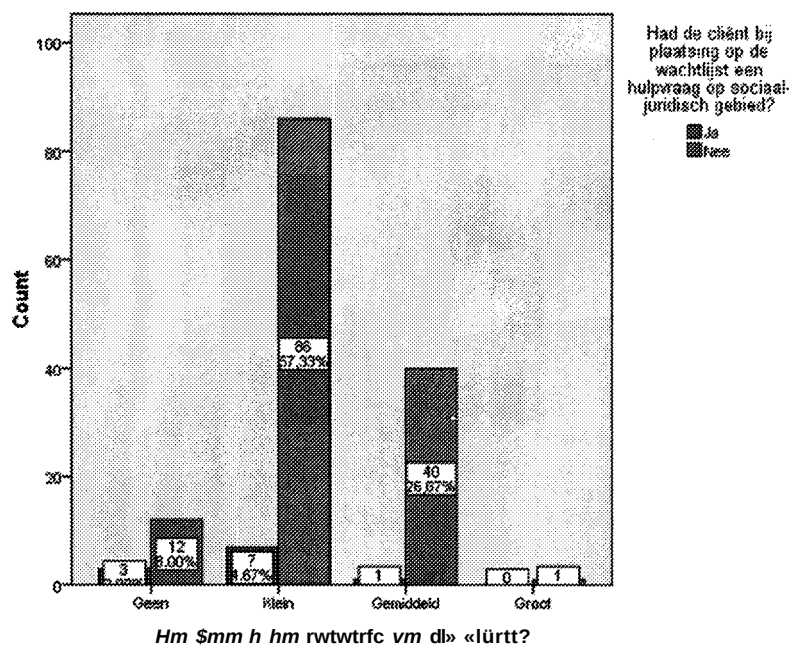


(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 150

Grafiek 3

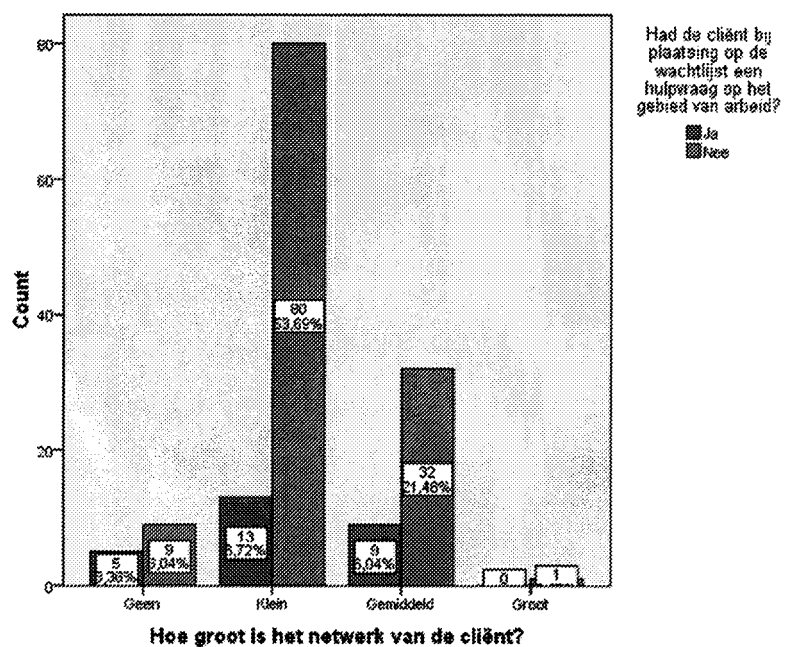


(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

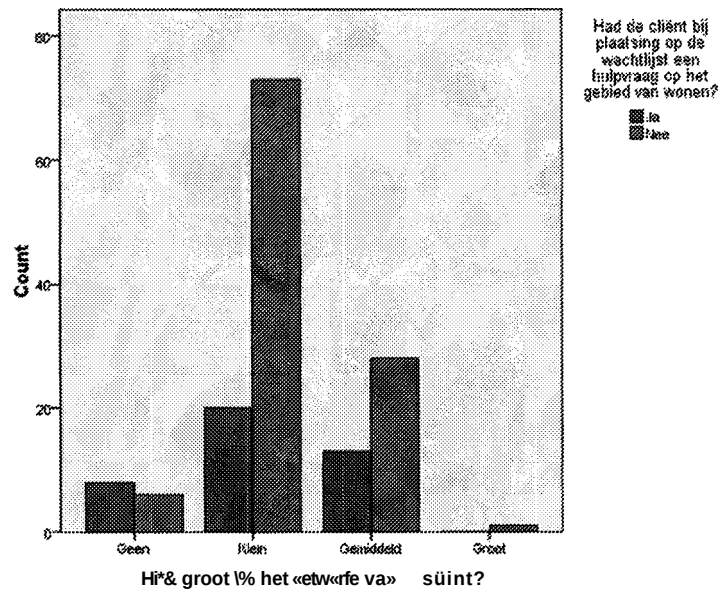
Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 150

Grafiek 4



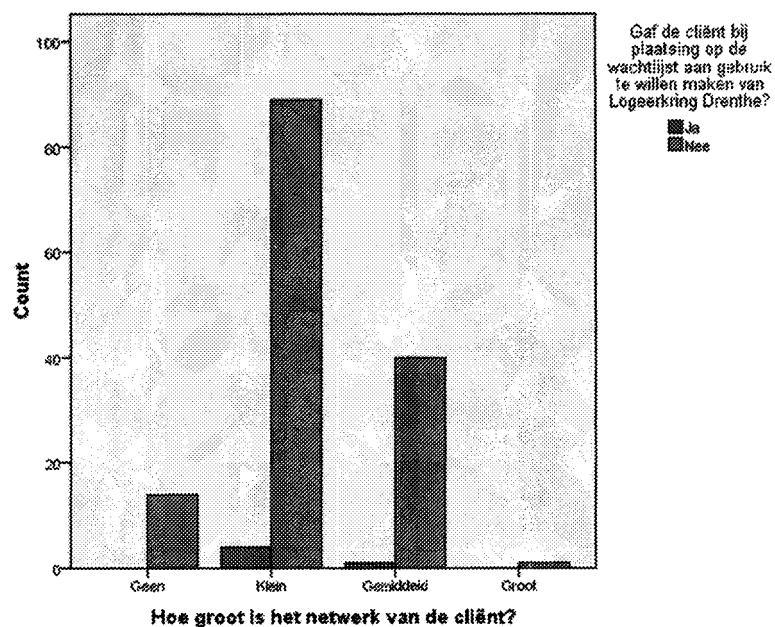
(populatie) N=227
 (steekproefgrootte) n=106
 Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 149

Grafiek 5



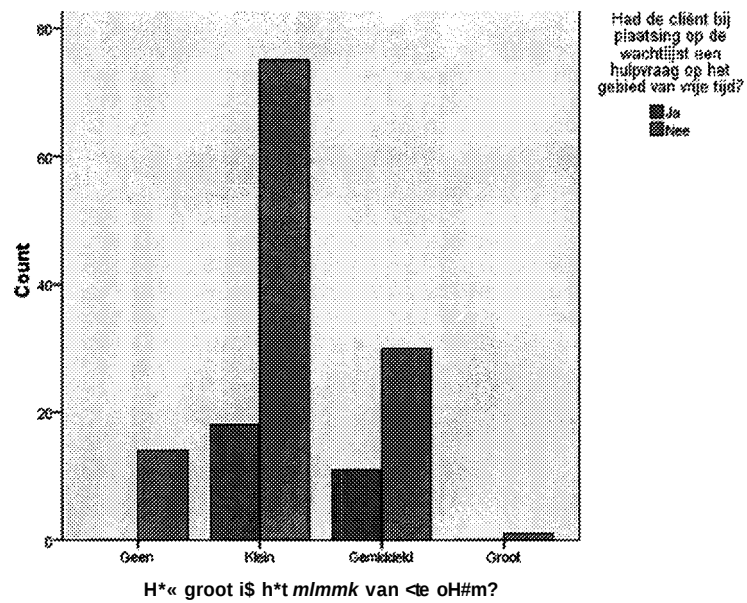
(populatie) N=227
 (steekproefgrootte) n=106
 Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 149

Grafiek 6



(populatie) N=227
 (steekproefgrootte) n=106
 Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 149

Grafiek 7

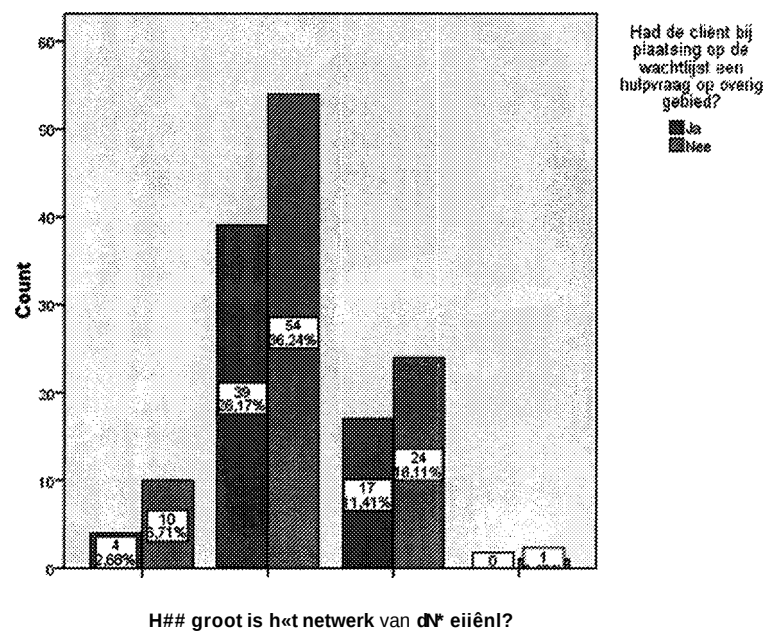


(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 149

Grafiek 8

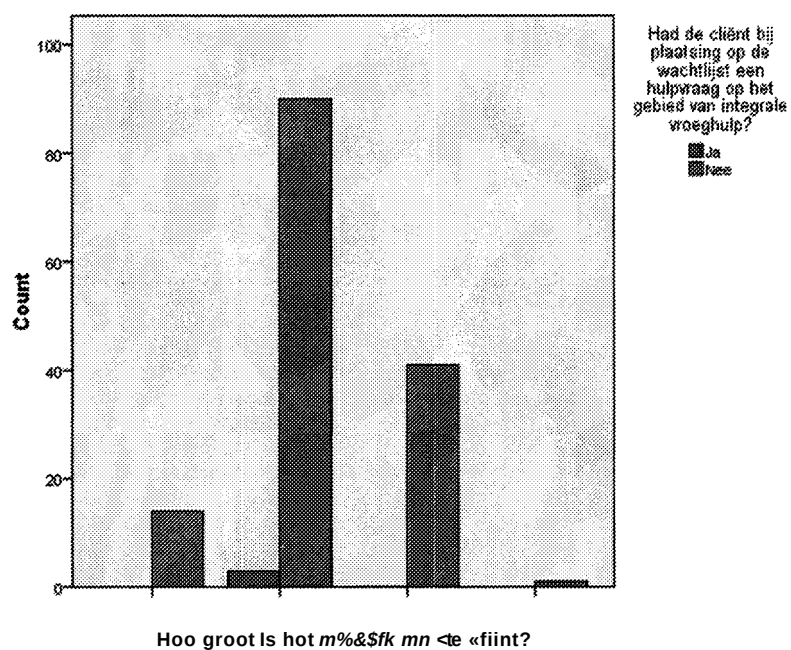


(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 149

Grafiek 9

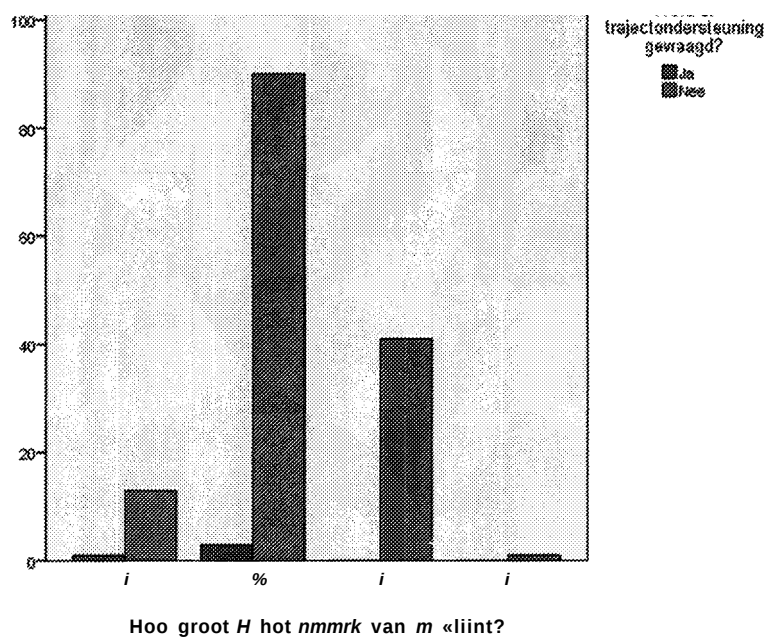


(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 149

Grafiek 10

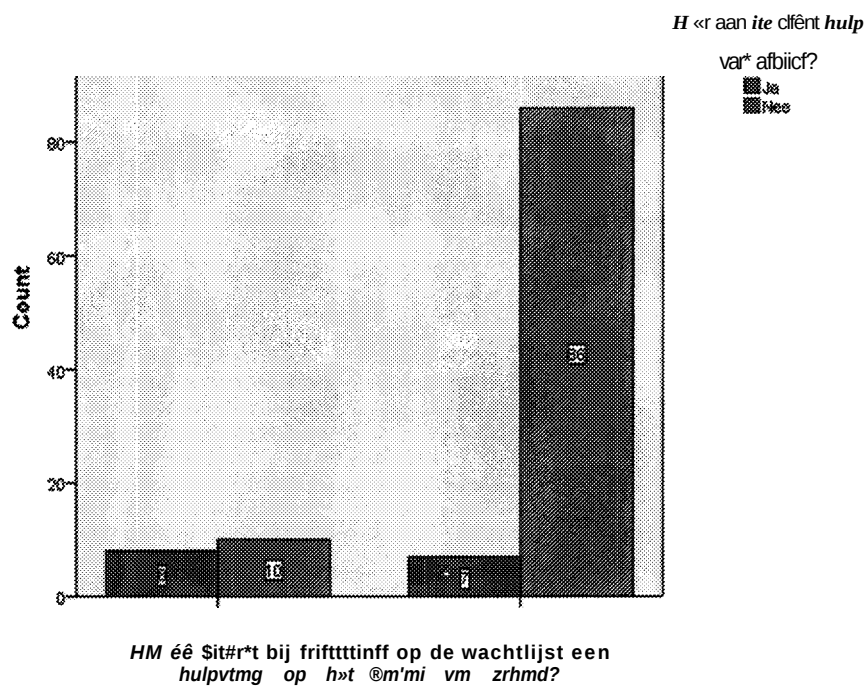


(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 149

Grafiek 11

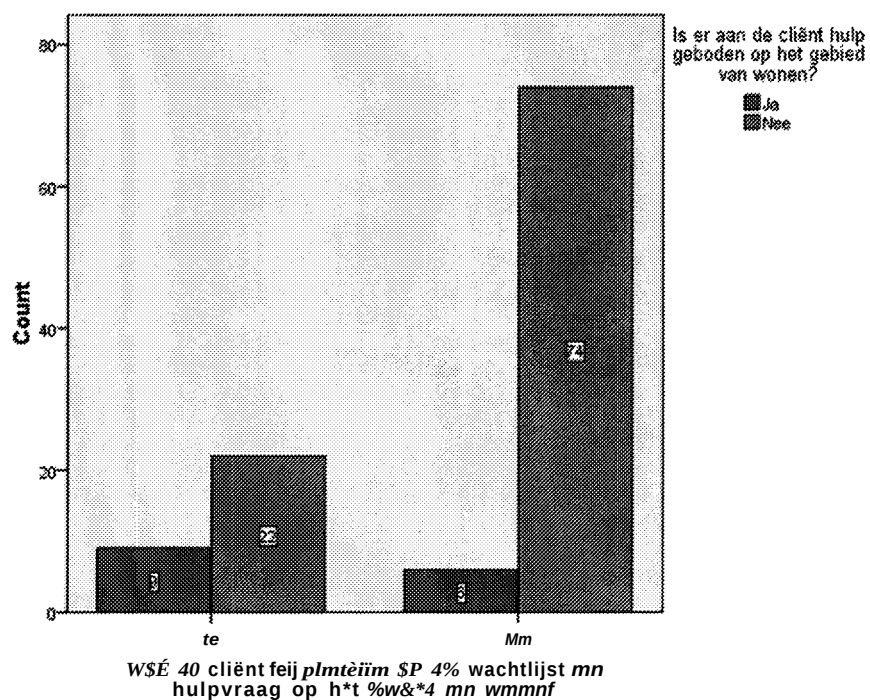


(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 111

Grafiek 12

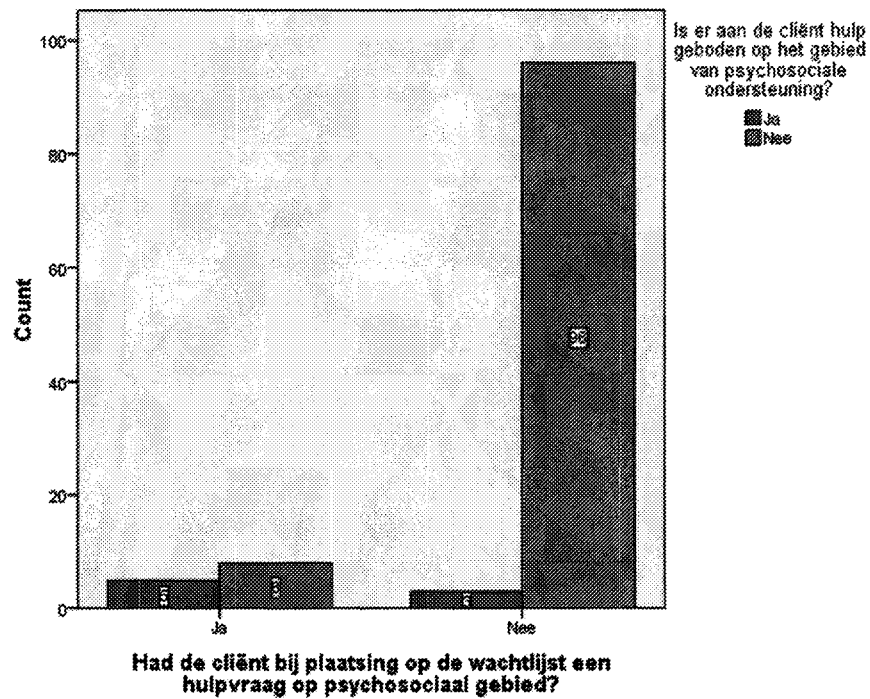


(populatie) N==227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 111

Grafiek 13

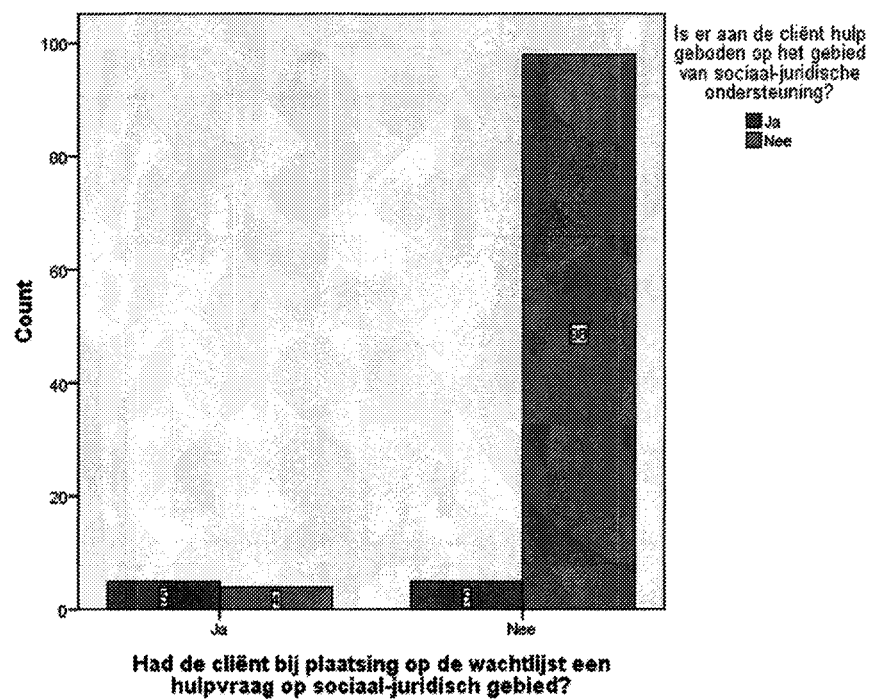


(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 112

Grafiek 14



(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 112

Tabel 2

Had de cliënt bij plaatsing op de wachtlijst een hulpvraag op het gebied van wonen?

	Frequentie
Valid Ja	41
Nee	109
Totaal	150
ontbrekend 99	77
Totaal	227

(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 150

Tabel 3

Had de cliënt bij plaatsing op de wachtlijst een hulpvraag op sociaal juridisch gebied?

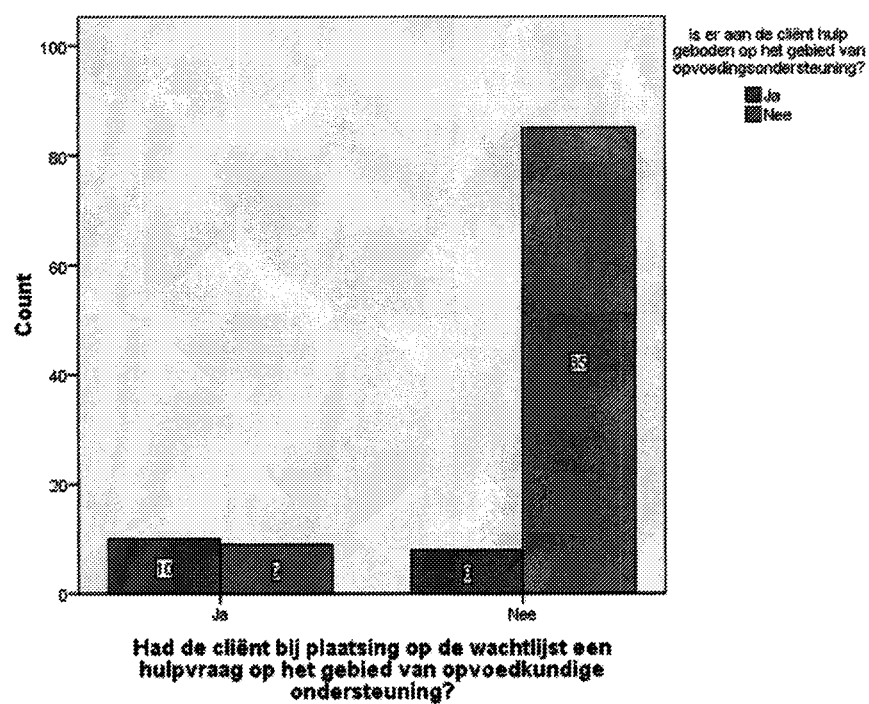
	Frequentie
Valid Ja	11
Nee	140
Totaal	151
ontbrekend 99	76
Totaal	227

(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 151

Grafiek 15

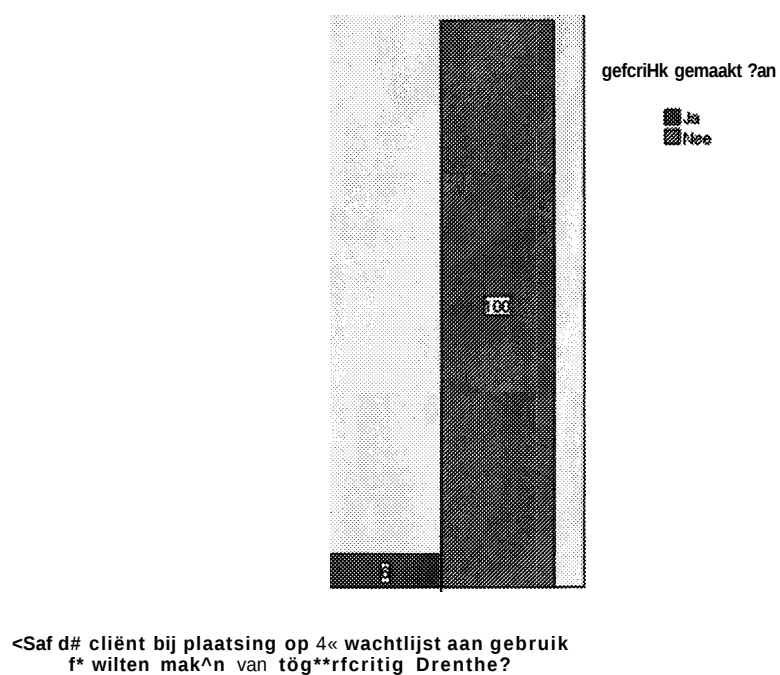


(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 112

Grafiek 16



(populatie) N=227
 (steekproefgrootte) n=106
 Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 111

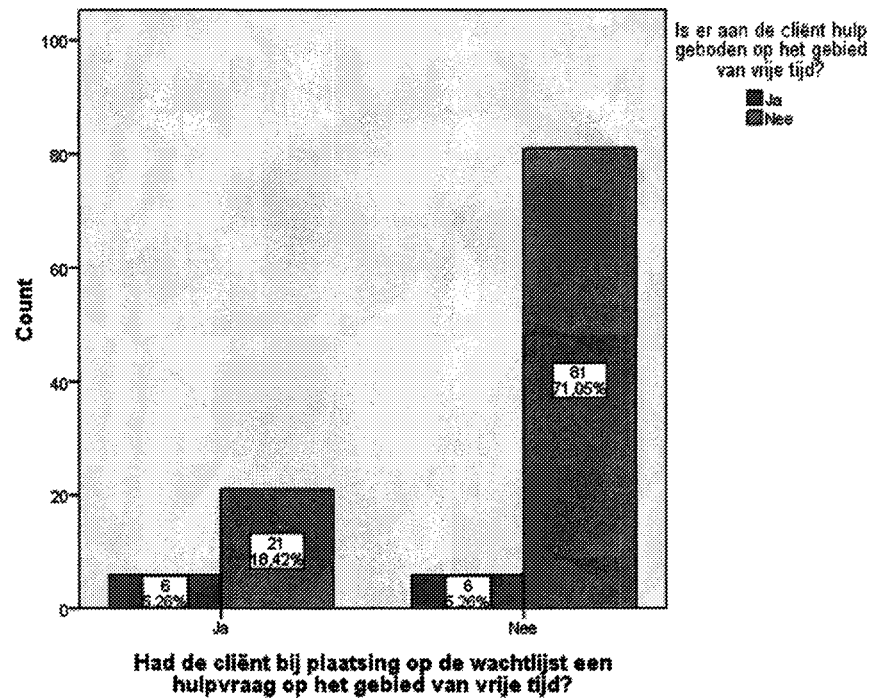
Tabel 5

**Gaf de cliënt bij plaatsing op de
 wachtlijst aan gebruik te willen
 maken van Logeerkring
 Drenthe?**

	Frequency
Valid Ja	5
Nee	145
Totaal	150
Missing 99	77
Totaal	227

(populatie) N==227
 (steekproefgrootte) n=106
 Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 150

Grafiek 17



(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 114

Tabel 6 Had de cliënt bij plaatsing op de wachtlijst een hulpvraag op het gebied van vrije tijd?

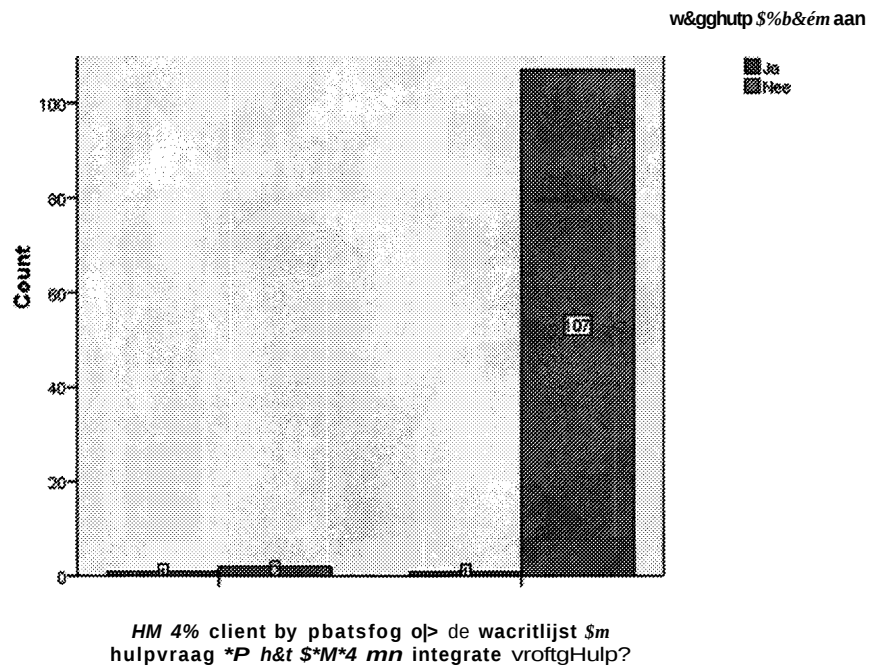
		Frequentie
Valide	Ja	32
	Nee	121
	Totaal	153
ontbrekend	99	74
Totaal		227

(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 153

Grafiek 18



(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 111

Tabel 7

Had de cliënt bij plaatsing op de wachtlijst een hulpvraag op het gebied van Integrale Vroeghulp?

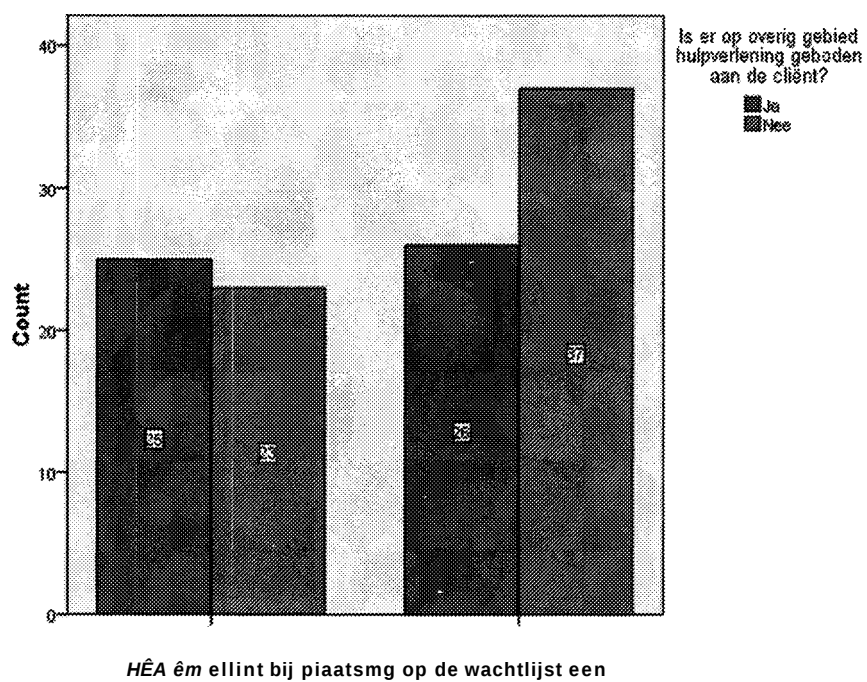
	Frequentie
Valid Ja	4
Nee	146
Totaal	150
ontbrekende 99 nd	77
Totaal	227

(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 150

Grafiek 19



(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 111

Tabel 8

Had de cliënt bij plaatsing op de wachtlijst een hulpvraag op overig gebied?

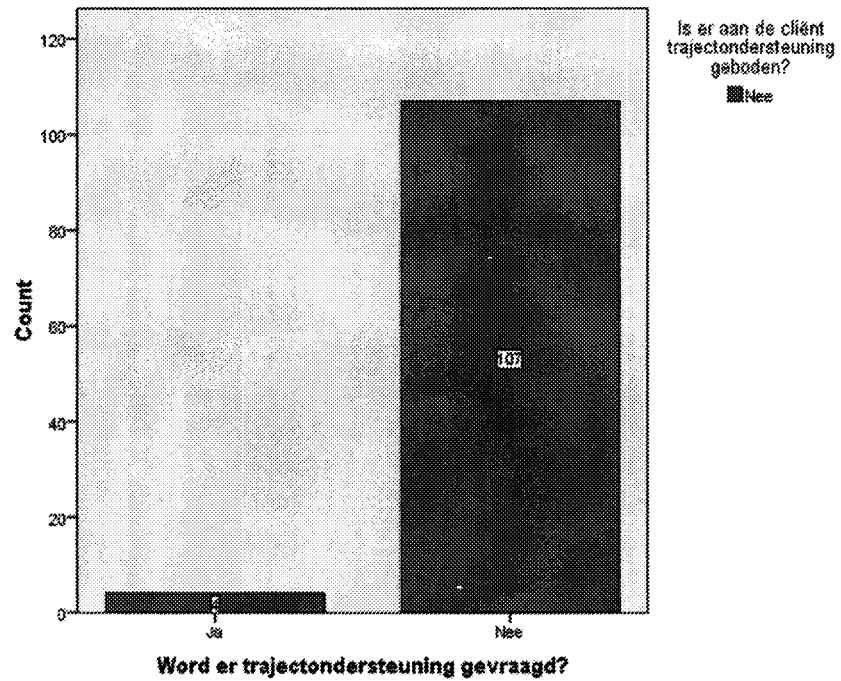
		Frequentie
Valide	Ja	61
	Nee	89
	Totaal	150
ontbrekend	99	77
Totaal		227

(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 150

Grafiek 20

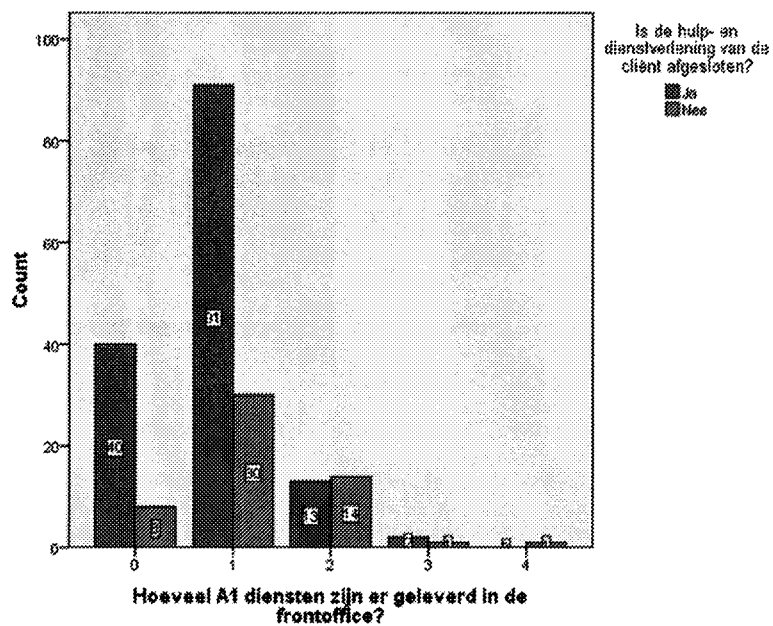


(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 111

Grafiek 14

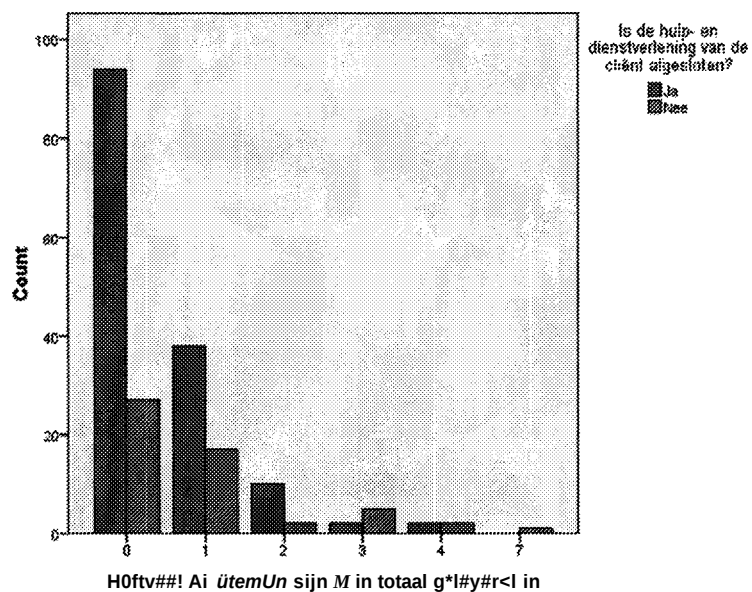


(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 200

Grafiek 15

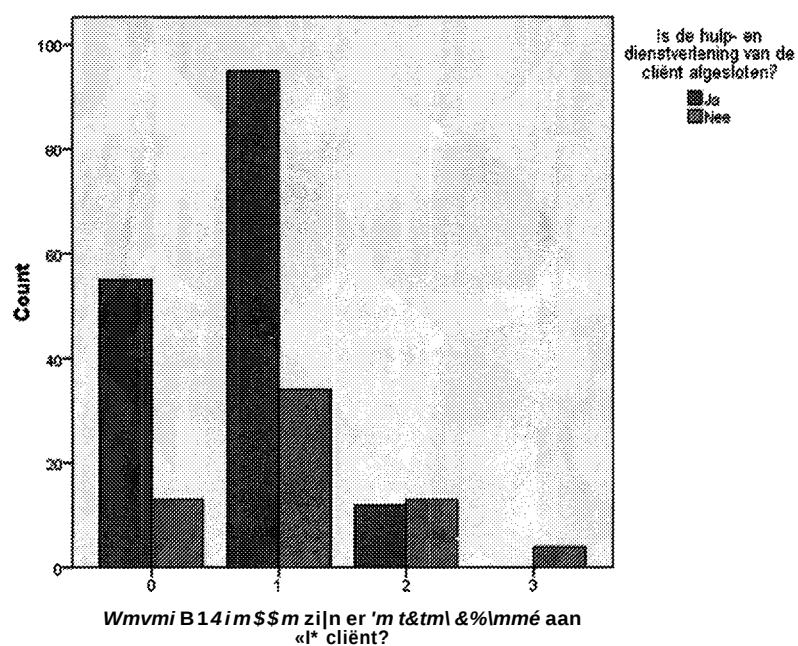


(populatie) N==227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 200

Grafiek 16

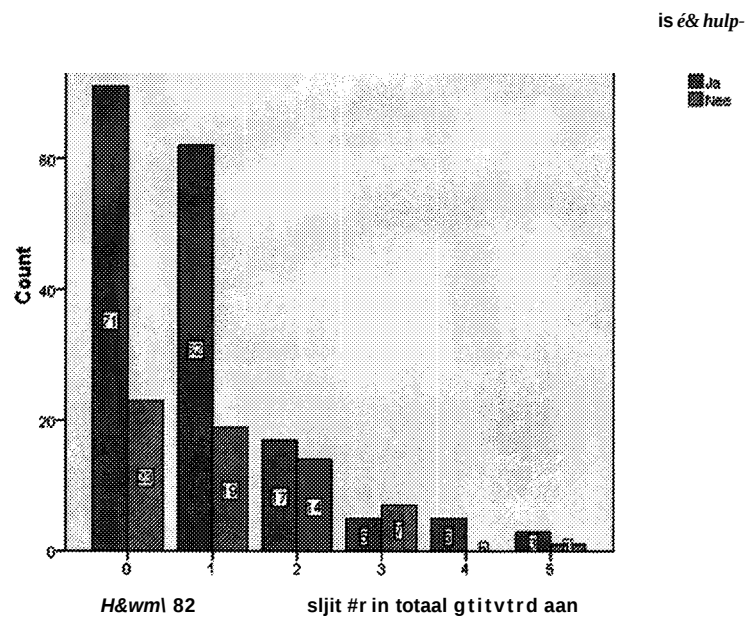


(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 22:6

Grafiek 17



(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 227

Grafiek 18



h is er hulp?

Hoeveel B3 dNmsrt^n zM «r In totaal afthwttrf < t» oilinf?

(populatie) N=227

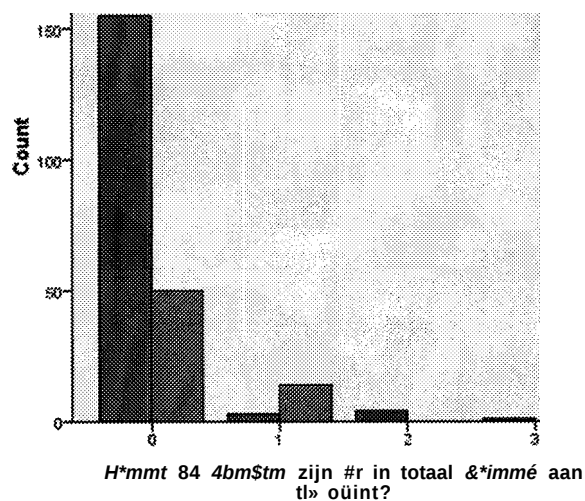
(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 227

Grafiek 19

is de hulp- en dienstverlening van de cliënt afgesloten?

Ja
Nee



(populatie) N=227

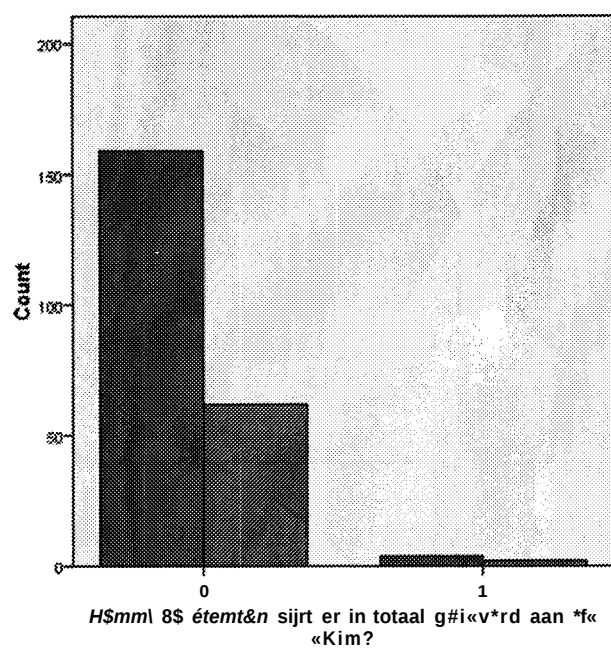
(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 226

Grafiek 20

is de hulp- en dienstverlening van de cliënt afgesloten?

Ja
Nee

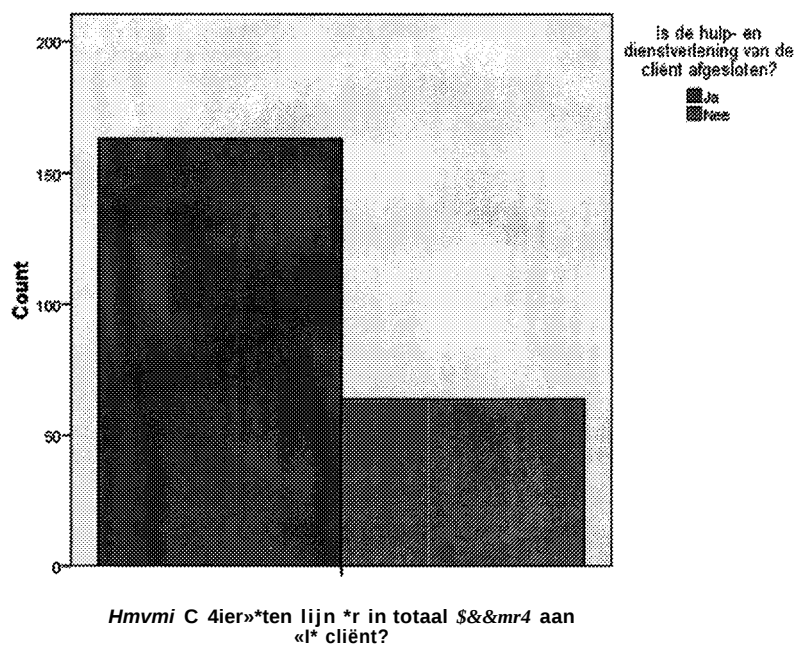


(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 227

Grafiek 21

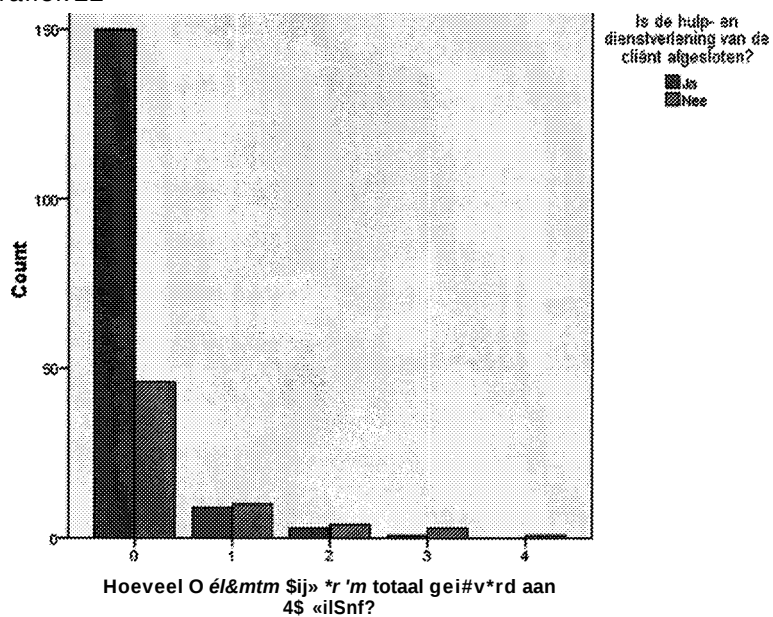


(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëtsituaties waarin gegevens bekend zijn: 227

Grafiek 22

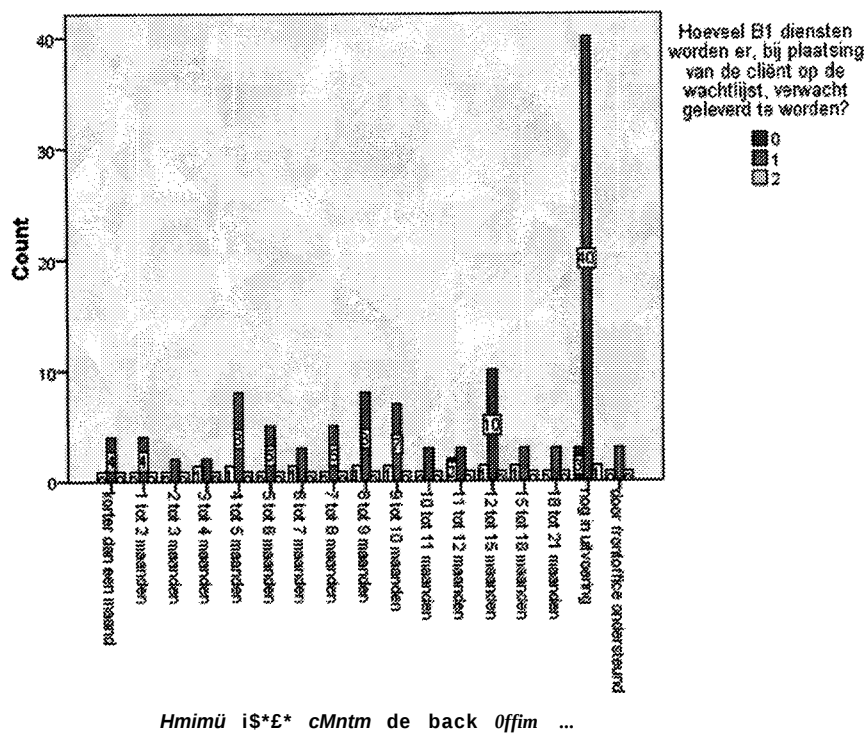


(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëtsituaties waarin gegevens bekend zijn: 227

Grafiek 23

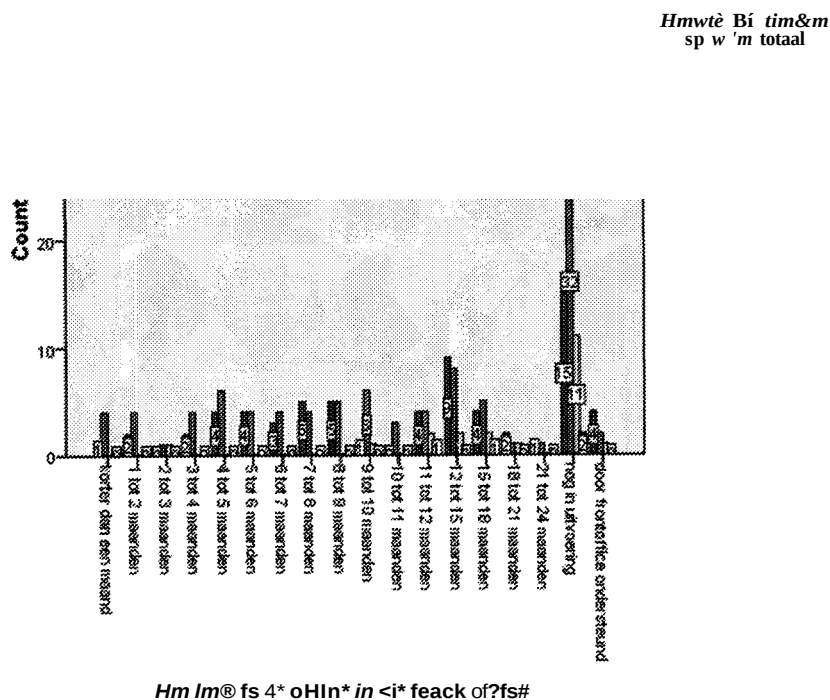


(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 120

Grafiek 24

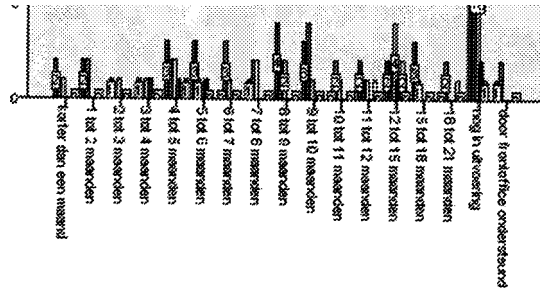
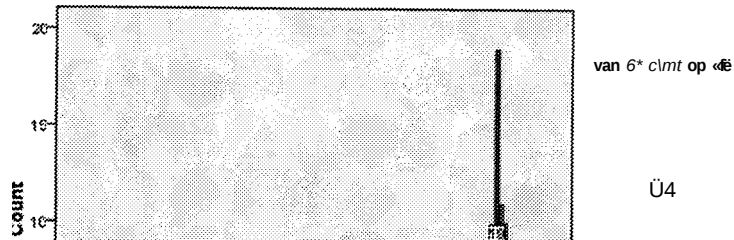


(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 184

Grafiek 25



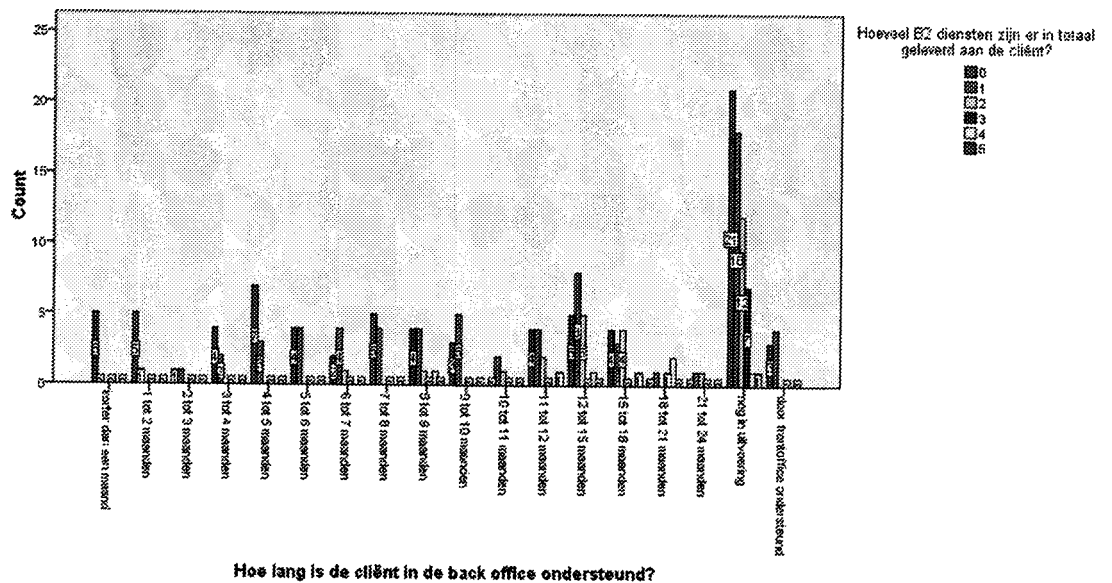
Hoe lang is de «Hint in d* fcask offc* ...»

(populatie) N==227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 109

Grafiek 26

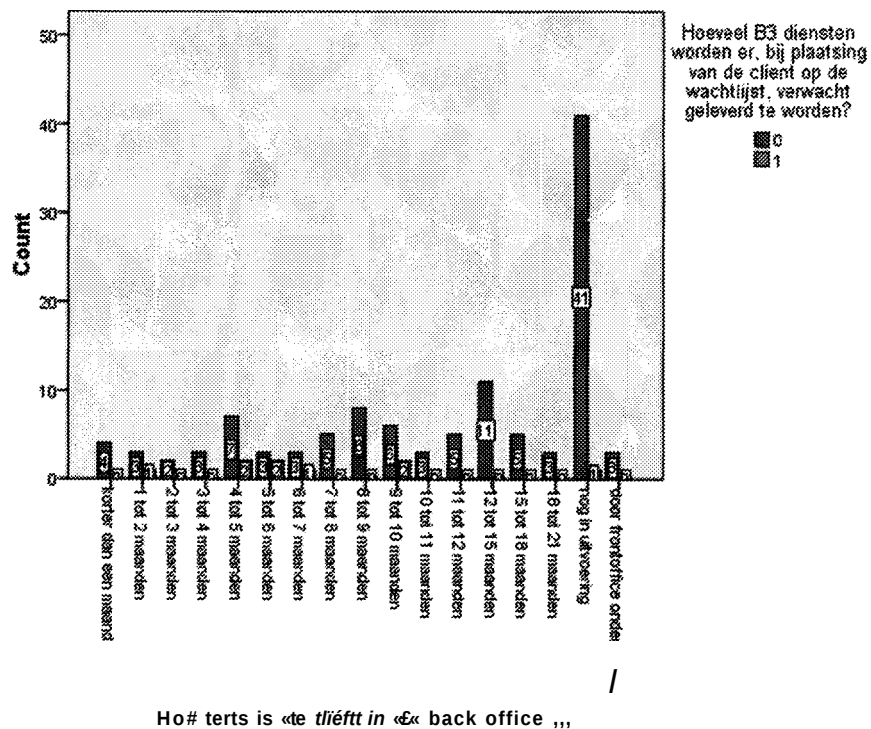


(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 182

Grafiek 27



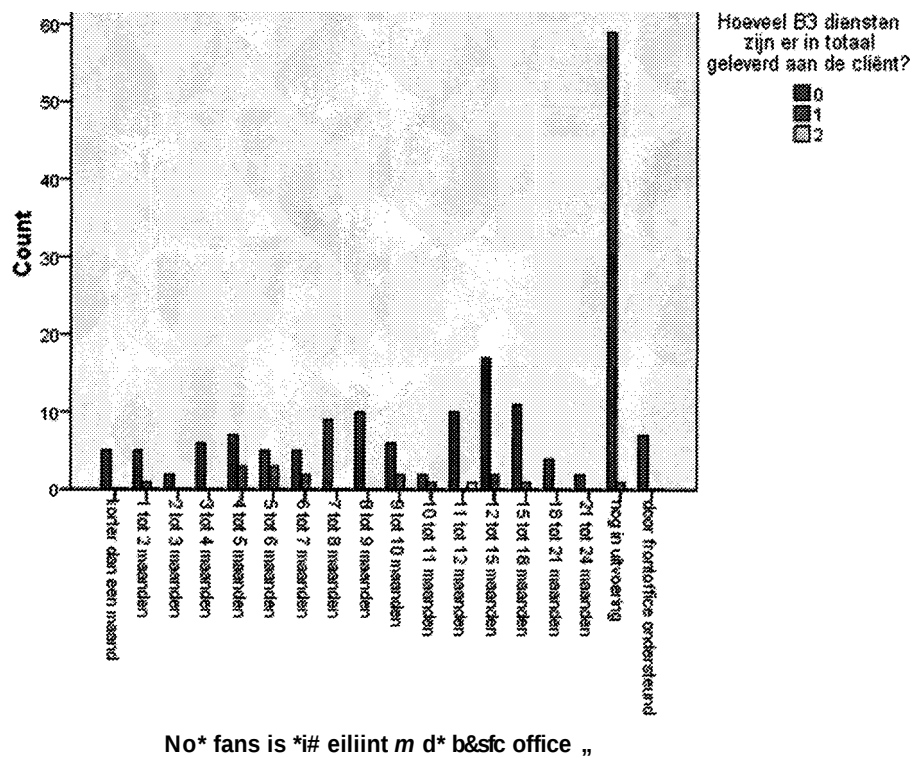
Ho# terts is «te thieft in «a back office »,,

(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 123

Grafiek 28

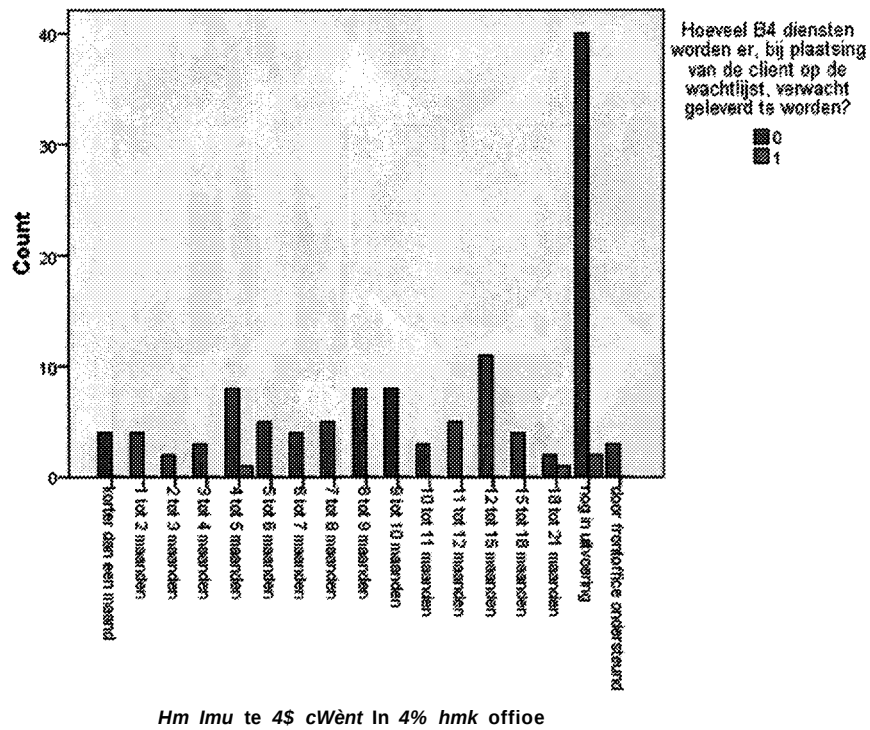


(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 184

Grafiek; 29

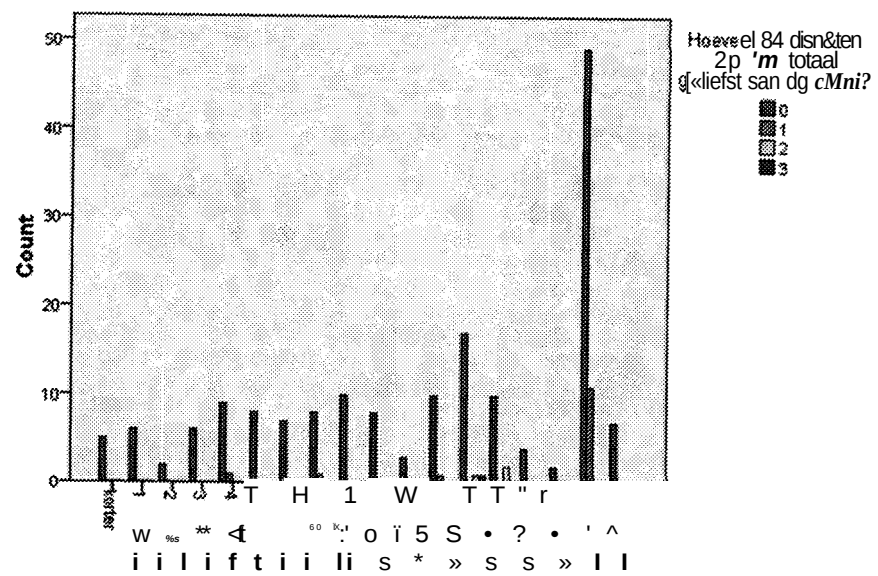


(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 123

Grafiek 30



*H m U m t e d * o f f & i n d e f e a s f c « r f f i t e **

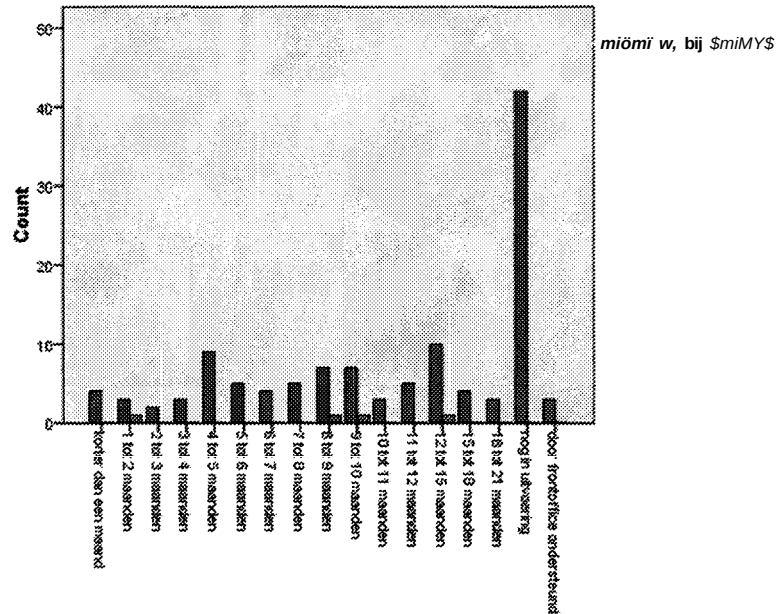
(populatie) N=227
(steekproefgrootte) n=106
Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 184

(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 189

Grafiek; 33

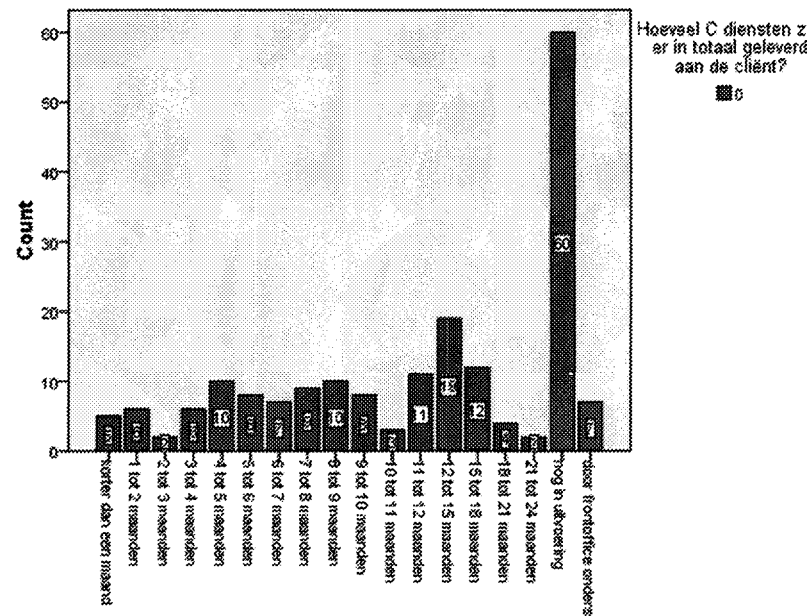


(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 123

Grafiek 34



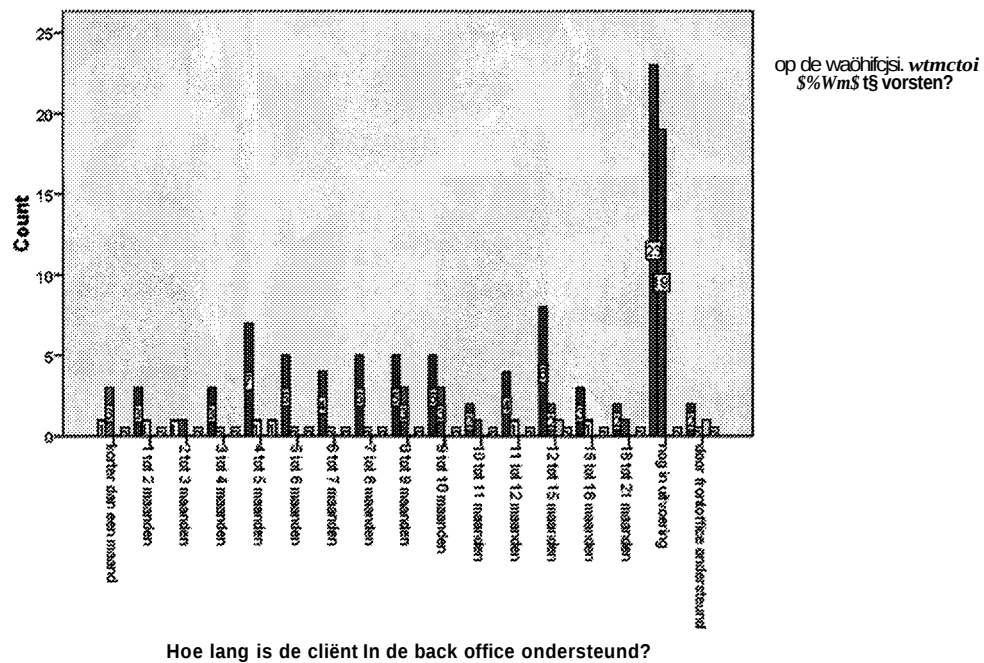
Hm lma te m cliënt, in *to back office ,..

(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 189

Grafiek 35

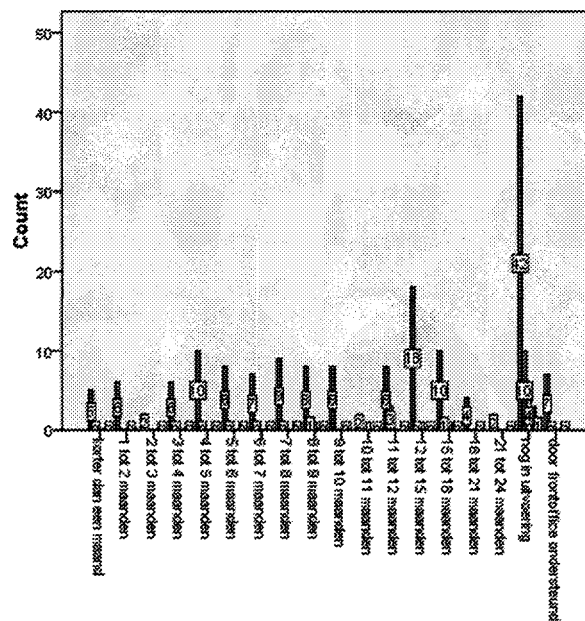


(populatie) N=227

(steekproefgrootte) n=106

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 123

Grafiek 36


$$Ma$$

Hm tetm H cliënt In 4« fcaek office...

(populatie) N=227

(steekproefgrootte) $n=106$

Aantal cliëntsituaties waarin gegevens bekend zijn: 1

Bijlage 4:

De onderstaande vragen zijn tijdens het interview, dat heeft plaats gevonden op zeventien april 2008, gesteld aan de manager ElackOffice:

- 1) Hoe vaak heeft u gesprekken met consulenten?**
- 2) Waar bestaan de gesprekken uit?**
- 3) In hoeverre kijkt u samen met de consulent naar de manier waarop registratie van diensten plaats vindt?**
- 4) Worden er adviezen aan consulenten gegeven wat betreft de registratie van diensten?**
- 5) Heeft u in alle regio's dezelfde gesprekken met consulenten (of varieert dit per regio)?**
- 6) Heeft u zicht op de wachtlijstproblematiek?**