

De toekomst van mentorschap; er zijn heroverwegingen nodig.

Bij mentorschap wordt door de rechter een mentor aangesteld die de belangen van de betrokkene behartigt en beslissingen neemt in zijn of haar belang. De mentor kan ondersteuning bieden bij het nemen van beslissingen, adviseren, bemiddelen en optreden als wettelijk vertegenwoordiger.

Mentorschap is bedoeld om de kwetsbare personen te beschermen en te zorgen dat hun belangen op een zorgvuldige manier worden behartigd.

In de Nederlandse samenleving speelt mentorschap een essentiële rol bij het beschermen en ondersteunen van mensen die zelf niet meer in staat zijn om hun belangen te behartigen. Deze maatregel vormt een belangrijk instrument om kwetsbare individuen te helpen en hun welzijn te waarborgen. Echter staat de uitvoering van het huidige mentorschap door professionele mentoren in toenemende mate onder druk.

Zorgen

Door een aantal maatschappelijke ontwikkelingen komt de kwaliteit van het mentorschap onder druk te staan. Deze willen wij u hieronder toelichten.

Een zorginfarct

Er is in Nederland sprake van een toenemend zorginfarct. Door grote personeelstekorten worden de wachtlijsten langer en komt de basale zorg onder druk te staan. Dit betekent dat men als mentor veel meer tijd kwijt is aan het organiseren van de juiste zorg voor een cliënt. Er zijn tekorten aan passende woonplekken voor cliënten, wachtlijsten zijn lang en in de tussentijd zorgen deze onzekerheden voor (gedrags)problematieken en soms ook gevaarlijke situaties. Dit heeft tot gevolg dat er met hogere regelmaat moet worden deelgenomen worden

aan overleggen in bijvoorbeeld Zorg- en Veiligheidshuizen en er evaluaties zijn voor bijvoorbeeld de wet zorg en dwang. Het mentoraat dient te worden uitgevoerd in 17 uur per client. In complexe casuïstiek is dit al langer niet mogelijk. Echter valt op dit moment er niet forfaitair te compenseren daar ten gevolge van het zorginfarct alle casuïstiek meer uren vraagt. Dit maakt het bedrijfseconomisch onaantrekkelijk om zeer complexe casuïstiek te draaien.

Daarnaast leunen de VVT en gehandicaptensector in toenemende mate op mantelzorg. Mentoren bedienen voor 80% cliënten waarbij mantelzorg afwezig is. Instellingen doen in toenemende mate een beroep op de mentor. Kleding of persoonlijke verzorging kopen, het verlengen van een ID bewijs of het meegaan naar een bezoek aan een specialist in het ziekenhuis zijn zaken die geen doorgang vinden op het moment dat er geen mantelzorg is. Door een toename aan taken voor mantelzorg en afname van vrijwilligers, is een mentor vaak genoodzaakt op te treden om het welzijn of gezondheid van de client niet in gevaar te brengen. Echter zijn dit taken die niet in het takenpakket en dus in de tarifiering zijn opgenomen.

Er wordt in de huidige aanbevelingen verwacht dat mentoren cliënten minimaal 6 keer per jaar bezoeken. Met de toenemende druk op de zorg nemen ook reistijd en reiskosten van de mentor toe. De reistijd en reiskosten kunnen op dit moment niet uit de vastgestelde uren met het vastgestelde tarief. De huidige tarifiering dient heroverwogen te worden en rekening te gaan houden met deze factoren. Daarnaast wordt er van mentoren ook een grote bereikbaarheid en beschikbaarheid verwacht. Dit vele malen groter dan bijvoorbeeld die van een bewindvoerder. Een mentor dient 7 dagen per week telefonisch bereikbaar te zijn tussen 8.00 en 22.00 uur. Door tekorten aan mentoren is de waarneming hierin moeilijk te waarborgen, wat maakt dat veel mentoren deze bereikbaarheid als onbeloonde stressor ervaren.

Tevens vragen we ook uw aandacht voor de bekostiging van het mentoraat. Op dit moment krijgen personen welke een WAJONG ontvangen of net boven het sociaal minimum inkomen hebben weinig tot geen bijzondere bijstand. Dit zet het mentoraat onder druk. De cliënten zien liever af van een mentor omdat hier hoge kosten aan verbonden zijn. Dit levert doorgaans ongewenste situaties voor zowel client als alle andere betrokkenen. Een voorstel ter overweging is of het mentoraat bekostigd kan worden door de Sociale Verzekeringsbank op het moment dat cliënten een WLZ genieten.

Nieuwe wet- en regelgeving

In de laatste jaren hebben er juridische wijzigingen plaats gevonden, die ook effect hebben gehad op het werk als mentor. Vanaf 1 januari 2020 is de Wet zorg en dwang (Wzd) van start gegaan. De nieuwe wet regelt de rechten van mensen die te maken krijgen met onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname. In de meeste gevallen gaat het om mensen met een psychogeriatrische aandoening zoals dementie of mensen met een verstandelijke beperking. Nieuw is dat voor cliënten zonder vertegenwoordiger de zorgaanbieder verplicht is een mentor aan te vragen bij de rechter. Er is mede door deze nieuwe wet een toename van verzoeken voor mentorschap waar op dit moment de beroepsgroep niet aan kan voldoen vanwege een tekort aan beschikbare mentoren. Tevens volgt uit deze wet ook een hogere overlegdruk. Zo is er verplichting tot het maken van een stappenplan waarin aandacht is voor het continu zoeken naar alternatieven voor gedwongen zorg door een multidisciplinair team. In dit stappenplan zit een hoge overlegcyclus waarin actieve betrokkenheid van de mentor wordt verwacht.

Toename van personen met onbegrepen en verward gedrag

Sinds de politie in 2011 is gestart met de registratie van personen met onbegrepen en verward gedrag, is het aantal registraties sterk toegenomen. In absolute getallen

van 44.571 (2012) naar 141.742 (2023). ¹Tevens is er in het NEMESIS onderzoek van 2020-2022 een toename van psychische problematiek zichtbaar. Meer jeugdigen dan ooit voelen zich mentaal niet goed en maken gebruik van jeugdzorg, dat geldt ook voor het aantal volwassenen in de psychische zorg. Veel mensen hebben moeite zich te handhaven in de huidige samenleving, raken daardoor eerder overbelast en komen in aanraking met de politie, de woningcorporatie en soms zelfs de daklozenopvang. Dit is ook zichtbaar in de personen die onder mentoraat worden gesteld. Er is doorgaans sprake van multi-problematiek en dubbele diagnostiek. De impact van een case-load met zwaardere dossiers heeft tot gevolg dat mentoren onder hoge druk werken, veiligheidsrisico's ervaren en er zichtbaar veel uitval is onder startende mentoren doordat er geen tijd is deze startende mentoren wegwijs te maken in het vak of te ondersteunen. Hierin sluiten wij graag aan bij het voorstel van Horus om startende mentoren een of twee jaar onder (betaalde) supervisie van een ervaren mentor moeten staan. Tevens zouden wij ook opnieuw ter discussie willen stellen of de opleidingseis niet naar HBO niveau zou moeten worden verlegd, met een daarbij passend uurtarief.

Ons advies:

Gezien onze taken en werkzaamheden significant zijn verbreed, met name sinds de invoering van de Wet Zorg en Dwang en de hier uit voortvloeiende werkzaamheden, waarbij de aanwezigheid en medewerking van de mentor wordt verwacht, maakt dat wij pleiten voor een herziening van het aantal betaalde uren per dossier en het aanpassen van de opleidingseis, met een daarbij passend uurtarief.

¹ Factsheet Verward/onbegrepen gedrag – 29 februari 2024, dr. Bauke Koekkoek

Tot slot

Dit stuk betreft geen definitief standpunt, maar een uitnodiging om in gesprek te gaan over mogelijkheden om het mentoraat naar een stabiel kwalitatief hoog niveau te tillen waarop taakstelling, uren-toekenning en tarifiering in juiste verhouding zijn.