

Zeewolde, 27 januari 2014

Aan: Burgemeester en wethouders
Gemeente Zeewolde.

Betreft: Nota "richting geven aan het lokale ondersteuningsnetwerk"; De Denkrichting voor de ondersteuning van burgers in het sociale domein in Zeewolde

Geacht college,

Hierbij bieden wij u een advies aan naar aanleiding van genoemde nota.

INLEIDING

Voorafgaand aan een reactie per hoofdstuk, wijzen we u erop dat - rond de lopende transities –met de begrippen zelfredzaamheid, eigen kracht, zelfregie, eigen verantwoordelijkheid e.d. niet altijd hetzelfde wordt bedoeld. Wij willen u verzoeken (eventueel in een inleiding of bijlage) te verduidelijken in welke zin deze begrippen door de gemeente Zeewolde worden gebruikt.¹ Voor zover deze woorden in de tekst niet overal in dezelfde zin worden gebruikt, is verduidelijking in de lopende tekst gewenst.

Leeswijzer

We volgen zoveel mogelijk de lijn van de tekst. Aan het eind twee aanvullende adviezen, die minder direct aan de hand van de tekst te plaatsen waren.

Ad hoofdstuk "RICHTEN"

Punt 1 en 3, blz.3

In de nota staat: " ook na de decentralisaties biedt de gemeente voor kwetsbare burgers een stevig vangnet op basis van het wettelijk kader en de lokale inkleuring hiervan."(1)

En, "...een samenleving met een zwaarder accent op eigen verantwoordelijk, zelfredzaamheid én zelfregie van de burger".(3)

Behoudens het voornemen onder 1, mist er een scherpe uitwerking van het vangnet waarop mensen kunnen terugvallen. Deze notitie is vooral gericht op mensen die zelf nog dingen kunnen regelen (3). Er is een groep die moeilijk bereikbaar is, c.q. zelf de weg naar de noodzakelijke hulpverlening niet weet te vinden.

Vraag 1: Wij houden de gemeente eraan zich voor deze groep extra in te spannen, ook al kost dat (extra) geld en verzoeken u ons op de hoogte te houden welke maatregelen worden getroffen om dit vangnet te bieden.

V.w.b. de zelfregie, die hier vertaald wordt als autonomie, zal de inrichting hier goed op toegesneden moeten zijn (en getoetst) met een zoveel mogelijk uitbannen van het spanningsveld: enerzijds autonomie, anderzijds beperkende financiële kaders, c.q. stimuleren van autonomie puur vanuit het financiële kader gestuurd. Waarmee niet gezegd wordt dat we tegen een goed vormgegeven eigen regie zijn, d.w.z. de cliënt heeft het laatste woord in het gesprek met hulpverleners tenzij de veiligheid van deze cliënt of derden in het geding is.

Wat zelfredzaamheid betreft willen we u op het volgende wijzen. Het is goed mensen aan te spreken wat op ze nog kunnen, ook is het niet onjuist te stimuleren dat men eerst in de eigen omgeving kijkt of hulp voorhanden is. Echter, als mensen te ver door moeten gaan hulp te vragen in hun eigen

¹ Zie o.a. het Kennisdossier 5 van het programma AVI

netwerk, vermindert het gevoel van zelfredzaamheid mogelijk, relaties worden namelijk toenemend ongelijk. Bovendien mag benodigde continuïteit in hulpverlening niet uit het oog verloren worden.

Advies 1: (a) De gemeente bewaakt de continuïteit in hulpverlening waar deze nodig is. (b) De gemeente realiseert zich dat burgers niet een eindeloos beroep kunnen doen op hun omgeving).

Punt 2, blz.3

U stelt met zoveel woorden dat u de taakstelling in het sociale domein budgetneutraal wenst uit te voeren.

Hoewel wij dit uitgangspunt begrijpen, ook in het licht van de korting van rijksoverheidswege bij de decentralisatie, is een te rigide opstelling in deze ongewenst; soms gaat de kost voor de baat uit. Bijvoorbeeld, preventie kan eerst geld kosten en later bezuinigingen opleveren (zie uw eigen stellingname onder punt 11, blz.12). Bovendien zal er sprake zijn van overgangssituaties, zelfs eventueel met verworven rechten die niet zomaar opzij gezet kunnen worden. Wij zijn blij met het oormerken van de rijks gelden voor het sociaal domein, maar er is geen verbod om zo nodig uit het totale gemeentebudget aan te vullen.

Advies 2: (a) Wij dringen er bij u op aan hier niet te star mee om te gaan. (b) En, tijdige te evalueren, want dit kan inzicht geven of bijstelling van budget noodzakelijk is. Er kunnen dan ook lopende de decentralisatie zo nodig signalen naar Den Haag afgegeven worden, hoe (on)haalbaar deze gegeven financiële taakstelling is.

Punt 4. Blz 4 en 5

U streeft naar een wijziging van de percentages in de gegeven piramide en stelt "het is wel degelijk de bedoeling om het aantal inwoners dat afhankelijk is van intensieve of complexe zorg terug te brengen", al is het mogelijk ambitieus.

Ambitie is prima. Dit vraagt ten eerste dit dan vooral inzet op preventie (zie ook elders); ten tweede is er altijd een kwetsbare groep die juist recht heeft op goede zorg en die qua omvang van zorg minder te beïnvloeden is met de voornemens uit punt 1 en 3, dan de middenmoot van de piramide.

U streeft naar "één integrale ondersteuning (één gezin, één plan en één aanspreekpunt) en een effectieve en efficiënte wijze van samenwerking tussen professionals, semiprofessionals en vrijwilligers/mantelzorgers met de betrokkenen".

Wij onderschrijven uw standpunt, maar zouden graag nu al een evaluatie vastgelegd zien, bijvoorbeeld eind 2015 als de nieuwe jeugdwet ook een jaar functioneert: "Is dit een goede keuze geweest of vragen jeugd en overige zaken toch een splitsing?"

Verder valt het te overwegen of er in voorkomende gevallen niet eerder onderscheid gemaakt moet worden tussen betaalde en onbetaalde medewerkers.

Advies 3: uiterlijk eind 2015 evalueren of de keuze voor 'één integrale ondersteuning' over de hele breedte van het sociale domein werkt zoals bedoeld?

Ad Hoofdstuk "INRICHTEN"

In dit hoofdstuk stipt u als (toekomstig) regisseur een model aan waarin een aantal gekozen kenmerken voor de ondersteuningsstructuur relevant zijn en een aantal rollen(functionarissen).

U kiest ervoor Zeewolde als één wijk te beschouwen (kenmerk).

Dit aspect leidde tot discussie binnen de Wmo-raad. Enerzijds zijn er ervaringen uit het verleden, toen de wijkverpleegkundige nog een prominente plaats had in de samenleving. Deze wijkgrootte werkte prima, niet alle 20.000 mensen hadden de wijkverpleegkundige nodig en er waren verschillende verpleegkundigen voor diverse leeftijdsgroepen. Anderzijds zijn er recent diverse

proefprojecten met de inzet van wijkverpleegkundigen in wijken geweest, waar een kleinere wijkomvang als optimaal wordt gezien (5000-15000 zielen wordt als ideaal gesteld). De huidige maatschappij is wel complexer dan ca 25 jaar terug.

Wij hebben eerder gepleit te onderzoeken of de wijkverpleegkundige (*functionaris*) in de nieuwe ondersteuningsstructuur een prominente plaats kan krijgen. Wij staan nog steeds achter dit advies². Ook bij één wijk, die je geen wijk noemt, kan zo'n functionaris een belangrijke rol spelen, zoals het vervullen van een belangrijke signaalfunctie. Voorwaarde is echter dat deze functie of hij/zij veel zichtbaarder en bekender wordt; er zijn nu ook al wijkverpleegkundigen, m.n. bekend bij de huisartsen, maar niet meer het directe aanspreekpunt voor de burger zoals in het verleden.

Wij zijn ons ervan bewust dat door de keuze van de regering de wijkverpleging uit de zorgverzekering te laten bekostigen en daar dus ook de verantwoordelijkheid voor de inzet neer te leggen, het voor de gemeente moeilijker wordt hier eigen keuzes in te maken. Echter er zijn her en der in het land diverse samenwerkingsprojecten gemeente/zorgverzekeraar. Voorbeelden van samenwerking gemeente/zorgverzekeraar zijn te vinden in het project de Zichtbare Schakel (zie noot 2), en in de verslagen van het congres van 11 december 2013 "De Wijkverpleging aan zet".

de leiding zorgverzekeraar in de regio een voorstel tot samenwerking te doen."

Advies 4: (a) De gemeente onderzoekt of de wijkverpleegkundige een specifieke rol kan spelen in de nieuwe eisen die de decentralisatie stelt. (b) Zij neemt zelf initiatief met een voorstel richting zorgverzekeraar, i.p.v. passief af te wachten wat de zorgverzekeraar wil. (c) Dit doet zij in overleg met relevante partijen, als huisartsen en zorgverleners die al wijkverpleegkundigen in dienst hebben.

Afgezien van de wijkverpleegkundige, komen in de nota 'het keukentafelgesprek' reeds bestaand, maar mogelijk wat anders ingevuld; en de EVO en het MDT als nieuwe entiteiten voor, naast enkele andere relevante aspecten van de nieuwe inrichtingsstructuur.

Het keukentafelgesprek (kenmerk)

punt 6, blz. 9

.....'het Gesprek' kan door vele personen gevoerd. Te gelijktijd wilt u dat dit gesprek door alle gespreksvoerders op eenzelfde manier met vergelijkbare methodiek wordt gevoerd.

Als 'het Gesprek' de vervanger is van het keukentafelgesprek, is dit niet meer het expliciete domein van de Wmo-consulent. De rol van de Wmo-consulent zoals die nu is, gaat ons inziens veranderen, dit benoemt de nota onvoldoende expliciet.

Tot nu toe is 'het Verslag' ook de basis voor een Wmo-aanvraag, als de noodzaak van een aan te vragen voorziening uit het gesprek voortvloeit. Uit beslispunt 6b concluderen wij dat 'het Gesprek' wel voorbehouden is aan professionals. Het zou ons inziens in ieder geval een te grote stap ineens zijn, zeker als het complexe problematiek betreft, dit uit handen te geven aan niet-professionals. Dat hulpverleners uit het informele en/of formele circuit hier een belangrijke medegesprekspartner kunnen zijn (nu ook al) staat voor ons niet ter discussie.

De tekst op blz. 9 en 10 vraagt nog wel enige aanscherping.

- Kan 'het Gesprek' inclusief vastlegging in 'het Verslag' door informele en professionele hulpverlening plaatsvinden, of is dit inderdaad voorbehouden aan professionals?
- Zijn de begrippen 'Ondersteuningsplan' en 'Ondersteuningsafpraak' in de plaats gekomen van 'het Verslag'?
- In de tekening op blz.8 wordt gesproken over een "Breed keukentafelgesprek" is dit hetzelfde als 'het Gesprek' op blz. 9 en 10?

² "Zichtbare Schakel, ongevraagd advies inzake De wijkverpleegkundige voor een gezonde buurt" mei 2013.

- Of wordt in de tekst met 'het Gesprek' meer geduid op signalering van problematiek, die ook in de 0^e lijn gewenst is? Goede voorzieningen in de 0^e lijn en in de 1^e lijn kunnen preventief werken ter voorkoming van opschaling naar de bovenliggende lijn. Signalering op nivo 0^e en 1^e lijn is binnen beide lijnen een belangrijk instrument. In de nota wordt de signaalfunctie benoemd voor de 1^e lijn en niet voor de 0^e, terwijl tegelijkertijd onderaan de leidster kinderopvang, die oorspronkelijk in de 0^e lijn was geplaatst, nu in de 1^e lijn is geplaatst.

Advies 5: (a) Verduidelijken van de positie en bedoelingen van 'het Gesprek' en de gespreksvoerders, en voorkomen dat er meer lagen ontstaan waar 'het hele verhaal' gedaan moet worden.

(b) Verduidelijking wie 'het Ondersteuningsplan' opstelt. (c) Verduidelijking rol Wmo-consulent.

(d) Signalering en preventie per niveau in de tekst aanscherpen.

Punt 7, blz 11 en 10 en 11, blz.12

Inzet op een sterke 0^e lijn (rol en functie)

...met collectieve voorzieningen (10) die doorstroming naar de 1^e lijn kunnen voorkomen is op zich een goed streven, maar dan moet er in Zeewolde nog wel meer gebeuren dan nu. Een voorbeeld is verbreding van de dagopvang. Bovendien willen we er nogmaals op wijzen dat er zelfs in een veerkrachtige samenleving altijd niet-veerkrachtige personen zijn die alleen bereikt worden met outreaching en zelf de wegen niet vinden. Hier moet expliciet meer aandacht voor komen.

Hiervoor onderschreven wij reeds het belang van preventie (11). Het is positief dat er gericht geld voor wordt vrijgemaakt. Zoals eerder opgemerkt is het t.z.t. misschien noodzakelijk buiten het budget van het sociale domein te kijken. Met een relatief forse gezondheidsproblematiek (duurzaamheidsonderzoek) met veel obesitas, kan er niet genoeg op bewegen en gezond eten ingezet worden.

Punt 12, blz. 13 (en punt 6)

De EVO. U kiest voor één coördinator die de zorg rond de cliënt stroomlijnt als er sprake is van verschillende hulpverleners (functie en rol).

Daar waar er sprake is van meer dan één hulpverlener is, kan de Wmo-raad zich goed vinden in dit éne aanspreekpunt, inclusief de beschrijving op blz. 10. Het kan zelfs tot verbeteringen leiden t.o.v. bestaande situaties. Daarbij is het succes wel afhankelijk van hoe de persoon deze rol invult, hulpverleners onderling deze rol respecteren en de bevoegdheden duidelijk zijn, bijvoorbeeld dat een EVO lid kan zijn van het multidisciplinair team (MDT), maar nooit van het MDT dat de cliënt beoordeelt. Wel achten wij het van belang dat bij de invoering m.n. t.a.v. de invulling van deze rol door vrijwilligers goed gekeken wordt naar de deskundigheid en zo nodig er deskundigheidsbevordering wordt aangeboden als onderdeel van een ondersteuningsplan. En last but not least, dient er niet "bij voorkeur een 'klik' te zijn tussen de EVO en de burger....", maar absoluut een "klik te zijn tussen de EVO en de burger, plus de mantelzorger als deze niet de EVO is".

Advies 6: (a) Waar nodig deskundigheidsbevordering aan vrijwilligers aanbieden en (b) 'de klik' doen bewaken (2).

Punt 13, blz. 13

Het MDT, "het orgaan dat beslist of maatwerkondersteuning uit de 1de of de 2de lijn (...) ingezet wordt (rol).

De instelling van een MDT zien wij op dit moment als een goede oplossing voor het omgaan met complexe hulpvraagstukken. Zoals wij deze nota nu lezen, is de primaire functie een bewakende van budget (naast de mogelijkheid in te grijpen bij (veiligheid)bedreigende situaties).

Daarnaast wordt het MDT een monitorfunctie toegedicht. Begrijpen we dat goed in de zin van in eerste instantie een 'lerende organisatie' in tweede instantie een bron voor verdere beleidsvorming?

Wordt dit op voorhand expliciet vormgegeven? Je moet op voorhand goed weten wat je wilt monitoren en evalueren om later de juiste gegevens te kunnen destilleren.

Ook hier geldt dat duidelijk moet worden hoe de rol van de Wmo-consulent en het MDT in onderlinge verhouding verhelderd moet worden. Complexe problematiek versus eenvoudige en/of op basis van financiële belangen?

De keuze van een vaste kern, met zo nodig uitbreiding van professionals op afroep, spreekt ons aan. Bewaking van de onafhankelijkheid van de functionarissen t.a.v. de instelling waar zij uitkomen of nog bij betrokken zijn enerzijds en t.o.v. hun broodheer de gemeente anderzijds zijn van belang. Gezien de 'slimme' keuze moet dit model echter een goede kans hebben en volgen we dit graag op termijn o.a. aan de hand van signalen van de burger.

De oorspronkelijke gedachte dat het MDT ook zelf dicht bij de burger zou moeten staan en direct toegankelijk zou zijn, zien we niet meer geëxpliciteerd. Gezien "de dubbele pet" die hierdoor

ontstaat, missen we dit niet. De wijkverpleging (zie eerder) zou meer in een dergelijke signaalrol gepositioneerd kunnen worden, waarbij dan de verhouding naar het MDT wel moet worden vastgelegd.

Vraag 2: klopt het dat de laagdrempelige toegang is losgelaten.

Advies 7: (a) Rol MDT/WMO-consulent nader uitwerken en (b) nu al nadenken over welke gegevens relevant zijn om t.z.t. te evalueren.

Punt 15 en 16, blz. 14

U kiest ervoor de bereikbaarheid van verschillende (hulp)structuren dicht bij de burger te plaatsen, overzichtelijk, laagdrempelig, etc. Hiervoor wordt m.n. aan één centraal verzamelgebouw gedacht, waar diverse organisaties voor de 0^e, 1^e en 2^e lijn bereikbaar zijn en elkaar kunnen ontmoeten (kenmerk).

Ten eerste houden we u er aan dat uitvoering van ondersteuning in principe lokaal plaats vindt, tenzij... en dat tenzij dan rationeel moet zijn.

Ten tweede, de gedachte van een centraal verzamelgebouw is ons enerzijds sympathiek en zeker voor de onderlinge contacten en samenwerking van functionarissen ongetwijfeld zinnig. De vraag is of dit ook voor het beïnvloeden van onderlinge hulp in de 0^e lijn, /bevordering van meer participatie e.d. niet te centraal is ingericht. Zouden er daarnaast niet ook in Zeewolde kleinschaliger ontmoetingspunten moeten komen, een 'buurtwoonkamer' of i.d. als onderdeel van een schoolgebouw of sportaccommodatie?

Vooralsnog minder voor de oudere, maar meer voor jongeren en mensen van middelbare leeftijd kan ook digitaal netwerken een belangrijke rol gaan vervullen. Iets voor een HBO-stagiaire om concrete voorzieningen te onderzoeken?

Bereikbaarheid vraagt ook om "bekend zijn met...."

Informatie, informatie, informatie.....!!!!!! En meer dan dat, n.l. communicatie d.w.z. ook checken of de boodschap die je hebt gegeven is aangekomen en begrepen.

Advies 8: (a) De gemeente onderzoekt of het voldoende is één centraal ontmoetingspunt in te richten voor stroomlijning ondersteuning in het sociale domein of dat daarnaast ook kleinschaliger ontmoetingspunten ingericht/gestimuleerd moeten worden.

(b) De gemeente stelt een specifiek informatieplan op om alle nieuwe structuren en werkwijzen - breed te communiceren met de burgers en professionals en (c) niet in de laatste plaats door te gaan met het onder de aandacht brengen dat meer van de burger zelf wordt verwacht.

Punt 17, blz. 15

Het voornemen in beslispunt 17 geformuleerd: inzicht in resultaat en overzicht meer via transparantie en vertrouwen dan té veel registreren van handelingen etc.(onze formulering) ondersteunen we. Maar ook resultaat moet te meten zijn, we verwijzen nog eens naar het eerdere advies”...***nu al nadenken over welke gegevens relevant zijn om t.z.t. te evalueren (7(b)).***”

Punt 18, blz. 16

In het kader van de regierol van de gemeente willen we er nog eens op wijzen dat samenwerking tussen de verschillende instellingen cruciaal is in het welslagen van de transitie. Binnen de jeugdzorg, bij reïntegratie van werkzoekenden en niet in de laatste plaats bij de zorg, is samenwerking aan de orde, intern en tussen (de medewerkers van) diverse instellingen. Als men complementair werkt is dit gemakkelijker dan wanneer men elkaars ‘concullega’ is..

Advies 9: We dichten de gemeente hierin een bewakende, sturende en ondersteunende, motiverende en bindende rol toe.

Punt 19, blz. 16

Een zorgvuldig overgangstraject, daar waar personen voorzieningen gebruiken is zeer belangrijk. We gaan er vanuit dat naarmate de kwetsbaarheid groter is er voorzichtiger wordt omgegaan met veranderingen. We denken dan m.n. aan situaties zijn waarin het risicovol is bestaande ondersteuningsstructuren te wijzigen en/of vertrouwde personen te vervangen omwille van ‘de systemen”.

Advies 10: De gemeente gaat meer dan zorgvuldig met haar burgers om in het kader van de decentralisatie en toetst voorgenomen veranderingen vanwege het systeem per individu steeds vooraf op de mogelijke gevolgen.

Ten slotte wijzen we u erop

- ***ten eerste al in een eerder advies voorgesteld te hebben te komen tot het instellen van een ombudsman transities;***
- ***ten tweede we u al eens verzocht hebben als gemeente door te gaan met maatschappelijke stagiaires. We herhalen dit.***

Het is een uitgelezen mogelijkheid jonge mensen te betrekken bij de maatschappelijke veranderingen en klaar te stomen voor participierend burgerschap. Tot nu toe vond dit landelijk in de groep ca 14 jarigen plaats. Wij pleiten voor een splitsing: op de basisschool een groepsproject en op ca 16 à 17 jarige leeftijd een individuele inzet in een onderdeel sociaal domein.

We wensen u veel wijsheid toe bij deze moeilijke transitie en verwachten dat u goede nota neemt van onze adviezen.

Met vriendelijke groet namens de commissie,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'D. van Klaarbergen', written over a light blue horizontal line.

D. van Klaarbergen – van Holland,
voorzitter