Verslag Oriënterende vergaderingen / RTG van 17 juni 2021

Aanwezig: mw. Y. Hopmans, dhr. J.M.J. Uijthof, dhr. J.G. Hanssen, mw. M. Visser, dhr. H. Brouwer, dhr. A. de Lange, dhr. C.C.J.M. Weijers, mw. J. Dirks, mw. L. van Vliet, dhr. R. Sivasli, mw. K.H. den Hertog-Heins, dhr. C. Verspui, mw. M. Noorland, dhr. N. Booij, dhr. J.J. de Ruiter, dhr. R.H.C. van der Weijden, dhr. T. Endeveld, dhr. C.E. Pos, mw. L.M. Nieuwenhoven, dhr. P. van der Hazel, mw. M.M.H. Rook, dhr. H. Witteveen, mw. L.F. Koolstra-Bor

Voorzitter: dhr. T. Eskes

Griffier / verslag: mw. M.G.J.L. Kateman

Portefeuillehouders: dhr. C. van Eert, dhr. R. Haverkamp, dhr. M. Budel, mevrouw G. Hofstede

Voorts aanwezig: mw. H. Jansen (manager Samenlevingszaken), mw. M. Loeven (projectleider), mw. M. Jansen

1 Opening en vaststelling van de agenda

De agenda wordt ongewijzigd vastgesteld.

2 Evaluatie Transformatieplan 2.0

De *voorzitter* deelt mee dat op deze avond geen besluiten worden genomen. Er is in de TAC afgesproken dat er tijdens deze avond desgewenst ook politieke vragen en politieke discussie mag plaatsvinden. De informerende avonden van 30 november 2020, 18 maart en het RTG van 18 mei 2021 zijn aan deze avond voorafgegaan.

Weth. Hofstede start met een presentatie. Deze is als bijlage bij het verslag gevoegd. De fracties VVD, SP, PvdA, D66, GL, GPR/B en CU zien dat er veel dingen voortvarend worden gedaan en uiten daarnaast in meer of mindere mate hun teleurstelling en/of ongenoegen over de communicatie met de inwoners, professionals en de wijze waarop het college is omgegaan met de rol van de raad in dit proces. Het CDA stelt onderschrijft de vraag naar de wijze waarop de het aspect 'communicatie' in de evaluatie is verwoord. De SP en GL merken op ook teleurgesteld te zijn in de kwaliteit van de evaluatie, waarin naar hun mening zaken ontbreken, die zij hadden verwacht, waaronder aanbesteding van proces van de aanbestedingen en de pilot huishoudelijke hulp (HH). Voor gedetailleerde informatie over de bijdrages van de diverse fracties wordt verwezen naar het videoverslag op de website.

N.a.v. diverse vragen van raadsleden en raadsvolgers antwoorden *weth. Hofstede, weth. Budel, weth. Haverkamp, mw. Jansen* het volgende:

- *Weth. Hofstede*: Het college is voortvarend van slag gegaan na juni 2019 en heeft de raad wel een aantal keren is geïnformeerd, maar het klopt dat de er geen besluit van de raad is gevraagd in het kader van de aanbestedingen. Dit is niet bewust gebeurd. De korte tijd van 4 weken voor de keuze van een aanbesteding via de regio en de keuze om dit niet te doen tussen noopte het college tot snel handelen. In september 2019 bleek dat aanbesteding uit het Transformatieplan via

lumpsum via de regio niet kon en in oktober 2019 moest er in de regio een besluit genomen worden. Het college heeft de raad vervolgens in november 2019 geïnformeerd dat over de lokale aanbesteding, maar heeft de raad niet expliciet om een besluit gevraagd en dat had achteraf gezien wel moeten gebeuren. Het is niet goed gegaan en als het teruggedraaid kon worden dan zou de wethouder dat doen. Dit ondanks het feit dat is de uitkomst waarschijnlijk niet anders geweest zou zijn. Het college heeft dit in maart jl. ook erkend, maar zij bevestigt nogmaals dat het fout is gegaan.

- Achteraf bleek dat er bij de verkenning naar de mogelijkheden slechts twee keuzes waren, namelijk: open house (zoals regio dat doet) en aanbesteding via lumpsum, terwijl het college er meer verwacht had. De raad had achteraf bezien eerder betrokken moeten worden;
- Weth. Hofstede zegt toe dat zij de achterliggende (zes) verkenningen uit het Transformatieplan ter informatie aan de raad zal verstrekken.
- Het is niet de bedoeling geweest om in de evaluatie de negatieve aspecten, waaronder het aspect 'communicatie' kleiner te maken. Het college realiseert zich dat dit aspect bij de pilot huishoudelijke hulp en powerfull ageing niet goed gegaan is, maar het is breder, want er zijn in de uitvoering zaken misgegaan. Hiervoor zijn diverse oorzaken, zoals: thuiswerken als gevolg van corona, ziekteverzuim, verzuim in het terugbellen. Dit zijn interne organisatieaangelegenheden, die geen betrekking hebben op de evaluatie in relatie tot het transformatieplan. Het college erkent dat bij de inwoners er door de communicatie een negatievere beleving is rondom de maatregelen uit het transformatieplan en dat verandering moeilijk is en communicatie daar een essentiële rol in speelt. Er is veel geleerd van de pilots; er moet eerst in overleg getreden worden met de aanbieders om onrust bij de inwoners te voorkomen. Er zijn inmiddels al een aantal interne zaken verbeterd, maar er moet ook nog veel gebeuren. Er is een plan opgesteld, nieuw personeel aangetrokken, waaronder per maart een nieuwe manager Samenlevingszaken en daardoor ontstaat er meer stabiliteit en er wordt gestreefd naar continuïteit bij het personeel. De organisatie is in ontwikkeling, maar is er nog niet. De werkprocessen zijn verbeterd en er wordt ingezet op integraal werken tussen de beleidsvelden.
- Het college op 17 juni jl. heeft besloten om de pilot HH te verlengen. Er is eind februari door de wethouder gevraagd naar een voorstel voor de verlenging van de pilot, maar het stuk is van bureau naar bureau gegaan en daardoor te laat voor vaststelling bij het college gekomen. Eind februari 2021 heeft het college besloten dat de tussenevaluatie gezien moet worden als eindevaluatie, omdat er niets was gewijzigd t.o.v. de tussenevaluatie. Met de tussenevaluatie is gebleken dat 11 van de 13 beoogde punten van de pilot HH waren behaald. Het punt van de administratie was gedeeltelijk niet op orde en ook het punt t.a.v. mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt was nog niet op orde. De portefeuillehouder realiseert zich dat zij verantwoordelijk is, maar het is een organisatie in ontwikkeling en het

college heeft daar ook last van, maar zij kan het niet anders/mooier maken dan het is. ***Mevr. Dirks*** geeft aan dat zij twijfelt aan de mate van politieke gevoeligheid, want de wethouder had kunnen weten dat de raad hierover geïnformeerd had willen worden en hier vast nog op terug te zullen komen;

- De aanbevelingen uit het rapport Carion meegenomen zijn bij de aanbestedingen en dat het Rhedens model niet moet worden aangepast;
- Het organisatieniveau zakelijk is vertaald in aanbestedingsdocumenten, die moeten leiden tot het behalen van inhoudelijke en financiële doelen, daarvoor heeft de raad het beleid vastgesteld;
- Op uitvoeringsniveau gebruik gemaakt wordt van triage en dat dit een collegiaal overleg en werkwijze is om inwoners zo snel en effectiefmogelijk te kunnen helpen naar een juiste plek en dit op uitvoeringsniveau ligt;
- De KPI's in gezamenlijk overleg o.g.v. partnerschap worden vastgesteld met de aanbieders op basis van de geformuleerde doelstellingen in het aanbestedingsdocument, die weer zijn afgeleid uit het beleid. Dit is complex, maar de KPI's moeten wel voldoen aan de te behalen doelen. Dit betekent dat de gemeente er wel een beeld bij moet hebben. Dit is een werkwijze die bijna bij al dit soort trajecten wordt gevolgd. De raad controleert of de KPI's worden behaald, bijvoorbeeld: als Incluzio een bijdrage moet leveren aan de samenredzaamheid dan zit hieraan een concrete formulering en meetmethodiek;
- De afspraken met Carion waren destijds inspanningsgericht; nu is er sprake van resultaatgerichte afspraken;
- De inwoners hebben de weg naar Incluzio inmiddels gevonden. Inmiddels heeft Incluzio 873 inwoners geholpen, waarvan er nog steeds 543 geholpen worden, en er zijn 573 trajecten afgerond. Het aantal trajecten is in totaal echter 1063. De drempel lijkt lager, want 163 inwoners hebben zich rechtstreeks bij Incluzio gemeld. Inmiddels gaat 56% van de hulpvragen financieel van aard is, maar er ook vragen op het vlak van GGZ en maatschappelijke participatie zijn. Mensen komen eerder met hun zorgen en dan kan er eerder geholpen worden en eerder een passende zorg kan worden geboden;
- De Adviesraad sociaal domein heeft nog geen adviezen gegeven, maar zal in het verdere traject wel gevraagd worden om mee te denken;
- ***Weth. Budel*** antwoordt dat wachtlijsten in de jeugdhulp helaas van alle tijden zijn. Vorig jaar zomer heeft de gemeente er last van gehad, aangezien er drie jeugdconsultenten om diverse redenen stopten en vanwege corona. Toen is er meer personeel aangetrokken om de wachtlijst weg te werken. De jeugdhulpverlening verloopt nu via de daarvoor algemeen gehanteerde Treeknorm: binnen 4 weken intake en binnen 10 weken na intake starten van een traject via een aanbieder. Als de aanbieder sneller zou kunnen starten zou dat kunnen betekenen dat deze uren over heeft en dat is bedrijfsmatig ook niet de bedoeling. De lijnen tussen de gemeente en de gecontracteerde aanbieders zijn nu kort, omdat er geen 243 aanbieders meer zijn. Hoog specialistische zorg, de zgn.

behandeling D, verloopt via de regio en dan kan de wachttijd langer zijn en daarop heeft de gemeente minder invloed. Behandeling C, specialistische hulp zat in de lokale aanbesteding;

- 660 indicaties zijn op een zorgvuldige manier doorgenomen. Deze zijn met de oude aanbieders en de acht nieuwe aanbieders besproken, omdat het belang van de inwoner voorop is gesteld.
- Er is na de aanbesteding geen harde knip gemaakt d.w.z. dat de lopende trajecten bij de oude aanbieder nog 1 jaar mochten doorlopen. Als er na dat jaar nog hulp nodig is moet dat via de nieuwe (8) aanbieders verlopen. Behandelingen moeten na 1 a 1,5 jaar in eenzelfde traject wel aanslaan, anders moet er wat anders gebeuren. Als deze nieuwe aanbieders de zorg niet kunnen leveren dan wordt het maatwerk buiten de lumpsum om;
- Bij het indiceren van zwaardere hulpvragen het vier ogen-principe wordt gehanteerd bij de consulenten en de poortwachtersrol wordt op die manier ingevuld dat zwaardere besluiten gezamenlijk worden genomen;
- De gecertificeerde instellingen (CI's) wel geporteerd zijn vermindering van het aantal aanbieders tot acht. Het contact is snel gelegd en ze nemen deel aan de triage;
- De afstemming met de huisartsen als extern verwijzers niet goed is verlopen en daarvoor zijn excuses aangeboden. Er heeft tweemaal op bestuurlijk niveau overleg met hen plaatsgevonden en ook ambtelijk is er overleg geweest. De afstemming kan beter, maar er wordt gehoopt op een stap voorwaarts nu er in januari en mei drie digitale kennismakingsavonden zijn geweest met de aanbieders. Er is een wens om elkaar ook fysiek beter te leren kennen. Daarnaast is er door corona later dan gepland nu -n.a.v. een motie van de raad- een ondersteuner jeugd en gezin gestart, die een schakel gaat zijn tussen de huisartsenpraktijken, team toegang en Incluzio. De wens is om het aantal verwijzingen naar beneden te brengen;
- Er inmiddels met het Rijk n.a.v. de arbitrage harde afspraken zijn over extra geld voor 2022 voor de jeugdzorg, te weten: 1,3 miljard voor de gemeenten, maar daarbij moeten gemeenten ook besparingen realiseren en wat doen aan de instroom. Dit is een duidelijk signaal van het demissionaire Kabinet.
  Er lijkt een trendbreuk te zijn bij de overschrijdingen van het budget bij de lokale producten, deze zijn in 2020 niet meer gestegen, maar het blijft financieel altijd wat onzeker, want goede hulp en ondersteuning staat voorop. De overschrijding van circa 2miljoen bij jeugdhulp zit bij regionale jeugdzorg en dat baart zorgen. De portefeuillehouder is in overleg met de andere portefeuillehouders om het onderdeel verblijf en hoog specialistische zorg aan te pakken. De doelgroep van regionale zorg is kleiner, maar de problematiek zwaarder en complexer en duurder. Vaak zijn hiervoor maar een paar aanbieders beschikbaar, wat weer leidt tot vergroting van de wachttijd. Voor deze hoog specialistische zorg zijn de rechters en de CI's vaak de verwijzers en daarop heeft de gemeente minder invloed;

- idealiter eerst met de groene schil uit het Rhedens model gewerkt had moeten worden, maar er zat en zit enorme financiële druk op deze aanbesteding en de uitvoering ervan. De groene schil is er in de jeugdhulp niet veel als alternatief voor geïndiceerde zorg. Het kind wordt soms probleemeigenaar gemaakt, maar de problemen van het kind (woede, niet slapen, terugtrekken e.d.) liggen dan bijvoorbeeld bij een scheiding, werkloosheid, schulden etc.. Met een scheidingsloket werken kan dan helpen. Daarom wordt in de jeugdhulp parallel gewerkt met de blauwe en de groene schil;
- ***Weth. Haverkamp*** merkt op dat de Participatiewet de afgelopen vijf jaar niet is meegenomen in de transformatie en daar wordt nu mee aan de gang gegaan. Hij kan daarom niet reageren op de vraag wat er gebeurd zou zijn als vanuit de groene schil was gestart.
- ***Weth. Hofstede*** antwoordt dat de poortwachtersfunctie bij de Wmo zorgt voor toeleiding naar juiste en passende zorg en dat het haar bekend is dat zorginstellingen wegens overbelasting bij de psychiatrie sturen op een WLZ indicatie. Het CIZ heeft een achterstand in beoordeling van WLZ aanvragen en om dit op te vangen heeft de gemeente tijdelijke beschikkingen afgegeven. Cliënten worden actief benaderd i.v.m. verlenging van hun indicatie;
- Het onderzoek van Moventem over de pilot sociale basis in oktober/november dit jaar plaatsvindt en het reguliere cliëntervaringsonderzoek is er ook nog. De cliënten die bij de Wmo van maatwerk zijn overgegaan naar een algemene voorziening en inwoners, die gebruikmaken van jeugdzorg en die van de oude naar de nieuwe aanbieder zijn gegaan, worden specifiek aan het onderzoek toegevoegd. De uitkomsten van dit onderzoek worden met de raad gedeeld;
- De lijnen kort gehouden moeten worden, zodat dat de verwijzers en Incluzio en partners in het veld (onderwijs, sportverenigingen etc.) en de vrijwilligers van elkaars bestaan weten en weten wat ze kunnen bieden en de gemeente probeert deze contacten tot stand te brengen en te houden.
- Incluzio maakt hiervoor de door het Netwerk informele ondersteuning (NIO) gestarte sociale kaart af;
- Het beeld bij vrijwilligers verschillend is, want bij bepaalde organisaties is -mede als gevolg van corona- een afname of juist een toename van het aantal vrijwilligers te zien. Er moet gestreefd worden naar behoud van vrijwilligers, want zij bieden liefdevolle zorg in de directe nabijheid;
- Projecten een break even point/businesscase moeten hebben, want hoe mooi ook, een project moet aantoonbare meerwaarde hebben en financieel iets opleveren;
- Bij integraal werken de doorbraakmethode wordt gehanteerd ofwel kind centraal en daarbij zitten alle werkvelden: jeugd, Wmo, schuldhulpverlening, participatie bij elkaar aan tafel om te kijken vanuit welke wet een inwoner het beste kan worden geholpen met aandacht voor de vraag van de inwoner. Het gaat hierbij om complexe hulpvragen, die ongeveer 5-10% van de totale aanvragen bestrijken. Medewerkers zijn enthousiast over de methode.

- De actieve benadering vanuit de Wmo bij verlenging van de indicatie is er nog niet voor jeugd. Voor de hulp bij het huishoudens is er een administratieve verlenging geweest met een half jaar bij 130 huishoudens en dit was nodig om gefaseerd te kunnen werken anders lukt het organisatorisch niet om iedereen te benaderen;
- De bedoeling van de decentralisaties was om hulp en ondersteuning dichtbij de inwoners te brengen. Het is de verantwoordelijkheid van de gemeente, maar niet om de rol van de gemeente om zelf zorg te versterken;
- ***Weth. Budel*** antwoordt dat onder de lokale maatwerkdiensten de individuele behandeling en groepsbehandelingen d.w.z. behandelingen a, b en c. Daarin zitten lichte en middelzware trajecten. Bij de regio zit verblijf en behandeling D. In behandeling D zitten complexe casussen of kinderen met complexe problematiek, waar slechts een paar aanbieders kennis van hebben, zoals bijvoorbeeld Karakter. Aan deze hoog specialistische zorg zijn vaak psychiaters en een leerstoel verbonden. Onder de regio valt ook jeugdbescherming, dyslexie en diagnostiek. De gemeente heeft stappen gezet om er grip op jeugdzorg te krijgen. Lokaal door informele ondersteuning met het steunouders, maatjesproject, maatschappelijke diensttijd. Hierdoor wordt verwacht dat jongeren in hun eigen kracht gezet kunnen worden met daarnaast eventueel hulp van een professional. Regionaal ligt dat anders en moeilijker. Bij regio zijn verblijf met 36 aanbieders en ambulante zorg een aandachtspunt, waarop lastig te sturen is, maar de portefeuillehouders van de gemeenten zetten hier wel op in. Mogelijk gaat een landelijke stelselwijziging daarin in de toekomst oplossingen bieden. Minister De Jonge heeft aangegeven een aantal regionale expertisecentra op te willen richten.;
- Er gestuurd wordt op steeds betere (cijfermatige) informatie over de projecten etc. om de raad een beter beeld te geven. Zo hebben zich op de eerste dag al 10 gezinnen aangemeld als steunouders. Er zullen 100 jongeren kunnen starten met maatschappelijke diensttijd;
- Uit het rapport van KPMG blijkt dat vergroting van het aantal aanbieders ook vergroting van de instroom betekent en dat lijkt ook in onze gemeente zo te zijn nu we met minder aanbieders werken, maar daarvan is na 5 maanden nog geen vlijmscherpe analyse te geven. Eerlijkheidshalve moet gezegd worden dat deze tendens van minder instroom ook landelijk wordt gezien;
- Niet alle 243 aanbieders die voorheen in Rheden actief waren ook daadwerkelijk lokaal of in de regio gevestigd waren. Ook niet alle 8 aanbieders komen van buiten, maar waren om al langer actief in onze gemeente (o.a. Siza, Driestroom, cluster Mentaal beter in Dieren);
- Onderaannemerschap bij de huidige 8 aanbieders mogelijk was via de aanbesteding en de oude aanbieders hadden ook geclusterd mee kunnen doen;
- N.a.v. een vraag van dhr. Verspui naar een onderzoek naar de economische effecten van de aanbestedingen bij de lokale aanbieders i.v.m. de lokale werkgelegenheid antwoordt ***weth. Budel*** aan dat hij met drie oude aanbieders heeft gesproken en in het najaar in gesprek gaat met een koepel van kleine lokale

aanbieders en hij hieruit kwalitatief wat mee kan nemen, maar de zorg is een zorgmarkt en op andere terreinen wordt na een aanbesteding ook niet in beeld gebracht wat de bedrijfseconomische verliezen zijn. De raad moet z.i. besluiten of er een onderzoek met 243 aanbieders komt naar de bedrijfseconomische verliezen. ***Dhr. Verspui*** is van mening dat een enquête of gesprek of anderszins onder de oude aanbieders mogelijk zinvolle informatie oplevert voor een volgende aanbesteding en de maatschappelijke effecten. ***Dhr. Witteveen, dhr. De Lange, mevr. Hopmans en mevr. Noorland*** geven aan dat het moet gaan om het bieden van goede zorg aan de inwoners/kinderen en niet om de werkgelegenheid van hulpverleners, betreft ondernemersrisico en er moet geen tijd en energie gestoken worden in een dergelijk onderzoek. ***Mevr. Rook en dhr. Endeveld*** zijn het (enigszins) eens met dhr. Verspui, aangezien het de wens van de raad is om lokaal aan te besteden en het waarborgen van de toegang tot de zorg een taak is van de gemeente en dan moet het aanbod in stand blijven, ook voor degenen, die gebruik maken van een PGB.

- ***Weth. Budel*** merkt op dat het hier gaat om een Europese aanbesteding waarbij de gemeente aan wettelijke richtlijnen gebonden is en geen voorrang kan geven aan lokale ondernemers. Lokale aanbieders voorrang geven kan alleen via open house. ***Mevr. Jansen*** merkt op dat er bij de aanbesteding rekening is gehouden met de lokale binding, want het was een selectiecriterium waarop het zwaarst gescoord kon worden. De aanbieders moesten uitleggen hoe de lokale binding georganiseerd wordt. Degenen, die het niet geworden zijn, hebben de organisatie van de lokale binding niet goed aan kunnen uitleggen en daarop niet goed gescoord;
- Bij de aanbesteding de beste zorg voor de kinderen van Rheden als uitgangspunt genomen is en er ook professionals zijn die via ‘mens volgt werk’ een plekje hebben gekregen bij de gecontracteerde aanbieders;
- Als het traject is afgesloten bij de oude aanbieder het bijzonder zou zijn als deze inwoner binnen 2 a 3 maanden weer (eenzelfde) zorgvraag heeft bijvoorbeeld via een PGB. Daar wordt goed naar gekeken, ook of er niet een zorgaanbieder achter zit die op die manier buiten de contractering om zorg wil leveren. Dat wordt bedoeld met scherper kijken, maar de blik veranderd niet;
- Alle 660 dossiers zijn doorgenomen en de meesten zijn naar tevredenheid afgerond. In de overgangsperiode naar de nieuwe aanbieders hebben zich acht inwoners aan het bureau van de wethouder gemeld, die de weg waren kwijt geraakt. De problemen van deze inwoners zaten vooral in de processen (traag, onduidelijk) en communicatie en zijn tot tevredenheid opgelost.
- N.a.v. van een vraag van mevr. Dirks antwoordt ***de wethouder Budel*** dat hij de route(s) die de inwoners moeten doorlopen bij indicatiestelling in beeld gaat brengen t.b.v. de verbetering van de communicatie naar de inwoners en dat hij de raad daarover schriftelijk zal informeren;

- N.a.v. een vraag zegt weth. Budel toe dat hij de raad naast de informatieverstrekking via de P&C-cyclus in het najaar 2021 ook mondeling zal meenemen m.b.t. jeugdhulpverlening. ***Mevr. Dirks*** verzoekt de wethouders om voorafgaande aan deze avond aan de raad te vragen wat de verwachtingen en wensen zijn voor deze avond. ***Weth. Hofstede*** merkt op dat in het najaar de evaluatie van Incluzio en delen van de cliënttevredenheidsmonitor verwacht worden. Deze kunnen naar verwachting dan op die avond met de raad gedeeld worden. Het Transformatieplan is de nieuwe werkelijkheid van waaruit de gemeente nu werkt;
- Een discussie over wat voor gemeente Rheden wil zijn met de raad gevoerd moet worden, bijvoorbeeld bij het debat over de Kadernota. De ***voorzitter*** merkt op dat het rapport van de werkgroep jaarrekening 2020 ook gesproken wordt over een toekomstvisie en dit daarin ook kan worden meegenomen.

3 Sluiting

De ***voorzitter*** sluit de vergadering om 22.40 uur.