Geachte leden van de Gemeenteraad, 13-02-2022

Hieronder doe ik u mijn reactie toekomen op de Strategische beleidsnota Sociaal Domein.
Ten behoeve van het onlangs gehouden beeldvormend politiek beraad schreef ik al een reactie op het voorwoord in deze beleidsnota.
Ter toelichting en ter informatie meld ik u nu het volgende.
De Adviesraad Sociaal Domein is op dit moment in ontwikkeling. Onder de paraplu van Almelo Sociaal. Meerdere leden met expertise op divers gebied hebben zich de afgelopen weken aangemeld, waaronder ondergetekende.
De benoemingen van de leden door B&W moeten nog plaatsvinden.
De Adviesraad i.o. bereid zich voor op haar taken en te volgen werkwijze.
Waartoe onlangs een goed gesprek met wethouder van Mierlo heeft plaatsgevonden.
De fase waarin de Adviesraad zich nu bevindt houdt ook in dat we de belangrijke basis-beleidsnota die nu voorligt niet tijdig in en door een voltallige en formeel geïnstalleerde Adviesraad kunnen behandelen.
Concreet: de eerstkomende vergadering van de Adviesraad, in de vorm zoals boven beschreven, is maandag 14-02-22, 's-avonds. De inzendtermijn van een reactie, zoals in de huidige coronaperiode is afgesproken, te weten a.s. maandag 14-02-2022 om 15.00 uur, halen we dus niet.

Om toch een "ongevraagd advies" te kunnen geven stuur ik u deze reactie als persoon/inwoner van de stad.
De Adviesraad stelt zich voor dat als zij, na te zijn geïnstalleerd, wordt betrokken bij de belangrijke (deel-)besluiten zoals die tijdens de uitvoering van het strategische plan ongetwijfeld aan de orde zullen komen.
Graag lezen we, zoals afgesproken, de reactie van B&W op de adviezen hieronder terug.

Leeswijze: de cursief gestelde zinnen zijn citaten uit de nota. De paginanummers uit de nota staan ervoor of erboven.

U allen veel wijsheid toewensend bij het nemen van besluiten en bij uw verantwoordelijkheden in deze,

met vriendelijke groet,

Hans Plas
Almelo

Reactie

- Blz. 3
  Daarbij is ons uitgangspunt dat we onze inwoners, met en zonder beperkingen, zo veel mogelijk gebruik willen laten maken van de reguliere en algemene voorzieningen die onze gemeente kent. Op deze wijze willen wij invulling geven aan het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap.

  In de diverse Almelose beleidsnota's wordt regelmatig en frequent verwezen naar het uitgangspunt dat de huisarts kinderen zo min mogelijk verwijst naar de dure tweedelijnszorg. Daartoe is zelfs een praktijkondersteuner ingezet om dit mede te verwezenlijken.
  Als deze nota een VN-verdrag opvoert dan lijkt het ook goed om in dit kader het VN Verdrag van het Kind te noemen. Dit geeft het kind het recht op de best mogelijke zorg.
- *Blz. 7-a*
  Tegenslagen, het niet voldoen aan de verwachtingen en veranderde beelden ten aanzien van gedrag dat nog normaal wordt gevonden, worden sneller als probleem ervaren waarvoor een oplossing moet worden gevonden. Aanbieders van zorg en ondersteuning springen hierop in en lijken zo nu en dan al een aanbod te hebben voordat een probleem zich heeft voorgedaan. Gevolg is een al maar uitdijende variëteit aan voorzieningen waarop een beroep wordt gedaan en waarvan de effectiviteit in termen van vergroten zelfredzaamheid en bevorderen participatie twijfelachtig is.
  We zien dat inwoners door het aanbod aan voorzieningen soms juist minder zelfredzaam worden en meer afhankelijk worden van de aanbieder die steeds meer taken van inwoners overneemt.
- In de reactie op het voorwoord is hierover al het nodige geschreven en – later – gezegd.
  Daarnaast is het mogelijk dat er lacunes zitten in de gehanteerde kwaliteitscriteria van de gemeente, in de controle er op en in de handhaving ervan. Een verwijzing naar onderzoek(en) die dit fenomeen in het Almelose zouden kunnen verklaren ontbreekt. Is er onderzoek gedaan?
  De IGJ's hebben hier ook een schone taak.
- Vraag: kan een inwoner van Almelo bij de gemeente terecht om schriftelijk inzage te krijgen in de kwaliteitscriteria die gemeente hanteert als je een zorgbureau o.i.d. wilt oprichten? Of: waar zijn die te vinden?
- In de reactie op het voorwoord is het belang van de genoemde Wet van Say (1767 - 1832) al voldoende ontmanteld. De wijze waarop goedwillende ouders met de suggesties uit deze wet door de schrijver(s) al op voorhand een veeg uit de pan kregen ook.
- Uit diverse studies is gebleken is dat het bij dit item vooral de marktwerking is die z'n tol eist. Of, als u een andere (partij-)visie heeft: zijn successen boekt. Hoe dan ook: de marktwerking in de zorg en de - aanvankelijk - gebrekkige kwaliteitscontroles van de financiers van de zorg - lees: de gemeenten - hebben de markt doen exploderen. Almelo weet daar alles van.

Lange tijd heerste op het stadhuis de opvatting dat de marktwerking (*veel zorg-bureaus voor de vele etnische minderheden in de stad*) gezien moesten worden als "een verrijking van ons zorgsysteem". (Bron: Bacma 2014 - 2015)

- Blz.7-b
  Het kwijtraken van een baan leidt tot een lager inkomen en spanningen, wat vervolgens kan leiden tot schulden en daardoor nog meer stress in het gezin waarna kinderen via schoolmaatschappelijk werk in de jeugdhulpverlening terecht komen. Dit is nu net de groep inwoners die we moeten zien te bereiken. Hoe eerder we in staat zijn deze inwoners van adequate zorg en ondersteuning te voorzien hoe sneller deze weer in staat zullen zijn het normale leven op te pakken. De zorg en ondersteuning hoeft daarbij niet per definitie te worden gezocht in maatwerkvoorzieningen, maar kan soms net zo goed plaatsvinden via een algemene voorziening, via vrijwilligers of via mantelzorgers.
- Gezien de herhaling van dit soort teksten gedurende de afgelopen jaren en ook nu weer, lijkt een onderzoek naar de vraag of een uitgangspunt van de Jeugdwet **"de gemeenten hebben beter zicht op de problemen en kunnen sneller ingrijpen met veel minder hulpverleners**" wel altijd gehaald wordt.
  Overigens blijkt uit landelijk onderzoek dat de decentralisaties op dit punt hebben gefaald. Zie ook de verwijzingen. En de paragraaf **overall**, aan het eind.
- Verwijzingen t.b.v. 7-b
  1."Door de transitie hebben ouders nu te maken met veel meer instellingen, in iedere gemeente zijn zaken anders geregeld, alles is versnipperd. De meest gehoorde klacht van ouders bij ons is dan ook dat ze veel te vaak opnieuw hun verhaal moeten vertellen".
  JBO (Jeugd Bescherming Overijssel)
  2."Door de beperkingen in de effectiviteit van de jeugdzorgpraktijk blijft een deel van de kinderen en jongeren lang in het systeem, gaan ze van de ene hulp naar de andere, of komen ze na verloop van tijd opnieuw in het systeem. Zo schat het CBS dat in de jaren 2016 tot en met 2018 per jaar zeker 25 procent van de trajecten een herhaald beroep op jeugdzorg betrof. Dat alles betekent dat het systeem langzaam volstroomt met cliënten, die niet snel weer zonder hulp verder".
  Centraal Bureau voor de Statistiek
- Blz. 8
  Het gebruik van voorzieningen door inwoners die zich uitstekend weten te redden, willen we zoveel mogelijk beperken. Wij vinden het normaal dat onze inwoners die volledig financieel zelfredzaam zijn ook zoveel mogelijk zelf problemen oplossen.
  Hier lijkt een objectiverende en meetbare maatregel nodig om de tekst houdbaar te maken voor de nabije toekomst. Ook gezien de teksten verderop over outcome en output. ("uitstekend, zoveel mogelijk, normaal…….")
- Blz. 10
  3.2.Preventie
  Wij bouwen aan een vitaal en gezond Almelo. Om dit te bereiken zullen we de focus meer verleggen naar preventie en versterken van de zelfredzaamheid en eigen kracht.
  In het programma van het huidige College is m.i. bij de start al een centrale plaats ingeruimd voor Preventie (kerntaak). Al was het maar omdat gedacht werd bij aantreden dat preventie goedkoper is dan behandelen (wat nog maar de vraag is; ook preventie kost geld en levert veelal nieuwe zorg- en hulpvragen op).

- Zelfredzaamheid-visie
  Veelvuldig komen in de nota's van de gemeente Almelo de termen zelfredzaamheid en eigen kracht terug. Al dan niet omzoomd met de theorieën van de Positieve Gezondheid (zie hieronder). Of Positieve Psychologie (Walburg, UT Enschede).
  Ook al vanwege de veelvuldig voorkomende intergenerationele problematieken zou het voor uw Raad een vraag kunnen zijn in hoeverre er van het toepassen van deze axioma's ook afgeweken kan worden. Niet alle inwoners met problemen en stoornissen zijn in staat hun eigen krachten aan te boren of verdragen een methodiek waarbij de zelfredzaamheid van zo'n groot gewicht is.
  Een zeker vermoeden dat alles wat in de buurt komt van "eigen en zelf' a priori goedkoper is dan "ze" en "de professional" kan niet ontkend worden. Dunkt me. Maar is het ook beter? En – uiteindelijk – goedkoper? Onderzoeken wijzen anders uit. Zie ook bij Verwijzingen aan het eind van deze reactie.

- 3.2. Positieve gezondheid
  *Door de bredere benadering (*van de Positieve gezondheid*) wordt een bijdrage geleverd aan het vermogen van inwoners om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan en zo veel mogelijk de eigen regie te (blijven) voeren.*
- Een benadering vanuit een theoretisch denkmodel levert geen enkele bijdrage aan het vermogen van een inwoner op welk gebied dan ook.
  Vragen:
  -gaan de hulpverleners gebruik maken van de bij deze stroming horende methodieken en bijhorende materialen? (vragenlijsten bv.)
  -bij alle partners binnen het sociale domein?
  -is het een eis om voor financiering en erkenning in aanmerking te komen?
  -krijgen alle medewerkers een training in deze stroming?
  -wat gaat dit kosten?
  -is de Sociale Productie Functie Theorie uit samen mee(r) doen verlaten en waarom?
  -is de Positieve Psychologie van Walburg hetzelfde als Positieve Gezondheid? En zo ja: vanwaar deze wijziging?
  -deze stromingen en methodieken komen op blz. 13 wel weer terug in de samenvatting. Op z'n minst verwarrend.

  Blz. 14
  We hebben onze inwoners en de maatschappelijke partners hard nodig. Samen met hen willen we dan ook de concrete beleidsdoelen bepalen die we gaan nastreven. Dit doen we onder meer gebiedsgericht: in wijkagenda's koppelen we beschikbare middelen van onszelf en van onze maatschappelijke partners aan de gezamenlijk geformuleerde beleidsdoelen.
- Vragen
  De huidige wijkopgaven 2021 – 2022 zijn nog niet in werking getreden/gedeeld? Vanwege corona en zo.
  Komen er voor de gezamenlijke wijkdoelen/-agenda's nieuwe wijkopgaven? Die voor 2022 – 2026?
  Er worden ook wijk-enquêtes gehouden, zoals "Jouw kijk op de wijk". Met hetzelfde doel.

- Op blz. 14 komt het 1 plan, 1 gezin 1 hulpverlener toch terug. Nu gekoppeld aan complexe problemen. Niet meer bij alle hulpverleningen?

  Blz. 14
  Dit doen we omdat we zoveel mogelijk willen voorkomen dat Almeloërs een beroep moeten doen op 2e lijnvoorzieningen. Als een 2e lijnvoorziening nodig is, voorzien we hier uiteraard in.
  Uiteraard: een ziek kind moet naar de dokter. Niet naar de buurvrouw. Als een ziek kind toch eerst naar de buurvrouw gaat is de kans op hoge en extra kosten bij een alsnog-verwijzing groot. Hier zijn landelijk voorbeelden te over van.
  Blz. 15
  Sociale wijkteams streven naar het voorkòmen van zorgvragen en verminderen van de vraag naar (duurdere) 2e -lijnvoorzieningen.
  Zie ook eerdere teksten over VN verdragen voor mensen met een beperking bijvoorbeeld. Blz. 3
  Voor nu in deze reactie– en voor de Raad – lijkt het van belang een duidelijke antwoord te blijven formuleren op de vraag wat de zorg mag kosten. En tot welke graad mogen de kosten de kwaliteit bepalen?
  Blz. 14
  Normaliseren is hierbij voor ons het kernbegrip.
  Zoals bij een eerdere gelegenheid – beeldvormend politiek beraad - al vastgesteld: gebruik de juiste begrippen. Dit kan zo de deur niet uit.
  Een normaal -abnormaal discussie hoort niet thuis in het sociaal domein.

- *Anderzijds gaat het om het beperken van de uitgaven door de voorzieningen anders te organiseren (uitbreiden algemene voorzieningen en het op een andere wijze ordenen van maatwerkvoorzieningen waarbij begeleiding wordt gescheiden van het overnemen van taken van een inwoner) en door het op- en afschalen van zorg en ondersteuning beter mogelijk te maken.*
  Gaan er instellingen organisaties verdwijnen? Bij "*Anders organiseren*" breken er in andere sectoren, zeg het bedrijfsleven, al gauw stakingen uit.

- *Blz. 15*
  Met het creëren van een stabiel, veilig en gezond pedagogisch klimaat realiseren we een klimaat waarin kinderen kansrijk kunnen opgroeien.
  Heel veel succes! Echt gemeend!
  Dit is in Almelo al generaties-lang een streven en nogal moeilijk te realiseren. Zijn er argumenten waardoor de gemeente nu denkt dat het (beter) gaat lukken?
  Zie ook: het axioma van de zelfredzaamheid en eigen kracht.
  Er zullen altijd inwoners blijven, waar dan ook, die een leven lang stut en steun en bijstand nodig hebben.
  Het siert de stad die dit ook voor haar beperkte inwoners realiseert.

Blz. 15
3.3.4.
Organiseren efficiënte en effectieve uitvoeringsorganisatie. De toegang tot voorzieningen, de toegangsbeoordeling, het contractmanagement en samenspel tussen medewerkers in de uitvoering en adviseurs worden verder doorontwikkeld waarbij rekening wordt gehouden met de aard van de voorzieningen in het sociaal domein. De focus komt meer te liggen op de resultaten die met de inzet van de voorzieningen (in termen van meer zelfredzaamheid en mogelijkheden om te participeren) ten behoeve van de inwoner moeten worden bereikt.
Een derde van het jeugdzorgbudget gaat op aan coördinatiekosten bij gemeenten.
Uit: Financieel dagblad sept. 2019

Uit een enquête van KRO-NRCV en FNV blijkt dat 76 procent van de medewerkers in de jeugdzorg weleens overweegt om ander werk te gaan doen, omdat de administratieve last nu zo hoog is.
Bron: In samenwerking met Follow the Money, 2018 met medewerking van het ministerie van Volksgezondheid

- Losse vragen:
  1) Zijn de preventieve huisbezoeken bij inwoners die een eerste baby verwachten verplicht (voor de ouder(s))?
  2) Is samenwerking met de consultatiebureau artsen niet meer voor de hand liggend? Bijna alle kinderen komen vanaf hun geboorte bij het consultatiebureau en later bij de schoolarts. De informatie kan worden gebruikt om risico's en problemen vroeg op te merken. Samen kun je werken aan preventie of passende hulp.
     Binnen dit gebied kunnen moeders ook op een laagdrempelige manier gebruik van elkaars mogelijkheden. De ruimte voor zelfhulp is hier groot..
  3) Kan het ondersteuningsplan (1 plan,1 gezin, etc.) de zwaarte van een **overeenkomst** krijgen, waarin zowel de rechten als de verplichtingen van zorgverlener en client(en) concreet en doelgericht zijn omschreven en vastgelegd? Inclusief de inzet van de client (eigen mogelijkheden).
     En is in zo'n plan de zwaarte van de functie van de aan het plan gekoppelde regisseur duidelijk? ("*rode en gele kaarten….").*
  4) Kan de huidige regisseur optreden?
     Zwart-wit: uit een gezin met 7 hulpverleners er 5 naar huis sturen?

Overall

1. Zowel in het bedrijfsleven als in de zorg is het toenemend gebruikelijk dat opdrachtgever en uitvoerder gezamenlijk tot beleidsontwikkeling en -standpunten komen. Binnen de noodzakelijke bindende kaders (juridisch, financieel, verantwoordelijkheden) biedt het elkaar vroegtijdig vinden op inhoudelijk gebied, op voorhand, enorme voordelen bij de uitvoering. Waarbij de factor gezamenlijkheid als eerste komt bovendrijven.
   Dit komt ook dicht in de buurt van de voorwaarden die de centrale overheid heeft gesteld aan de extra gelden voor de jeugdzorg. Denk ik. Maar daar weet ik te weinig van.
   In het verleden heb ik te vaak in het Huis van de Stad gehoord dat *"we moeten voorkomen dat de slager zijn eigen vlees keurt*". Waarmee bedoeld werd dat het toch echt de gemeente is die bepaalt en niet de zorg zelf. De afstand was een feit!
2. "Door de beperkingen in de effectiviteit van de jeugdzorgpraktijk blijft een deel van de kinderen en jongeren lang in het systeem, gaan ze van de ene hulp naar de andere, of komen ze na verloop van tijd opnieuw in het systeem. Zo schat het CBS dat in de jaren 2016 tot en met 2018 per jaar zeker 25 procent van de trajecten een herhaald beroep op jeugdzorg betrof. Dat alles betekent dat het systeem langzaam volstroomt met cliënten, die niet snel weer zonder hulp verder".
   Aldus onderzoek van het Centraal Bureau voor de Statistiek.
   Het lijkt van belang te onderzoeken in hoeverre de uit kostenoverwegingen veelvuldig bepleite voorrang voor de voorliggende voorzieningen eerder kostenverhogend dan kostenverlagend werkt. Dit zou aan de hand van de verzamelde ondersteuningsplannen en afgegeven indicaties onderzocht kunnen worden.
   In gewoon Twents: goedkoop is veelal duurkoop.
3. Is het een goed advies om voor nu en de toekomst een definitie te maken en te hanteren van het begrip "maatwerk" in relatie tot "de andere zorg"? In mijn beleving is alle zorg maatwerk. Zorg is per definitie maatwerk.
   (Als die definitie er al is er al is: kan de Adviesraad die ontvangen?)

Enkele verwijzingen naar bronnen waar in dit stuk gebruik van is gemaakt:

1. Ook de bureaucratie is sinds de decentralisatie enorm toegenomen. Zorgverleners worden geconfronteerd met eisen die per gemeente en wethouder wijzigen. En verschillen.
   Marleen Barth, toezichthouder en Eerste Kamerlid.
2. "Door de transitie hebben ouders nu te maken met veel meer instellingen; in iedere gemeente zijn zaken anders geregeld, alles is versnipperd. De meest gehoorde klacht van ouders bij ons is dan ook dat ze veel te vaak opnieuw hun verhaal moeten vertellen". Terwijl dat met de komst van de decentralisaties juist afgelopen zou moeten zijn.
   JBO (Jeugd Bescherming Overijssel)
3. Waarom zijn de wachtlijsten in de jeugdzorg zo lang? In de beleidsnota's van Almelo werden "geen wachtlijsten" gegarandeerd. (Pagina 17 van Samen mee(r) doen**.** Snel en dichtbij).
   O.a. Samen mee(r) doen, basisnota gemeente Almelo t.b.v. de decentralisatie(s)
4. Door de coronacrisis en de beperkende maatregelen is de zorgvraag van jeugdigen met psychische problemen in omvang en ernst gestegen. De druk op de specialistische jeugd-ggz neemt verder toe en bestaande wachtlijsten voor ambulante en klinische hulp groeien. Ook neemt het aantal crisissituaties toe. Instellingen hebben onvoldoende personeel en financiële middelen om aan de complexe hulpvragen te kunnen voldoen.
   Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
5. Eetstoornissen, suïcidale gedachten, verslavingen: al vóór corona stonden minderjarigen met dit soort complexe psychische problemen te lang op een wachtlijst voor een behandeling. De coronacrisis heeft deze situatie verslechterd, blijkt uit een recent rapport van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Het is een alarmerend rapport, over het rap stijgende aantal jongeren met complexe problemen dat veel te lang moet wachten op hulp - soms meer dan een jaar.
   Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
   Zijn er preventieprojecten geweest in Almelo t.b.v. jongeren met corona?
6. "Het is een enorme inspanning om te zorgen dat het verdiende geld binnenkomt," merkt ook Joost van den Brink, transitiemanager bij Karakter Kinder- en Jeugdpsychiatrie. ,,Dat gaat ten koste van de zorg.". Karakter heeft extra boekhouders aan moeten aanstellen om door de hele brei aan verschillende regelgevingen van gemeenten te komen.
   Tubantia jan. 2017
7. De inzet van wijkteams en praktijkondersteuners jeugd bij huisartsen leidt nog niet tot een verschuiving van (dure) tweedelijns jeugdzorg naar (goedkopere) lichte hulp dicht bij huis. Die verschuiving van zware naar lichte hulp was wel de bedoeling van de decentralisatie van de jeugdzorg.
   Centraal Planbureau dec. 2020
8. SCPB: Ook het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) stelde in een vorige maand verschenen rapport dat er nog geen sprake is van een verschuiving van zware naar lichte hulp. Onder meer daardoor heeft het SCP grote twijfels of de beoogde besparingen op met name de jeugdzorg en de WMO wel kunnen worden gerealiseerd.
   SCPB (Sociaal Cultureel Plan Bureau)

9. De juiste zorg en ondersteuning blijft vaak uit voor kinderen en ouders wanneer een uithuisplaatsing dreigt of daadwerkelijk plaatsvindt. Dit blijkt uit onderzoek van kinderrechtenorganisatie Defence for Children, die alarm slaat over het jeugdbeschermingsstelsel**.** Waaronder de forse problemen bij de zogenoemde jeugdzorg+.

   Tubantia: Alex Langius is er niet blij mee maar wil ook de lichtpuntjes zien. „Er wordt eerder ingegrepen en dat is goed." "Toch probeert de gemeente uithuisplaatsing zoveel mogelijk voorkomen. Daarbij wordt vol ingezet op preventie. „Dat betekent vooral vroeg signaleren van problemen in de opvoeding. En ze dan met zorg en ondersteuning aanpakken."
10. Worden er echt 7 kinderen uit Almelo per week uithuisgeplaatst zoals Tubantia onlangs uit de mond van de wethouder Langius liet optekenen? Of werd het Arrondissement bedoeld?

Almelo, 13-02-2022
Hans Plas