Adviesraad Sociaal Domein Zoetermeer

Telefoon 06 57050024
Adviesraadsociaaldomein@zoetermeer.nl

Het college van burgemeester en wethouders
van de gemeente Zoetermeer
Postbus 15
2700 AA Zoetermeer

Datum
31 augustus 2021

Uw kenmerk
-

Ons kenmerk
Adviesraad sociaal domein
2021 - 04

Onderwerp: Adviesaanvraag Regiovisie Beschermd Wonen en Maatschappelijke opvang

Geacht College,

De Adviesraad Sociaal Domein (ASD) is in de vergadering op dinsdag 8 juni 2021 bijgepraat over de ontwikkelingen rondom Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang.

De gemeenten Den Haag, Leidschendam-Voorburg, Rijswijk, Wassenaar en Zoetermeer (H5 regio) werken samen op deze beleidsterreinen en leggen de plannen voor de komende jaren vast in de regio visie Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang 2022 – 2025.

In de regiovisie geeft de H5 regio aan wat de visie en ambities zijn op het gebied van Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang en op welke wijze de regionale samenwerking is georganiseerd. De visie is tot stand gekomen in samenwerking met cliënten en zorgaanbieders.

De ASD Zoetermeer heeft met interesse kennis genomen van de inhoud van de conceptversie van ‘Regiovisie Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang’. De leden van de Adviesraad volgen al meerdere jaren met veel belangstelling de ontwikkelingen rondom het beschermd wonen en de maatschappelijke opvang.

We zien dat er de laatste tijd veel aandacht is gegeven aan de problemen binnen deze zorggebieden. Een aantal van deze problemen zien we terug in de vele beschreven ambities.

Een aantal herkennen wij minder. Dat kan een gevolg zijn van het feit dat er vanuit vernieuwde beleids- en uitgangsgedachten gekeken wordt naar de wijze van de geboden ondersteuning.
Het kan ook zijn dat de aandacht voor bepaalde thema’s in de tijd verlegd is.

De extramuralisatie in de GGZ is een breed gedragen ideaal, al bestaan er wel zorgen over dit proces. In de eerste plaats bestaan er zorgen over de gevolgen van de extramuralisatie voor het individu. Gedacht wordt dat niet alle mensen met psychische problemen, uitstroom jeugdzorg en/of daklozen in staat zijn om een sociaal netwerk op te bouwen. Daardoor dreigt een deel in een sociaal isolement terecht te komen. Deze zorg speelt niet alleen in de GGZ, maar maakt ook deel uit van een groter debat over de nadruk op zelfredzaamheid in het huidige activerende regime.

Met deze brief brengen we graag ons advies uit over drie onderwerpen:

A. Algemeen

Er zijn zorgen over de gevolgen voor de (sociale) omgeving van de zelfstandig wonende mensen met psychische problemen. Hun zelfstandigheid zou kunnen leiden tot overbelasting van mantelzorgers en overlast voor de woonomgeving. Deze zorg is onderdeel van een bredere discussie over de externaliteiten van de veranderingen in de verzorgingsstaat.

Advies Algemeen:

1. De ASD mist de reden waarom men deze verandering wil inzetten. Men wil terug naar wonen in de wijk (woonplaatsbeginsel) en meer zelfredzaamheid. Maar er zijn lange wachtlijsten, personeelstekorten in de (ambulante) GGZ zorg en er is een nijpend tekort aan woningen. Hierdoor worden de veranderingen mogelijk extra bemoeilijkt.
2. Op pagina 3 (midden) wordt gesteld “Zelfstandig wonen, tenzij…”. De ASD adviseert om het woord "tenzij" nader te operationaliseren zodat voor belanghebbenden duidelijk is wat wel en niet kan en evt. willekeur wordt voorkomen.
3. Het is onduidelijk welke specialiteiten Den Haag heeft te bieden en of Den Haag de unieke inkooppositie kan behouden nu het niet langer meer de Centrumgemeente is, maar wel de gemeente met de meeste probleemgevallen. Het aanbod wordt lokaal gerealiseerd, maar de wachtlijst wordt vanuit Den Haag beheerd, waardoor het niet duidelijk is wie wanneer voorrang krijgt. De ASD vraagt zich af waarop de keuzes voor plaatsing worden gebaseerd? Wat is het uitgangspunt? Verwacht men veel verhuisbewegingen en blijft de specialistische hulp overal op niveau?
4. Mogelijk dat er in sommige situaties buiten de H5 getreden moet worden, daarbij is het wenselijk, beleid te formuleren wat dan de route is die gevolgd moet worden. Daarom adviseert de ASD een zorgvuldige (klantvriendelijke) verwijzingsroute te ontwerpen wanneer een voorziening buiten de H5 nodig is.
5. De verdeling van beschikbare woningen binnen de H5 voor deze doelgroep wordt niet duidelijk weergegeven. Verder is het belangrijk rekening te houden met eventueel shopgedrag. Zowel binnen de H5 als daarbuiten.
6. In de visie in bijlage 3, aansluiting H4 en H6, worden zaken rooskleurig voorgesteld maar vervolgens ook een stevige slag om de arm gehouden (zie hieronder). De ASD adviseert deze onduidelijkheden weg te nemen en het onderlinge commitment van de H5 steviger vast te zetten in de “contracten”.
7. De ASD adviseert dat Zoetermeer zich bestuurlijk steviger uitspreekt en zich ook cijfermatig meer committeert aan het realiseren van de noodzakelijke aanbod volume uitbreidingen. Maak SMART wat je moet doen.
   Wij vragen verder nadrukkelijk aandacht voor de governance in deze samenwerking. Er wordt gesteld dat “regio’s dienen te kiezen voor een niet-vrijblijvende governance”. Dit zou zich niet moeten beperken tot afspraken over “één aanspreekpunt” maar moeten borgen dat wethouder haar inhoudelijke verantwoordelijkheid kan nemen op de dossiers BW en MO en de gemeenteraad haar toezichthoudende taak naar behoren kan uitvoeren
8. De laatste opmerking betreft de statistieken in het document: wat beoogt men met de inhoud van deze statistieken te verduidelijken? Graag een toelichting.

B. Financiën

De veranderingen brengen risico's met zich mee op financieel gebied. De H5-gemeenten vinden het belangrijk dat de financiële veranderingen de inhoudelijke transformatie niet in de weg staat, maar juist faciliteert. Concrete afspraken om de financiële solidariteit te vergroten en financiële risico's uit te sluiten of te verminderen ontbreken. Daarbij valt te denken aan afspraken omtrent budgetontwikkeling, overheveling GGZ en de Haagse verantwoordelijkheid. Er moet rekening worden gehouden dat niet iedere gemeente een gelijksoortige hulpvraag heeft.

1. Om financiële solidariteit te bewerkstelligen moeten goede afspraken worden gemaakt. Risico's moeten bespreekbaar worden gemaakt om er iets aan te kunnen doen.
2. De ASD leest dat er halfjaarlijks financieel overleg wordt voorgesteld. Waarom juist deze frequentie? Een maandelijks financieel overleg met maandrapportages zijn ook heel gebruikelijk in de zorg. Zo kan er vroegtijdig gesignaleerd worden of er problemen zijn en daar waar nodig bijgestuurd worden om grote financiële tegenslagen te voorkomen.
3. Mogelijk hebben andere gemeenten in Nederland al een soortgelijk proces doorstaan en kan daar lering uit worden getrokken.

C. Organisatie

Tot slot zijn er zorgen over de organisatie van de zorg voor zelfstandig wonende mensen met psychische problemen. Doordat mensen met psychische problemen vaker overlast veroorzaken of verslaafd zijn, vindt de zorg van mensen met psychische problemen plaats op het snijvlak tussen zorg en toezicht.

Zowel toezichthoudende als zorgprofessionals zijn betrokken bij het proces van extra muralisatie. De samenwerking tussen actoren die enerzijds belast zijn met het faciliteren van goede zorg en begeleiding en anderzijds repressieve maatregelen moeten nemen wanneer iemand zich niet aan de maatschappelijke verwachtingen houdt, is complex.

Gevreesd wordt dat er coördinatieproblemen zullen ontstaan in dit complexe netwerk van actoren. Deze zorg staat eveneens niet op zichzelf en maakt deel uit van een groter debat over professionals.

Advies Organisatie:

1. Met het woonplaatsbeginsel wil men meer overlaten aan de samenleving en gebruik maken van de gemeenschapskracht. De uitdaging ligt bij die noodzakelijke samenwerking en hoe die vorm te geven. Een goede coördinatie is daarbij cruciaal. Een goede promotie omtrent mantelzorg kan ervoor zorgen dat niet alleen ouderen, die niet langer deel uit maken van de arbeidsmarkt, zich aangesproken voelen, maar ook meer jongeren een bijdrage willen leveren. Betrek omwonenden bij het vrijgeven van beschikbare woningen in kader BW, om zo escalatie/irritaties te voorkomen en mogelijk een netwerk om de betreffende persoon heen te creëren.

2. Om te voorkomen dat er randvoorwaarden worden geformuleerd zonder er conclusies aan te verbinden, is een twee - jaarlijks evaluatiemoment wenselijk, waarbij gekeken wordt naar de financiële haalbaarheid en cliëntervaring. Daarbij is het raadzaam de mogelijkheid open te houden het plan terug te draaien.
3. Een actielijst kan inzicht geven hoe deze transitie vormgegeven kan worden.
4. Duidelijke communicatie met betrokken zorgverzekeraars, directies van zorginstellingen en woningbouwverenigingen kan constructief werken, als zij weten wat er van hen wordt verwacht.
5. Het is belangrijk veranderingen en/of wijzigingen te evalueren om te checken of het gewenste effect wordt gesorteerd. Zoals het korter worden van de wachtlijsten en de toename van cliënttevredenheid. Vanuit het Ministerie van VWS zal t.z.t. een transitie team worden ingericht om de veranderingen te helpen coördineren.
6. Om deze verandering te laten slagen komt het neer op voldoende aanwezige voorzieningen. Inzicht in hoeveel voorzieningen elke gemeente beschikbaar heeft kan daarbij handig zijn.

Gelet op de ernst en omvang van dit thema en de samenwerkingsverbanden die centraal staan, meent de ASD dat afstemming van de onderlinge H5 ASD'en nodig is. Dit kan dan nog tot veranderde inzichten kunnen leiden en dus mogelijkerwijs nog een herzien advies.

De ASD wil tot slot meegeven, gezien de doordecentralisatie, dat de gemeente een op Zoetermeer gerichte visie en uitwerking ontwikkelt, een leidraad om de veranderingen de komende jaren in goede banen te leiden en deze leidraad voor advies aan de ASD voor te leggen.

Hoogachtend,
Namens de Adviesraad sociaal domein Zoetermeer



Saar Spanjaard,
Voorzitter