GEMEENTE BEUNINGEN

Gemeenteraad Beuningen

| | | |
|---|---|---|
| **Datum** | : | 21 JUL 2021 |
| **Kenmerk** | : | UI21.04445 |
| **Kenmerkcode** | : | |
| **Uw contact** | : | André Goudriaan |
| **Telefoon** | : | 14 024 |
| **Onderwerp** | : | Antwoorden vragen VVD-fractie over het Sociaal Domein (2) |

Geachte raad,

In de commissie Samenleving van 21 juni 2021 heeft de fractie van de VVD vervolgvragen gesteld over het Sociaal Domein. In deze brief beantwoorden wij deze. Vooraf willen we toelichten hoe dit antwoord op deze vragen is opgebouwd. Allereerst wat betreft de vorm: waar we in de regel de vragen in de beantwoording herhalen, hebben we daar in dit verband niet voor gekozen. In grote lijnen volgen we de volgorde van de vragen, maar her en der hebben we de vrijheid genomen om antwoorden te clusteren gezien de nauwe onderlinge samenhang. Ten tweede merken we op dat de vragen verder reiken dan de kaders en hoofdlijnen van het Sociaal Domein. Sommige vragen hebben betrekking op de dagelijkse uitvoering of lijken concrete signalen te betreffen waarvan wij als college de context en achtergrond niet kennen. Dat verhindert een gerichte en volledige beantwoording. We zullen de vragen beantwoorden, maar enkele zullen we – gemotiveerd – onbeantwoord laten.

**Uiting van zorg**

De fractie van de VVD spreekt in het slot van haar vragen de volgende zorg uit: "We hebben het over geld en welzijn van onze inwoners. Iedereen is van mening dat men de zorg verdient die we nodig hebben. Maar om als gemeente een carte blanche te geven aan zorgaanbieders en zelf geen actie te ondernemen indien gewenst, dat baart de VVD zorgen." Als college reageren we hier graag op om daarmee direct ons uitgangspunt helder voor het voetlicht te brengen. Wij delen de visie dat onze inwoners de ondersteuning dienen te krijgen die nodig is. We passen dit principe in de praktijk toe, omdat we mede daarmee invulling geven aan de kaders die uw Raad heeft geformuleerd, namelijk het bieden van ondersteuning van goede kwaliteit tegen aanvaardbare kosten aan inwoners die dat nodig hebben.

POSTADRES: GEMEENTE BEUNINGEN, POSTBUS 14, 6640 AA BEUNINGEN
BEZOEKADRES: VAN HEEMSTRAWEG 46, 6641 AE BEUNINGEN
TELEFOON: 14 024, TELEFAX: 024 - 6778078
E-MAIL: GEMEENTE@BEUNINGEN.NL, INTERNET: WWW.BEUNINGEN.NL
IBAN: NL55 BNGH 0285 0010 78, BIC: BNGHNL2G

WINSSEN EWIJK BEUNINGEN WEURT

We betreuren het als de indruk van een zogenoemde *carte blanche* zou bestaan. Dat doet namelijk op geen enkele wijze recht aan de feitelijke situatie en werkwijzen binnen het Sociaal Domein. Graag lichten we dat in deze brief toe.

**Controle op leveren van prestaties**

De fractie van de VVD stelt diverse vragen die te maken hebben met het controleren van de prestaties die zorgaanbieders leveren. Hoewel we het als bekend veronderstellen, wijzen we op het verschil in toeleiding tussen de jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning. De Jeugdwet geeft meerdere partijen de bevoegdheid om te verwijzen naar de jeugdhulp, terwijl de toegang tot de maatschappelijke ondersteuning alleen via het Sociaal Team loopt. Voor de controle op de geleverde prestaties is dat een belangrijk onderscheid.

*Toeleiding via het Sociaal Team*

Als het Sociaal Team toeleidt tot jeugdhulp of maatschappelijke ondersteuning en een verlenging lijkt noodzakelijk, vindt (op verzoek van de inwoner) voorafgaand aan de einddatum een herbeoordeling plaats. Dat is een moment waarop we een inhoudelijke beoordeling maken of doelen behaald zijn en we onderzoeken of een vervolg noodzakelijk is. In die beoordeling betrekken we ook het evaluatie- of eindverslag dat een aanbieder opstelt. In het gesprek met de inwoner komt de levering van ondersteuning en de kwaliteit ervan eveneens aan bod en dat vormt als zodanig een toetsing aan de bron, namelijk de inwoner die ondersteuning ontvangen heeft. We leggen de uitkomsten vast en geven op die wijze invulling aan een onzes inziens noodzakelijke controle. Net als de VVD vinden we het beslist onwenselijk dat we betalen, terwijl de ondersteuning niet, niet volledig of kwalitatief onvoldoende zou zijn geleverd.

*Toeleiding via wettelijke verwijzers*

Naast de gemeente kunnen ook de gecertificeerde instelling, de rechter, OM en justitiële jeugdinrichting (in het kader van jeugdstrafrecht), de huisarts, de medisch specialist en de jeugdarts toegang geven tot jeugdhulp. Zij mogen in beginsel alleen verwijzen naar een gecontracteerde jeugdhulpaanbieder. De gemeente moet de jeugdhulp waarnaar verwezen wordt betalen. Het Sociaal Team is in deze gevallen lang niet altijd betrokken. We zijn ons ervan bewust dat dit belemmerend kan werken voor de controle op de geleverde prestatie. Juist in die situatie is een verklaring door een accountant voor ons als gemeente van meerwaarde, omdat daarmee de accountant volgens de geldende wet- en regelgeving controleert op de rechtmatigheid en de prestatielevering, ook bij de gecontroleerde zorgaanbieder.

*Verantwoordelijkheid van de accountant*

Wat betreft de rol van de accountant in het geheel stelt de fractie van de VVD het volgende: "de accountant controleert de administratie en niet de feitelijke levering." Onzes inziens kan deze stelling niet gebaseerd worden op een zuivere interpretatie van de verantwoordelijkheden en taken die de accountant op basis van wet- en regelgeving heeft. Dat de accountant een zelfstandige taak en bevoegdheid heeft, staat buiten kijf. Het valt echter buiten de reikwijdte van deze brief om de verantwoordelijkheid van de accountants volledig te bespreken en daarom halen we slechts één citaat aan uit het landelijk accountantsprotocol 2020 voor gemeenten en zorgaanbieders. Dit protocol vermeldt wat betreft de controle op levering productie:

> In het zorgproces zijn beheersmaatregelen getroffen om ervoor te zorgen dat de verantwoorde zorg is geleverd. De accountant toetst of de zorgaanbieder in het zorgproces

(in opzet en bestaan) beheersmaatregelen heeft getroffen die moeten borgen dat de met de cliënt overeengekomen zorg wordt geleverd.[1]

Uit dit citaat kan geconcludeerd worden dat de prestatielevering als zodanig niet geheel buiten de controle van de accountant van de zorgaanbieder valt. We hebben dit zekerheidshalve nagevraagd bij de gemeentelijke accountant en die heeft verklaard geen toevoegingen te hebben op datgene wat we in deze brief schrijven over de accountant.

*Geen sluitende controle*

Indien de tegenwerping luidt dat dit alles beslist geen sluitend systeem is, beamen we dat. Ook de controle die een accountant uitvoert, geeft geen volledige garantie. Daar komt nog bij dat de verplichting tot het aanleveren van een door een accountant opgestelde controleverklaring afhankelijk is gesteld van de regionale omzet die een aanbieder heeft. Daarom erkennen we ook dat op het vlak van de prestatielevering verbeteringen mogelijk zijn.

Tot slot nog een opmerking over de resultaten van het onderzoek dat onze eigen accountant heeft uitgevoerd over 2020. Dit heeft geresulteerd in een goedkeurende verklaring en daar vloeit uit voort dat we met recht en reden kunnen stellen dat in algemene zin de uitgaven ook binnen het Sociaal Domein op een rechtmatige wijze tot stand zijn gekomen en de prestatielevering is vastgesteld. Hoewel dit *an sich* al een aanwijzing zou kunnen zijn dat terminologie als een 'carte blanche voor zorgaanbieders' beslist geen recht doet aan de feitelijke verhoudingen binnen het Sociaal Domein, gebruiken we dit argument niet. We lezen de vragen van de fractie van de VVD namelijk zo dat zij van mening is dat dit alles geen sluitend systeem is en dat beamen we als college. Zowel onze interne controle als de controle van de accountant gebeurt op basis van steekproeven. De omvang van de steekproef wordt bepaald op basis van de risico's die in het proces worden ingeschat. Dit betekent dat we voor de jeugdzorg en alle andere gemeentelijke processen geen 100%-controle toepassen.

*Het zoeken van een balans wat betreft het controleren van zorgaanbieders*

Om onjuiste verwachtingen te voorkomen, wijzen we wel op de belemmering in de vorm van capaciteit die vereist is voor een intensievere controle. We herinneren uw Raad er graag aan dat we als college voortdurend moeten balanceren tussen enerzijds een zo efficiënt mogelijke inrichting van het Sociaal Domein waarin elke partij optimaal in staat wordt gesteld datgene te doen wat noodzakelijk is en anderzijds de waarborging van de doel- en rechtmatigheid. Als college willen we niet overstappen op een 100%-controle. Indien de Raad van mening is dat we als college genoodzaakt zijn aanzienlijk meer inzet te plegen op het waarborgen van de rechtmatigheid, zullen we als college aan uw Raad een verzoek doen om aanzienlijk meer middelen ter beschikking te stellen voor de uitvoering van het Sociaal Domein.

**Wat gebeurt er bij het niet leveren van zorg?**

De fractie van de VVD vraagt naar het proces als ondersteuning niet geleverd is. Ontvangen we dan het geld terug? De VVD refereert aan enkele voorbeelden waar zorgaanbieders niet geleverd hebben en toch gedeclareerd hebben. Aangezien de vragen alleen een algemene context schetsen, kunnen we slechts in algemene zin antwoorden. In zijn algemeenheid gesproken, onderzoeken we de

---

[1] Bron: *Algemeen accountantsprotocol financiële verantwoording en productieverantwoording Wmo en Jeugdwet 2020*, p.9.

signalen. De manieren waarop we dat doen, is sterk afhankelijk van de individuele situatie waaronder de verwijsroute (sociaal team of wettelijke toeleiding). We kijken bijvoorbeeld naar de toewijzing, de voorwaarden die in de ondersteuningsplannen staan vermeld, de ingediende declaraties et cetera. Afhankelijk van de uitkomst zetten we stappen. Als het onderzoek leidt tot de conclusie dat een declaratie in het licht van wettelijke en contractuele bepalingen als onjuist en onrechtmatig bestempeld moet worden, treden we in overleg met de aanbieder om dit te herstellen. Bij onrechtmatigheden (niet beperkt tot opzet / fraude) melden we dit bij het Regionaal Meldpunt Zorg. Uiteraard hangt een en ander sterk af van de individuele context.

**Resultaten van onderzoeken naar fraude**
Vragen over de resultaten van dergelijke onderzoeken beantwoorden we niet. We hebben twee redenen om deze vragen niet te beantwoorden: het komt voor dat de backoffice in overleg met de aanbieder tot een herstel van een declaratie komt inclusief een eventuele terugbetaling. Dat kan bijvoorbeeld het geval zijn als onze backoffice op een declaratie stuit die vragen oproept.
Een tweede reden om deze vraag niet te beantwoorden, is dat de fractie van de VVD refereert aan een zestal trajecten waar ondersteuning niet geleverd, maar wel gefactureerd zou zijn. Wij achten het als college, mede vanwege privacy en de verdeling van bevoegdheden, niet passend te rapporteren over de uitkomst van individuele zaken. Nog afgezien van de vraag of al deze signalen bij het Sociaal Team gemeld en bekend zijn.

**Aflopende indicaties (nr.4)**
De fractie van de VVD stelt enkele vragen over het proces rondom aflopende indicaties. Hieronder schetsen we enkele lijnen binnen het proces en de rolverdeling. De procedure tot verlenging van een indicatie, kent in het wezen hetzelfde verloop als bij een nieuwe aanvraag. De inwoner meldt zich dat de indicatie afloopt en dat verlenging nodig is. Het Sociaal Team onderzoekt deze vraag en geeft een nieuwe indicatie af als dat nodig is. In geval van wettelijke verwijzing kan een zorgaanbieder een verzoek om verlenging indienen via het berichtenverkeer. Onze backoffice is belast met de afhandeling van zo'n verzoek. Het Sociaal Team is daar niet bij betrokken. Met de zorgaanbieders is (regionaal) afgesproken dat zij moeten beschikken over een geldige verwijzing.

In geval van wettelijke verwijzing voert het Sociaal Team geen regie. We hebben immers enkel de verplichting om de zorg waarnaar de wettelijk verwijzer verwijst, te financieren.

In geval van verlenging van een indicatie die is afgegeven op basis van een wettelijke verwijzing, registreren we de zogenaamde zelfverwijzing als "medisch specialist". Bijvoorbeeld als een aan de zorgaanbieder verbonden wettelijk verwijzer een verzoek om toewijzing ondersteunt. Zodat we daarover het gesprek kunnen aangaan met de zorgaanbieder, mocht dit noodzakelijk zijn.

In antwoord op de vraag of van alle zorgaanbieders mensen zijn aangesloten bij het Sociaal Team: er zijn geen mensen vanuit een zorgaanbieder aangesloten bij het Sociaal Team. Wel heeft het Sociaal Team goed contact en korte lijnen met de zorgaanbieders.

**Het onderscheid tussen het gedwongen en vrijwillige kader (nr.13)**
De fractie van de VVD refereert aan signalen dat zorg zou zijn opgelegd. We missen als college de context van dit signaal en daar komt nog bij dat we niet ingaan op individuele casuïstiek. Wel wijzen we in algemene zin op een wezenlijk element uit het stelsel van de jeugdhulp, namelijk het vrijwillige en gedwongen kader.

In het gedwongen kader kan daadwerkelijk sprake zijn van de inzet van zorg zonder dat bijvoorbeeld een ouder daarmee akkoord hoeft te zijn. De Gecertificeerde Instelling bepaalt dat. De gemeente heeft hierbij geen rol. Onder een verzoek om toewijzing van een zorgaanbieder via het berichtenverkeer moet dus een bepaling jeugdhulp liggen. In de praktijk hebben we nog nooit een melding ontvangen dat er zorg is ingezet zonder dat er een bepaling Jeugdhulp is afgegeven.

In het gedwongen kader bepaalt de Gecertificeerde Instelling welke jeugdhulp er nodig is. Zonodig kan deze contact opnemen met de betrokken medisch behandelaars, zoals de huisarts. De Gecertificeerde Instelling kan alleen verwijzen naar gecontracteerde jeugdhulpaanbieders. Indien zij geen passende zorg kunnen bieden en er dus moet worden uitgeweken naar niet gecontracteerde jeugdhulp, dan neemt de Gecertificeerde Instelling hierover contact op met de gemeente, zodat die zorg alsnog kan worden ingezet. Dat gaat in de regel via een veegcontract. Een afzonderlijk rechterlijk bevel (als de fractie van de VVD dat voor ogen zou hebben) voor dat veegcontract is niet nodig.

In gevallen waarin een zorgaanbieder om moverende redenen geen veegcontract aan kan gaan, stellen we een betalingsovereenkomst op, waarbij we het format van het regionale veegcontract zoveel mogelijk volgen alsook de inkoop- en aanbestedingsregels. Deze regels worden jaarlijks gecontroleerd door onze accountant. Dat hier geen (grote) afwijkingen zijn geconstateerd, blijkt uit de goedkeurende verklaring die de accountant over 2020 heeft verstrekt.

**Afspraken met zorgaanbieders (nr.6)**
U vraagt om inzage in de kaders waarbinnen zorgaanbieders opereren en de eisen die in de aanbesteding aan partijen zijn gesteld. Wij verwijzen u naar de website van het ROB waarin de aanbestedingsdocumenten staan. Deze zijn te vinden via https://robregionijmegen.nl/documentatie-en-downloads/.

**Inzet aanbestedingen (nr.7)**
De fractie van de VVD stelt de vraag of we van mening zijn dat aanbestedingen beter ingezet zouden moeten worden om problemen achteraf te voorkomen. Wat betreft aanbestedingen geldt dat 'voorkomen beter is dan genezen' en daarin stemmen de VVD-fractie en het college overeen. Wel waken we als college voor een eenzijdige fixatie op aanbestedingen en zorgaanbieders, omdat het Sociaal Domein een complex stelsel is waarin contracten en aanbieders weliswaar een belangrijk onderdeel vormen, maar niet de enige spelers zijn. Als college spannen we ons dagelijks in om op het brede Sociaal Domein verbeteringen door te voeren, zowel voor de inwoner als andere betrokken partijen, al is de werkelijkheid weerbarstig.

De procesregisseur heeft overigens geen rol in de aanbesteding. Deze rol is beperkt tot het geven van goedkeuring tot het aangaan van een betalingsovereenkomst (veegcontract). Ondertekening ligt bij het ROB.

**Doorontwikkeling Sociaal Team (nr.8)**
De taken van het Sociaal Team zijn het indiceren van hulp in het kader van de Wmo 2015 en Jeugdwet, het bieden van kortdurende ondersteuning (max. 6 contactmomenten in 6 maanden tijd) en het voeren van casusregie als de situatie daar om vraagt. Alleen in situaties van het vrijwillig kader besteden we de casusregie uit aan derden met toestemming van de cliënt. Primair is de

inwoner zelf verantwoordelijk en in feite eigen casus-procesregisseur. Zo ben je dus ook zelf verantwoordelijk om met je kind naar je huisarts of jeugdarts te gaan of naar het (school)maatschappelijk werk.
Als het om complexe problematiek gaat en er sprake is om een jongere te beschermen kan er bemoeienis zijn van de Raad voor de Kinderbescherming (RvK) , een uitspraak door de rechter en een maatregel (zoals een ondertoezichtstelling) worden uitgesproken. Die wordt dan door een Gecertificeerde Instelling uitgevoerd.
De gecertificeerde instellingen werken steeds meer samen met wijkteams. De gemeente is verantwoordelijk voor de veiligheid in brede zin en de afstemming tussen het sociale domein (met name de wijkteams) en de organisaties gericht op veiligheid zoals de Raad voor de Kinderbescherming en de gecertificeerde instelling of bij mishandeling de instantie Veilig Thuis.

Door de verschillende zorgtrajecten is het van belang dat bij complexe zaken casusregie in het proces wordt belegd. Dit gebeurt door de gecontracteerde aanbieders in een hulpverleningsplan. De gecontracteerde zorgaanbieder stelt altijd een hulpverleningsplan (begeleidings- of behandelplan) op met concrete doelen en daaraan gekoppelde activiteiten/acties om deze doelen te bereiken die overeengekomen zijn met de cliënten, verzorgers en andere betrokkenen uit het sociale netwerk, onderwijs, leerplicht, vrijwilligers, lokale zorgstructuur, (huis)artsen, jeugdgezondheidszorg, zorgaanbieders etc. Als er sprake is van doorverwijzing door een Gemeentelijke Toegangspoort (Sociaal Team) , dan is het hulpverleningsplan gebaseerd op het onderzoeksverslag van het Sociaal Team.
Bij de doorontwikkeling van het Sociaal Team is procesregie een belangrijk aandachtspunt om overzicht te hebben op de verschillende zorgtrajecten.

**Inzicht in status van trajecten (nr.10)**
De fractie van de VVD constateert dat we "op dit moment niet helder in beeld hebben welke trajecten al dan niet positief afgerond worden." De fractie komt tot deze conclusie op basis van ons eerdere antwoord in de brief van 26 mei 2021 waarin we aangeven dat we op dit moment in onze monitor nog geen concrete cijfers hebben welk percentage van het aantal trajecten 'met een positief resultaat is afgerond'. Deze conclusie is echter niet gerechtvaardigd in het licht van de Beuningse werkwijze. We hebben als college in ons antwoord aangegeven dat we geen concrete cijfers kunnen rapporteren vanwege het niveau waarop onze monitor is ingericht. Dat betekent echter nog niet dat het ons daarom aan inzicht ontbreekt, zeker op het niveau van concrete casuïstiek. In die situaties waarin het Sociaal Team de verwijzer is, is het aan het Sociaal Team om gedurende het traject toe te zien op de voortgang. De inzet van een gedragsdeskundige draagt bij aan deskundigheidsbevordering en het verbeteren van de inhoudelijke kwaliteit van dienstverlening.

De fractie van de VVD rept in de vraagstelling over 'klakkeloos indiceren zonder goed onderzoek en goede casusregie'. Dat vormt eerder een indicatie van beelden die leven dan dat ze een trefzekere kenschets vormen van de werkelijkheid waarin we in Beuningen binnen het Sociaal Domein werken. Als college beseffen we dat we kritisch hebben te zijn, ook naar onszelf toe, maar de afwegingen die het Sociaal Team en andere professionals maken, kunnen op individueel niveau weliswaar vatbaar zijn voor verbeteringen, maar laten zich zeker niet kenschetsen als 'klakkeloos indiceren'. Uiteraard blijven we leren en willen we toezien op verbeteringen en daarin zijn we als gemeente in het geheel van het Sociaal Domein natuurlijk allerminst een uitzondering.

**Wachtlijsten (nr.15)**
In het Sociaal Domein bestaat soms wachtlijstproblematiek. De fractie van de VVD stelt de vraag wat wij als gemeente aan dit probleem kunnen doen? Aangezien de oorzaken voor wachtlijsten een divers karakter hebben, is deze vraag niet zo eenduidig te beantwoorden. Het maakt in de praktijk nogal uit of een wachtlijst aanbieder-specifiek is of een fenomeen binnen een gehele sector is. Krapte op de arbeidsmarkt kan een rol spelen, evenals de toename in behoefte aan (gespecialiseerde) jeugdhulp. Contracteringskwesties en financiële aspecten kunnen eveneens bijdragen aan de tekorten. Hoe we als college omgaan met wachtlijstproblematiek hebben we reeds in onze brief van 26 mei 2021 uiteengezet. In aanvulling daarop melden we nog dat we samen met het ROB bezig zijn met een plan voor bestrijding van de wachtlijsten in de acute jeugd-ggz. Na de zomer verwachten we daar meer informatie over te krijgen.
Het alleen beschikbaar stellen van meer budget, lijkt niet direct de gewenste oplossing te zijn. Daarbij kan namelijk de vraag gesteld worden in hoeverre dit soelaas biedt en het is onzeker in hoeverre er op korte termijn voldoende arbeidspotentieel is om een groter aanbod te creëren. Daar komt nog bij dat we wachtlijstproblematiek onderdeel willen laten zijn van een bredere aanpak in het Sociaal Domein, waarin we inzetten op normalisering en eigen kracht, terwijl we tegelijkertijd passende ondersteuning kunnen bieden waar die nodig is.

**Monitoring Sociaal Team (nr. 21)**
De fractie van de VVD stelt de volgende vraag: "de monitoring van het sociaal team. Hier zouden wij als raad een update over krijgen? Wanneer kunnen wij deze verwachten?" Als antwoord verwijzen we naar de besluitenlijst van de commissie Samenleving. Daar staat bij 8 maart 2021 de toezegging dat we als college de vragen die de fractie van de VVD heeft, zullen beoordelen en daarbij kijken hoe de beantwoording het beste kan plaatsvinden. Via de brief van 26 mei 2021 en de brief die uw Raad nu ontvangt, voeren wij deze toezegging uit.

**Tot slot**
De fractie van de VVD vermeldt nog het volgende: "Onlangs hebben we reeds begrepen dat wij nul opvolging hebben gegeven aan zaken die aangeleverd zijn door de sociale recherche. Wat doen wij als gemeente om grip te houden?"
Aangezien we als college de context en achtergrond van deze stelling niet kennen (namelijk dat we 'nul opvolging' geven aan signalen die de Sociale Recherche meldt), kunnen we deze vraag niet beantwoorden. We merken alleen op dat het Instituut Bijzonder Onderzoek geen zaken aanlevert, maar onderzoeken hoort uit te voeren in opdracht van de gemeente.

Met vriendelijke groet,
burgemeester en wethouders

Dyanne Kocken
secretaris

b.a.

Daphne Bergman
burgemeester

Bijlage:
1. Vragen van de VVD-fractie over het Sociaal Domein (at21001801)

4.

Prestatieverklaring: een akkoordverklaring blijkend uit de handtekening van een daartoe bevoegde functionaris geplaatst op een factuur of declaratie van een leverancier, inhoudende dat in de rekening gebrachte zaken en/of diensten naar behoren worden geleverd.

De vvd heeft de wethouder gevraagd naar de prestatie-afspraken. Dit staat los van de accountantsverklaring. Het betreft de afspraken die in het dvo vastgelegd zijn omtrent de trajecten en aangeboden zorg zelf. Wie waarborgt dit? Navraag bij de gemeente leerde ons dat er reeds twee jaar geen prestatieverklaringen van de zorgaanbieders vastgelegd zijn. Dit baart ons zorgen. Wij willen weten wat er gebeurt met de trajecten. Worden ze daadwerkelijk ingezet en geleverd? Krijgen we waar voor ons geld? Leveren ze wat op? Worden ze naar behoren afgerond? De accountant controleert de administratie niet de feitelijke levering

Wat gebeurt er indien zorg niet geleverd is? Ontvangen we het geld dan terug? De VVD kent enkele voorbeelden waarbij zorgaanbieders niet geleverd of gedeclareerd hebben zonder zorg te leveren? Wat gebeurt er dan? Wordt daar de gehele prijs voor betaald?

U geeft aan dat er onderzoeken gedaan worden bij vermoedens van fraude. Hoeveel onderzoeken zijn er gestart? Als wij al 6 trajecten weten waarvoor de gemeente (lees de inwoners) hebben betaald en die niet geleverd zijn, hoeveel geld is er dan teruggevorderd?

Prestatieverklaringen staan los van de accountant. Wij hebben het hier over de zorg die niet geleverd wordt en waarvoor we wel betalen als gemeente. Wat doen wij hier actief mee? De rechtmatige levering van de zorg is een reden voor de accountant om de prestatieverklaring te controleren. Maar voor de inwoners is het nog essentiëler dat zij de zorg die zij nodig hebben ook echt ontvangen.

4. dit geldt ook voor de herindicaties. Wie bepaalt de vervolgtrajecten? Wie heeft de regie? Kan een medewerker van een zorgaanbieder een vervolgtraject inzetten bij zijn eigen organisatie? Hoe houden wij als gemeente grip? Leveren we de beste zorg die nodig is? Zijn van alle zorgaanbieders mensen aangesloten bij het sociaal team?

6. U geeft geen openheid over de verschillende afspraken? Begrijpelijk omvat het vele aspecten maar u verwacht wel dat wij als commissie en raad meegaan in de gemaakte afspraken terwijl het sociaal domein meer dan de helft van onze begroting betreft. Om grip te krijgen, is het belangrijk dat de raad inzicht heeft in de kaders waarbinnen een zorgaanbieder kan opereren.

De verschillende afspraken liggen vast in de contracten. Deze contracten worden vastgelegd en uitgevoerd door het ROB. Aangezien de Raad de bevoegdheid heeft gemandateerd heeft zij wel degelijk recht op inzage. Een rekenkameronderzoek is hierin interessant?

7. het ROB is een belangrijke speler. Indien er signalen zijn, worden zij ingeschakeld geeft u aan. Capaciteit is een probleem. Indien de kaders vooraf duidelijk zijn, zou dit probleem deels opgelost zijn. Bent u van mening dat de aanbestedingen beter ingezet zouden moeten worden om de achterafproblematiek te verminderen?

Aanbestedingen worden globaal vormgegeven. Hiervoor geeft de gemeente beuningen een kader en het ROB doet de rest. Door de aanbestedingen uit te voeren zijn ze echter niet van hun verantwoordelijkheid af. De procesregisseur is daar verantwoordelijk voor. Voor het proces zorg aangezien dit uitbesteed is betekent dit ook dat zij verantwoordelijk is voor de feitelijke levering en kwaliteit van de ingekochte dienst. Dit kun je niet terugleggen bij het ROB wel kun je opdrachten verlenen. Vraag het contract met het ROB maar op daar zal dat in staan.

8. deze is voor de vvd heel belangrijk. U geeft geen antwoord op de cijfers. Het sociaal team lost zelf weinig van de aanvragen op. Wel vraagt u extra geld voor doorontwikkeling en specialisten. De pijlers zijn weergegeven maar is eigenlijk wel duidelijk wat de taken van het sociaal team zijn? Welke rol hebben zij in het kader van de jeugdzorg? Hierbij specifiek de vraag waar de verantwoordelijkheid ligt? Als de procesregie uitbesteed wordt aan derden, blijven wij als gemeente verantwoordelijk voor het volledige traject?

10. Hier heeft u het pijnpunt te pakken. We hebben op dit moment niet helder in beeld welke trajecten al dan niet positief afgerond worden. Dit betekent dat we ook niet in beeld hebben of de zorg daadwerkelijk geleverd is. In principe kan het geleverd zijn en niet juist zijn. Ik zou hier stellen of de juiste zorg direct verwezen wordt of er veel klakkeloos wordt geindiceerd door degene die het hardste roept zonder goed onderzoek en goede casusregie. Dan heb je directe link met niet afgeronde trajecten deze bevestigen dat beeld. Ook is het zo als je verkeerde trajecten uitschrijft omdat er een standaard partij is die je kent het probleem niet verholpen wordt en dus groter. Grotere problemen vragen duurdere langere zorg en kosten dan dus ook meer geld. De prestatieverklaringen dragen hieraan bij. Wiens taak is het om dit helder in beeld te krijgen en hoe kunnen de zorgvragers hierbij betrokken worden? hoeveel kleine zorgtrajecten eindigen in een heel duur traject.

13. De budgetplafonds staan dus opgespannen voet met de wet. In hoeverre wordt de zorgvrager betrokken bij het proces? U spreekt enkel over zorgaanbieders? Welke invloed heeft de inwoner? Er zijn signalen binnengekomen bij de VVD dat er zorg opgelegd is. Zonder dat hier een maatregel aan vast hing. Wat als een zorgvrager een traject wil buiten onze gecontracteerde aanbieders om dat meer passend is dan de gecontracteerde zorg? Dan kan er een veegcontract worden aangevraagd. Hier moet wel een rechterlijk bevel aan ten grondslag liggen. Dit is landelijk acceptabel aangezien je wel zorg levert alleen niet de zorgaanbieder die je wil. In hoeverre wordt de professional betrokken bij het proces zou ik ook vragen. Want bv een huisarts kent zijn patient vaak vele malen beter dan een lid van het sociaal wijkteam. Deze is ook echt medisch geschoold. In hoeverre hebben zij een stem als het gaat om de juiste zorg.

15. U geeft geen duidelijkheid over wachtlijsten. Ook crisis zorg bevat wachtlijsten. Wat kunnen wij als gemeente doen om dit te verminderen? Welke partij waarmee het ST in gesprek gaat, heeft de meeste invloed in de noodzaak van de zorg? Wij kunnen ons voorstellen dat de huisarts in deze de leidende partij is.

21. De monitoring van het sociaal team. Hier zouden wij als raad een update over krijgen? Wanneer kunnen wij deze verwachten?

Onlangs hebben we reeds begrepen dat wij nul opvolging hebben gegeven aan zaken die aangeleverd zijn door de sociale recherche. Wat doen wij als gemeente om grip te houden?

Voorzitter, we hebben het over geld en welzijn van onze inwoners. Iedereen is van mening dat men de zorg verdient die we nodig hebben. Maar om als gemeente een carte blanche te geven aan zorgaanbieders en zelf geen actie te ondernemen indien gewenst, dat baart de vvd zorgen.