Vragen toekomstvisie en transformatieagenda sociaal domein

Duiven d.d. 10 februari 2021

In Duiven ligt het gemiddelde aantal uren huishoudelijke hulp reeds op het Nederlandse gemiddelde!

Dit is cijfermatig hoe verhoud zich dit tot maatwerk! Is het gemiddelde belangrijk of de vraag of de juiste zorg wordt geleverd?

Op dit moment is er onvoldoende grip op het sociaal domein waardoor het lastig is om binnen wettelijke, beleidsmatige en financiële kaders te werken!
Om de zorg betaalbaar te houden wordt ook uitgegaan van een zorgzame samenleving en meer participatie van burgers!

Uit de tussenevaluatie van het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) blijkt dat de samenleving niet zorgzamer lijkt geworden. Gemeente Duiven zet weer meer in op eigen regie van mensen en zijn omgeving. Is dit wel reëel?
Reken wij ons niet rijk?

Antwoord vraag 2:
Eigen kracht van inwoners en zoeken naar oplossingen in de eigen omgeving is het vertrekpunt van onze werkwijze. Daar waar het niet lukt zetten we voorliggende of maatwerkvoorzieningen in zodat iedere inwoner passende zorgt krijgt die nodig is.

Uit dit onderzoek komt verder naar voren dat gemeente aangeven dat zij ongeveer een achtste van hun klantenbestand niet goed in beeld hebben en dus überhaupt niet weten wat de behoefte en belemmeringen zijn.

Hoe staat dit ervoor in Duiven? En hoe gaat de aangekondigde aanpak dit meer inzichtelijk maken?

Antwoord vraag 3:
In Duiven werken we vindplaatsgericht. Dat betekent dat we daar zijn waar onze inwoners zijn, bijvoorbeeld op de scholen. Daarnaast zetten we indien nodig bemoeizorg in om inwoners die niet in beeld willen komen over te halen om toch enige vorm van zorg toe te laten, denk bijvoorbeeld aan problemen rondom verslaving. Dat neemt niet weg dat ook in Duiven vast inwoners zijn die we niet in beeld hebben. Er zijn geen cijfers bekend die aangeven hoeveel dat er zijn.

Innovatie in de uitvoeringspraktijk. Gemeente zouden meer kunnen experimenteren met nieuwe werkwijze en op basis hiervan het zorgaanbod vernieuwen en verbeteren!

Gaat de gemeente ook experimenteren met nieuwe woonvormen voor ouderen en kwetsbare burgers om te kijken of zorg op deze wijze mogelijk beter en goedkoper te organiseren is?

Antwoord vraag 4:
We hebben op het gebied van innovatie geen uitputtende lijst van experimenten opgenomen, maar staan er zeker voor open om dergelijke ideeën te onderzoeken als dit ertoe leidt dat zorg hierdoor beter en betaalbaar te organiseren is. In het geval van wonen voor ouderen wordt op dit moment een innovatief project ontwikkeld.

Wordt er budget gereserveerd voor het ontwikkelen van nieuwe en creatieve oplossingen?

Antwoord vraag 5:
Er is op dit moment budget beschikbaar voor het basisteam dat in een netwerkorganisatie op innovatieve wijze vraagstukken aanpakt. Daarmee gaan we er nu vanuit dat er geen extra budget nodig is voor uitwerking van creatieve oplossingen.

Wanneer is de grens bereikt als het gaat om de verplichting van het leveren van kwalitatieve zorg en het beschikbare geld van de overheid?

Antwoord vraag 6:
De inkoop van de gemeente Duiven is er op gericht dat de geleverde zorg altijd kwalitatief hoogwaardig is. De kwaliteit van de zorg staat daarom nooit onder druk. Mogelijk wel de hoeveelheid ingezette zorg.
Vrijwel alle gemeenten in Nederland hebben te maken met tekorten in het sociaal domein. Op dit moment lopen er brede discussies vanuit gemeenten met het ministerie en lobby's bij het kabinet om te komen tot een realistisch budget voor de uitvoering van zorgtaken in het sociaal domein. Samen sterk is naast deze ontwikkelingen gericht op een toekomstbestendige organisatie.

Ondersteunen zelfstandige ouderen. Zelfredzaamheid vergroten. Daardoor minder inzet van Huishoudelijke hulp. De gemeente geeft aan dat we al op het landelijke gemiddelde zitten en toch gaan we hier weer op inzetten.
Welke besparing ziet u hier nog voor Duiven?

Antwoord vraag 7:
Met name op gebied van preventie zien we mogelijkheden om in te spelen op de steeds groter wordende groep zelfstandige ouderen. Bijvoorbeeld door voorlichting en creëren van bewustwording op het gebied van gezonde leefstijl.

Door ontgroening en vergrijzing gaat het aantal mantelzorgers afnemen. In de beleidsnotie staat: we bekijken hoe mantelzorgers voldoende gesteund kunnen worden bij de uitvoering. Maar dat lost het probleem van te weinig mantelzorgers niet op. Er zijn te weinig mantelzorgers en dat loopt verder op door vergrijzing en ontgroening.
Wat voor knelpunten komen er op dit vlak op ons af en hoe gaan we dat gat opvullen?

Antwoord vraag 8:
Een deel van deze mogelijke terugloop is mogelijk op te vangen door middel van preventie zoals beschreven bij antwoord 7. Daarnaast zijn innovatieve oplossingen nodig om de terugloop van mantelzorgers op te vangen en is het belangrijk om het beleid ten aanzien van de huidige mantelzorgers te intensiveren.

Speerpunt resultaatgerichte ondersteuning bij verwijzing.
Waar ligt de grens van toetsen door de Gemeente. Gaan we op de stoel zitten van de professional?

Antwoord vraag 9:
De gemeente kijkt over de schouder mee bij de zorgverlener omdat er naast de expertise van deze zorgverlener ook sprake is van een zakelijk belang bij bijvoorbeeld het verlengen van een traject. We willen verwijzingen toetsen om meer bewustwording en grip te creëren op indicaties van andere verwijzers.

Controle op zorgaanbieders!
Worden marktconforme prijzen betaald? Is het wel mogelijk om inzet van zorgorganisaties te controleren op kwaliteit en uren inzet?

Antwoord vraag 10:
De prijzen die betaald worden zijn getoetst aan de AMVB reële kostprijs. Vanuit de Rijksoverheid zijn wij gehouden aan deze kostprijs berekening. Er wordt dus altijd een marktconforme prijs betaald. In de inkoop is een lijst met kwaliteitseisen opgesteld. Hier moet de zorgaanbieder aan voldoen en wordt ook op getoetst. Dit gebeurt onder andere in contractgesprekken. Als er aanleiding is kan er ook kwalitatief onderzoek worden gedaan. Dit gebeurt in regionaal verband vanuit de inkooporganisatie. Binnen de gemeente worden de declaraties van zorgaanbieders gecontroleerd. Er wordt gekeken of de beschikte uren overeenkomen met de gedeclareerde uren.

In de lijst van indicatoren zijn in de streefwaarde forse daling opgave als streefwaarde opgenomen.
B.v. maatwerkvoorzieningen (daling 5%) gebruik dagbesteding ouderen (daling 10%).
Hoe verhoudt zich dat met de toekomstige vergrijzing? Hoeveel wil de gemeente hier nog op bezuinigen?

Antwoord vraag 11:
We richten ons op oplossingen in het eigen netwerk en in voorliggende voorzieningen. Uitgangspunt is bijvoorbeeld dat ouderen in het eigen dorp naar een voorliggende voorziening gaan om anderen te ontmoeten of deel te nemen aan activiteiten. We verwachten daarmee een daling van het aantal maatwerkvoorzieningen en dagbesteding bij ouderen.

Bij de " eenzaamheidsscore"(waar staat je gemeente) staat doelstelling: verbetering.
Hoe moeten wij dit zien? Hoe monitoren? Welke criteria?

Antwoord vraag 12:
De eenzaamheidsscore staat nu op 40% en wordt jaarlijks door 'Waar staat je gemeente' in beeld gebracht. De prestatie indicator geeft ons inzicht hoe wij ervoor staan en dit wordt jaarlijks geactualiseerd.
Er zijn verschillende mogelijkheden om de eenzaamheidsscore te verbeteren. Uit wetenschappelijk onderzoek komt bijvoorbeeld naar voren dat mannen een grotere kans hebben op eenzaamheid en dat leeftijd daarbij niet per se een factor speelt. In de gemeente Westervoort is daarom een mannengroep (steungroep) opgericht die elkaar eens in de zoveel tijd zien. Een ander voorbeeld om de score te verbeteren is om voldoende ontmoetingsactiviteiten te hebben en vindplaatsgericht te werken (daar waar de inwoner is). Zo kunnen mensen worden opgevangen die anders eenzaam zouden zijn.

Met vriendelijke groet,
Fractie SP Duiven