Progressief Teylingen:

- Hoe kan het zijn dat ook het college aangeeft verrast te zijn door deze brief en de inhoud van de brief niet kende? Hoe is het in vredesnaam mogelijk dat er een brief met zulke maatschappelijk gevoelige inhoud uitgaat zonder dat het college of leden daarvan op de hoogte zijn? Hoe kan een college daardoor zo worden overvallen?
  De overgang van Schoon en Leefbaar naar P x Q is regelmatig via raadsmemo's onder de aandacht gebracht, brieven van (gedelegeerde)uitvoeringsorganisaties gaan nooit via het college.
- Hoe kan dit nou weer gebeuren? Graag een verklaring van de wethouder!
  De insteek van de ISD is en blijft om brieven duidelijk te maken.
  Uit het klanttevredenheidsonderzoek van 2023 staat dat 93% van de ondervraagden heeft aangegeven de brieven van de ISD duidelijk te vinden.
  Ter aanvulling op deze informatie; deze maand vindt opnieuw een onderzoek plaats.
- Waarom niet die kennis en ervaring van de zorg- en hulpprofessionals actief betrekken in het vroegste stadium van het proces van de beleidsvoorbereiding?
  In de aanloop naar de omzetting is getracht om met de zorgaanbieders samen te werken aan een omzetting en hen gevraagd om input te leveren over de roosters en zorgtaken die zij aan onze inwoners lever(d)en. Er zijn voor de omzetting geen overzichten ontvangen.
  Daarnaast zijn er fysieke overlegtafels met ruimte voor input.
  De leveringsopdrachten aan de zorgaanbieders waarin ten tijde van de indicatie een onderscheid is gemaakt in de zwaarte van de taken (licht, zwaar en/of was of een combinatie daarvan) is leidend geweest in de aanloop naar de omzetting.
  Wijzigingen in de toewijzing van zorg (toegewezen product, omvang, duur) zijn sinds 2021 opgenomen in het standaard berichtenverkeer met als doel om de communicatie tussen opdrachtgever (ISD) en zorgaanbieder te vergemakkelijken.
  Deze wijziging is opgenomen in de (landelijke) berichtenstandaard iWmo versie 3.0.
- Ik wil van de wethouder inhoudelijk beargumenteerd horen, waarom het college meent dat de gemeenteraad in deze majeure en ingrijpende beleidswijziging niet het finale oordeel moet geven en gepasseerd is.
  Het omzetten van Schoon en leefbaar is juridisch niet meer mogelijk en is via eerdere raadsmemo's onder de aandacht gebracht daarnaast het volgende;
  Het vaststellen van het normenkader is een bevoegdheid van het Dagelijks Bestuur en wordt al sinds 1 januari 2022 gehanteerd door de ISD.
  In artikel 18 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning is opgenomen dat het Dagelijks Bestuur het Uitvoeringsbesluit en de Uitvoeringsregels vaststelt.

  In de Uitvoeringsregels maatschappelijke ondersteuning ISD Bollenstreek 2025 (en eerdere Uitvoeringsregels) is het volgende opgenomen:
  De Verordening maatschappelijke ondersteuning is een uitwerking op gemeentelijk niveau van de Wmo 2015 en wordt vastgesteld door de gemeenteraden van o.a. de gemeente Teylingen. Vervolgens worden de beleidsregels in de vorm van Uitvoeringsregels maatschappelijke ondersteuning vastgesteld door het dagelijks bestuur.

De taken rondom de beslissing tot het verstrekken van een maatwerkvoorziening is in de gemeente Teylingen namens het college (per delegatie) overgedragen aan het Dagelijks Bestuur in artikel 5 van de Gemeenschappelijke Regeling Intergemeentelijke Sociale Dienst Bollenstreek.

- Ik vraag de wethouder nadrukkelijk in te gaan op “technische omzetting” in relatie tot de stelling van het college dat “maatwerk uitgangspunt is en blijft”.
  Wmo-voorzieningen zijn maatwerkvoorzieningen. De indicaties daarvan zijn gebaseerd op wettelijk en lokaal beleid maar vooral op de situatie van de inwoners. Bij de omzetting was geen sprake van nieuwe indicaties.
- Welke stap gaat de wethouder zetten om de cliënten die niet gereageerd hebben tegemoet te komen vanuit haar stelling dat “maatwerk uitgangspunt is en blijft”?
  Zoals eerder toegezegd gaat de ISD alle inwoners (van de gemeente Teylingen) met een indicatie voor huishoudelijke hulp jaarlijks contacten en vragen of de zorg nog aansluit op hun persoonlijke situatie. En daarbij vragen of de juiste zorg ook door zorgaanbieders geleverd wordt voor wat betreft de aanwezigheid en de kwaliteit van zorg.

  Daarnaast zal de zorgaanbieder met de huidige contracten een veel meer actieve houding aannemen omdat ze bij het leveren van meer uren een aangepaste indicatie nodig hebben en pas op dat moment meer uren mogen declareren.
  In resultaatgerichte zorg konden uren worden ‘gecompenseerd’ bij inwoners die met minder zorg uit konden komen.

  Het jaar 2025 geldt als start voor deze aanpak. De ISD is voornemens om alle inwoners die niet hebben gereageerd de komende periode als eerste te contacten.
  Hierin adviseert de ISD om de inwoners waarbij het tijdsverschil het grootst is voorrang te bieden. Een selectie in deze verloopt op basis van de was/wordt lijsten die de ISD inmiddels heeft ontvangen van de zorgaanbieders. Ook al zijn nog steeds niet alle lijsten van de zorgaanbieders ontvangen.
- Dan tenslotte nog een vraag over het antwoord dat ik kreeg op de vraag naar het onderzoek waarop de stelling in de raadsbrief (vraag 22) is gebaseerd, dat de cliënten tevreden zijn met de inzet van Hhb light en dat zij tweewekelijkse zorg gemakkelijk hebben geaccepteerd.
- Waarop baseert de wethouder zich nu eigenlijk?
  In het laatste klanttevredenheidsonderzoek hebben inwoners de voorziening Hulp bij het huishouden beoordeeld met het cijfer 7,4.
  Organisatie IPSOS I&O voert dit uit voor de ISD.

  Na een succesvolle afronding van een pilot Hbh light is gekozen om deze vorm binnen het pakket Schoon en Leefbaar permanent in te voeren.

  In het raadsmemo beheersbaar houden van de kosten van 30 oktober 2023 is het volgende opgenomen:
  Het dagelijks bestuur staat positief tegenover het invoeren van Hulp bij het Huishouden (HbH) light. Belangrijk daarbij is dat inwoners zorg blijven ontvangen die echt nodig is. De

motivatie om HbH light in te voeren heeft niet alleen te maken met de hoge kosten van de HbH, maar ook met de huidige arbeidsmarkt, waar ook zorgaanbieders mee te maken hebben. Door te kiezen voor HbH light kunnen we meer inwoners die hulp/zorg nodig hebben helpen en verkorten we mede daardoor ook de wachttijden bij zorgaanbieders. HbH light wordt alleen ingezet bij inwoners waar dat kan of wie het zelf aangeven.

De belrondes en jaarlijkse contacten en terugkoppeling zullen in de toekomst meer informatie en cijfers geven. Het is immers een nieuwe vorm van leveren waarover sinds de invoering nagenoeg geen bezwaarprocedures tegen zijn opgestart.

- wethouder hiermee nadrukkelijk rekening te houden en hoor graag haar bevestiging daarvan.
  Voor de ISD ligt de nadruk binnen de verschillende lagen van de organisatie op de te bereiken resultaten en is het streven naar overeenstemming tussen de melder/klant en de ISD de norm.
  Ook in deze gesprekken is dit de norm. Consulenten worden voortdurend gecoacht op verbetermogelijkheden, doen casuïstiekbesprekingen en worden gecoacht op gespreksvaardigheden, vraagverheldering etc.
  De insteek is zeker niet dat de ISD gewenste antwoorden krijgt. De insteek is dat de afgesproken en noodzakelijke zorg wordt geleverd en waar nodig wordt bijgesteld. Uit de huidige bezwaren en rapportages blijkt dat de inwoners zich op heldere wijze uitspreken over hun ongenoegen en wensen.
- Een herindicatie van de zorgbehoefte vindt het college niet wenselijk. Dat zou veel tijd en middelen vergen en dan loopt ook de wachtlijst nog verder op. Dit is een rare manier van argumenteren. Je moet toch de werkelijke zorgvraag in je gemeente in beeld hebben? Hoe kan je anders beleid maken en voorstellen? Hoe kan je anders de juiste beleidsinstrumenten inzetten en evalueren of die doen wat ze moeten doen? Wat hebben mensen werkelijk nodig, wat is daarvoor nodig en wat moet en wil de gemeente daarvoor aan budget vrij maken?
  Het afgeven van nieuwe indicaties is niet nodig, de klanten hebben immers al toegang (een indicatie) tot een voorziening als Hulp bij huishouden.
  Er is een verkorte (bezwaar) procedure opgesteld waarbij (hybride) onderzoek wordt gedaan naar de huidige situatie van de klant.
  Daar waar de ISD eerder de aanname had gedaan dat de informatie over de klanten voldoende up to date was, is dat achteraf en naar aanleiding van de onderzoeken in veel gevallen in ureninzet bijgesteld. In de laatste brief zijn cliënten nadrukkelijk gevraagd om contact op te nemen bij vragen en zorgen. Daarnaast is afgesproken dat er nu jaarlijks contact wordt opgenomen. We hopen daarmee te bewerkstelligen bij alle cliënten wordt nagegaan of de indicatie nog passend is. Waarbij met de doelgroep die nog niet is gesproken en waarvan de zorg minder is geworden met voorrang contact zal worden opgenomen.
  Dit vraagt minder capaciteit waardoor sneller alle cliënten benaderd kunnen worden.

Verdiepende informatie:
De bestaande indicaties (de toegang op Wmo zorg, de lengte van indicatie en de omvang van de zorgtaken) zijn ongewijzigd voortgezet. De parameters zijn aangepast; de ISD heeft het resultaatgericht pakket Schoon en Leefbaar, een pakket dat gericht is op de uitvoer van lichte, zware en was taken omgezet naar tijd.

De verandering zit in de facturatie van de zorg, de uren zijn gekoppeld aan de eerder toegekende overname van taken.
Achteraf is gebleken dat zorgaanbieders in de loop van de jaren geen terugkoppeling hebben gegeven over wijzigingen in de zorgtaken.
De verplichting tot terugkoppeling over wijzigingen in de zorgtaken en het beschikken over personeel dat hiertoe in staat is, is opgenomen in de werkafspraken met de zorgaanbieders.
Daarnaast is het ook een verantwoordelijkheid van de inwoners (of hun gemachtigde) om wijzigingen door te geven. Deze verantwoordelijkheid is o.a. opgenomen in de toekenningsbeschikking.

- Bovendien loop je daardoor het risico dat de situatie van mensen verslechterd en uiteindelijk sneller duurdere zorg en hulp nodig is. Graag hierop een reactie van de wethouder.

Bij inschrijving op de huidige aanbesteding hebben de zorgaanbieders hun zorgcapaciteit gegarandeerd en aangegeven hoe om te gaan met wachtlijsten.
In tegenstelling tot de eerdere contracten worden de wachtlijsten niet meer per zorgaanbieder opgesteld maar komt er een gezamenlijke wachtlijst.
De partij die als eerste kan leveren pakt de casus op.
De ISD ontvangt helaas al signalen dat zorgaanbieders niet komen.
