Overzicht zienswijzen/adviezen/inspraakreacties op concept-regionale kaders Wmo 2024-2028

Gemeenteraad/cie Oss	1-2 regionaal technisch vooroverleg 2-2 lokaal technisch vooroverleg 9-2 opiniecommissie 16-2 adviescommissie 2-3 raadsvergadering		**ASD Oss**	26-1 presentatie en gesprek 22-2 advies ontvangen		**Labyrinth**	1-3 Schriftelijke reactie
Gemeenteraad/cie Maashorst	26-1 commissie S&B 1-2 regionaal technisch vooroverleg 9-2 raadsvergadering		**ASD Maashorst**	12-1 verzend adviesaanvraag 6-2 informatieavond 19-3 advies ontvangen		**Pantein**	2-3 Schriftelijke reactie
Gemeenteraad/cie Land van Cuijk	1-2 regionaal technisch vooroverleg 2-3 Commissie Inwoners 9-3 raadsvergadering		**ASD Land van Cuijk**	25-01 presentatie + gesprek 7-02 advies ontvangen		**GGZ Oost-Brabant**	10-3 Schriftelijke reactie
Gemeenteraad/cie Boekel	1-2 regionaal technisch vooroverleg 16-2 raadsvergadering		**ASD Boekel**	6-01 presentatie 3-03 gesprek /toelichting 13-03 advies ontvangen		**ONS Welzijn**	22-3 Schriftelijke reactie
Gemeenteraad/cie Bernheze	1-2 regionaal technisch vooroverleg 28-2 Commissie maatschappelijke zaken 16-3 raadsvergadering		**ASD Bernheze**	15-3 ASD heeft het advies besproken in haar vergadering 16-3 Advies ontvangen			

	Overkoepelend	
Gemeenteraad Oss	Dank voor het technische vooroverleg, dat heeft veel duidelijkheid gegeven. Eens met de regionale koers. We zijn op de goede weg, samen aanpakken en samen het beleid bespreken. De kracht van de regionale samenwerking is groot. We zijn ook blij met verdeling in de regio en de zekerheden die voor centrumgemeente Oss zijn ingebouwd. Er is vertrouwen in dat het met deze regionale samenwerking, aanpak en inzet goed zal gaan. De raad kan zich vinden in de voorgestelde regionale kaders. Met daarbij de volgende aanvullingen: 1. Zorg voor een tijdig evaluatiemoment (zie amendement bij centrumregeling) 2. Zorgen over personele bezetting, krapte op de arbeidsmarkt en toename van de zorgvragen. Er is een terugloop in de zorg. Dat betekent dat er minder ondersteuning beschikbaar zal zijn. Dat kan impact hebben op de ondersteuning van onze inwoners. Ook omdat er in de komende jaren minder mantelzorgers zullen zijn. Het uitgangspunt is dat een inwoner krijgt wat hij echt nodig heeft. Als we onze samenleving inclusiever maken, hoeft er later minder gespecialiseerd of aangepast worden. 3. Hoe zit het met de eigen bijdrage WLZ. Kan het zijn, doordat de eigen bijdrage daar hoger is, dat mensen langer in de Wmo blijven waar WLZ nodig is? Aan de andere kant zien we een toename van het aantal mensen met een WLZ-indicatie. Kan dit komen doordat thuishulpen in gezet worden in de verpleegtehuizen? 4. Investering in onze huisartsen is een investering in de toekomst. 5. Creativiteit, innovatieve oplossingen en flexibiliteit zijn nodig evenals een stevige lobby richting het Rijk, VNG en zorgverzekeraars voor meer financiële middelen. 6. De raad wil graag kennisnemen van de reacties vanuit het veld op de consultatiestukken.	1. Uw zienswijze heeft geleid tot: **<u>Wijziging Centrumregeling</u>**: *Artikel 26 lid 2*: Eind 2025 voeren we een <u>tussentijdse</u> evaluatie uit. *Artikel 26 lid 3*: De evaluatie en t*ussenevaluatie* vinden plaats onder verantwoordelijkheid van het portefeuillehoudersoverleg Wmo. 2. We delen deze zorg en hebben hiervoor acties in het inkoopplan en beleidskader Wmo opgenomen. 3. Het klopt dat de hogere eigen bijdrage in de WLZ ervoor kan zorgen dat iemand langer dan nodig gebruik maakt van Wmo-zorg. Met aanbieders spreken we dan af dat zij regelmatig aansturen op overgang naar WLZ omdat daar de passende zorg geleverd kan worden. Toename van het aantal WLZ-indicaties heeft te maken dat de WLZ is opengesteld voor de psychiatrische grondslag. Daarnaast leidt de dubbele vergrijzing voor toename van WLZ-indicaties. 4. Daar zijn we het mee eens. In de komende jaren blijven we investeren in de samenwerking tussen het sociaal en medisch domein.

		5. Op zich zijn we het hiermee eens. Al ontbreekt het ons niet aan middelen maar wel aan mensen die de zorg kunnen verlenen. 6. Dit inspraakverslag wordt met uw raad gedeeld.
Gemeenteraad Maashorst	Hierbij ontvangt u de zienswijze van de raad van de gemeente Maashorst op de consultatieversie van de Centrumregeling Wmo BNO-O 2024-2028. 1. De raad geeft een positieve zienswijze over de consultatieversie van de Centrumregeling Wmo BNO-O, omdat met de nieuwe centrumregeling de juridische kaders worden vastgelegd die noodzakelijk zijn voor de voortzetting van de regionale samenwerking Wmo inclusief de doordecentralisatie van Beschermd Wonen. 2. Als inhoudelijke zienswijze voegt de raad daaraan toe dat de kaders voorwaarden moeten scheppen om gezondheidsrisico's in te perken (meer aandacht voor preventie). 3. Tenslotte benadrukt de raad het belang van het evaluatiemoment. De raad ziet een (mogelijk) risico in de gekozen financiële constructie in de Centrumregeling ten aanzien van de inzet van de middelen Beschermd wonen en opvang. Prikkels voor het transformeren kunnen daardoor worden afgezwakt. Wanneer deze ontwikkeling zich daadwerkelijk voordoet kan het evaluatiemoment na twee jaar aanleiding zijn om de voorstelde systematiek bij te stellen.	1. Voor kennisgeving aangenomen 2. Gezondheidsbevordering en preventie zijn belangrijke onderdelen van het Wmo-beleid. Deze moet aansluiten op lokale steunstructuren in dorpen en wijken. Preventie is daarom een lokale taak, maar daar waar gezamenlijke afspraken meerwaarde hebben, trekken we samen op om resultaten te bereiken. De basis op orde in elke gemeente, sluit aan bij dit uitgangspunt. 3. Uw zienswijze heeft geleid tot een **wijziging** m.b.t. tussenevaluatie in de centrumregeling.
Gemeenteraad Land van Cuijk	In de vergadering van de Commissie Inwoners d.d. 2 maart 2023 is besloten dat de desbetreffende stukken als hamerstuk worden geagendeerd voor de Raadsvergadering van 9 maart 2023	Voor kennisgeving aangenomen
Gemeenteraad Boekel	Voorafgaand aan de commissievergadering d.d. 31 januari 2023 zijn technische vragen gesteld die hoofdzakelijk betrekking hadden op het lokale beleid. Tijdens de cie-vergadering zijn de documenten niet besproken in afwachting van de regionale toelichting op 01-02. Tijdens de raadsvergadering op 16-02 zijn de betreffende stukken behandeld. Vanuit verschillende fracties zijn uitdrukkelijk de complimenten gegeven voor de voorliggende stukken en de gedegen voorbereiding. Alle besluitpunten zijn unaniem aangenomen.	Voor kennisgeving aangenomen
Gemeenteraad Bernheze	Positieve zienswijze	Voor kennisgeving aangenomen
ASD Oss	Complimenten voor de wijze waarop uw ambtenaren ons hebben bijgepraat. Maar nog meer hoe zij in de voorbereiding en uitwerking van de beleidsdocumenten eerder de door ons in diverse vooroverleggen en adviezen ingebrachte overwegingen hebben meegenomen. We zien hierin de meerwaarde van de co-creatie waarbij wederzijds argumenten ter verbetering van het Wmo beleid in het belang van de meest kwetsbare burgers voor het voetlicht gebracht mogen worden.	Voor kennisgeving aangenomen
ASD Maashorst	De ASD Maashorst vindt het lastig te doorgronden waarover nu advies wordt gevraagd. Er is weliswaar een oplegnotitie maar die geeft daar geen duidelijkheid over. Dat kan een les voor de toekomst zijn, formuleer duidelijk waarover een advies wordt gevraagd en betrek ons in een eerder stadium inhoudelijk. De hele wet doorgronden en keuzes voor regionale samenwerking inclusief de passende governancestructuur is wat ons betreft een overvraging. Daarvoor voelen wij ons niet voldoende toegerust. Wij richten ons graag op adviezen waarin beleid en beleidsuitvoering (of de evaluatie daarvan) centraal staat. En vanuit het perspectief van de burger, de betrokken professionals en de directe omgeving. **Kwalitatieve evaluaties** Wij hadden ons kunnen voorstellen dat ons gevraagd zou zijn op welke wijze het beleid en de uitvoering daarvan geëvalueerd zou worden. Nu zien wij alleen conclusies die continuering van de regionale samenwerking bevestigen.	Gemeente Maashorst heeft met de begeleidende brief (adviesaanvraag), de oplegnotitie en een informatie-bijeenkomst, geprobeerd de ASD Maashorst te faciliteren voor de adviesvraag. Het ontvangen van een heel concrete vraag, samen met het eerder betrekken van de ASD zijn aandachtspunten voor volgende adviesaanvragen richting de ASD, geeft gemeente Maashorst aan. Zij pakken dit lokaal verder op. **Kwalitatieve evaluaties** Wij delen het belang van kwalitatieve evaluaties.

	Wij vragen nadrukkelijk aandacht voor kwalitatieve evaluaties. Zeker als het zoals hier gaat om veel geld en een meer complexe besturing (a.g.v. noodzakelijke centralisering en samenwerking in de regio) en veel verschillende lagen is de verleiding groot kosten centraal te zetten. Geld is uiteraard niet onbelangrijk maar alle kosten besteedt aan niet zinvol ervaren ondersteuning of kwalitatief onder de maat ervaren ondersteuning is niet goed. De ASD Maashorst biedt aan betrokken te willen worden bij de wijze waarop de kwaliteit en hoe de door de client ervaren ondersteuning gemeten gaat worden. Wij adviseren vol in te zetten op het verbeteren van het toezicht en denk dan onder andere aan de uitwerking en de uitvoering van cliëntervaringsonderzoek (CEO). **Het inkoopplan** Er moet veel zorg worden ingekocht en het risico op versnippering is erg groot. Complexiteit van zorg aan deze groep van kwetsbare burgers is ongewenst. Belangrijk is dat er voldoende flexibiliteit zit in de uitvoering van de contracten, bijvoorbeeld door ook kwalitatieve voorwaarden aan de uitvoering te verbinden. Werk met een beperkt aantal kwalitatief goede aanbieders die ook kunnen zorgen voor continuïteit en het liefst een zekere lokale verankering hebben. Heb oog voor het feit dat er veel aanbieders zijn die de “krenten uit de pap” graag verzorgen maar niet voldoende toegerust zijn om de groep burgers met ernstige psychiatrische problemen niet kunnen ondersteunen.	We blijven investeren in de kwaliteit van de Wmo-ondersteuning. Op individueel niveau, maar ook op geaggregeerd niveau. Nieuwe zorgaanbieders worden getoetst op kwaliteitsvoorwaarden en gemonitord in periodieke contractgesprekken. Daarnaast is er sprake van zowel signaalgericht als proactief toezicht op de kwaliteit van de geleverde ondersteuning. De formatie op toezicht is daarom per 2023 uitgebreid. Bij het CEO is aandacht voor: (1) het continue meten van de cliënttevredenheid, (2) het meten van de ervaringen die de cliënt heeft met de toegang van de gemeenten en (3) het doen van een kwantitatief onderzoek. Punt 1 en 2 gaan specifiek over de kwaliteit van de ontvangen ondersteuning. De gemeente Maashorst gaat graag met u in gesprek over deze nieuwe opzet. **Het Inkoopplan** In het beleid is afgesproken om de voor- en nadelen van een open-house systematiek ten opzichte van andere vormen van inkoop te onderzoeken. Gecontracteerde zorgaanbieders voldoen in principe aan de kwaliteitsvoorwaarden om de ondersteuning te mogen leveren. In paragraaf 3.1 wordt het nieuw te ontwikkelen inkoopproduct ‘tussenvorm Beschermd Thuis’ benoemd. Hier zullen zeker aanvullende kwaliteitsvoorwaarden gelden om deze complexe doelgroep te mogen bedienen.
ASD Land van Cuijk	De ASD adviseert positief over de beleidsstukken en hebben enkele kanttekeningen per deeldocument	Voor kennisgeving aangenomen
ASD Boekel	Op 3 maart zijn toelichtende vragen gesteld die alleen betrekking hebben op de lokale situatie. In de schriftelijke reactie spreekt ASD Boekel haar waardering uit over de voorliggende stukken regionale kaders WMO 2024-2028 en de regionale samenwerking. Zij is lovend over de tijdige betrekking van de ASD bij het regionale beleid. Attendeert op juist gebruik woonplaatsbeginsel en zorg op maat. Overige opmerkingen hebben betrekking op de nog te ontwikkelen lokale aanpak. De ASD adviseert positief over de regionale kaders.	Voor kennisgeving aangenomen
ASD Bernheze	De ASD heeft geen vragen en opmerkingen bij dit document en adviseert hierover dus positief.	Voor kennisgeving aangenomen
Pantein	In alle stukken wordt de aanhaking met de VWS programma’s IZA, WOZO, GALA, TAZ, Hervormingsagenda Jeugd en Greendeal gemist. Zeer relevante ontwikkelingen die de komende jaren niet kunnen ontbreken in het beleid.	Wij zijn het met u eens dat dit belangrijke ontwikkelingen zijn en ook de context bepalen waarbinnen beleid wordt uitgevoerd. We verbinden regionaal met deze ontwikkelingen waar nodig. Voor enkele ontwikkelingen, zoals IZA en GALA, geldt dat deze nog in ontwikkeling zijn.

ONS Welzijn	Vanuit ONS welzijn volgen we op nauwe voet de ontwikkelingen binnen het sociaal domein. Met belangstelling hebben we het regionale beleidskader 2024 - 2028, het document centrumregeling 2024 - 2028, het koersdocument psychisch kwetsbare in de wijk en het inkoopplan 2024 - 2025 gelezen. De hierin uitgezette koers biedt betrokken partijen een solide basis om de diverse maatschappelijke vraagstukken rondom het blijven bieden van goede zorg en de betaalbaarheid daarvan gezamenlijk op te pakken. Het versterken van de gezamenlijke veerkracht van inwoners staat daarbij voorop en terecht wat ONS welzijn betreft; niet alleen vanwege ontoereikende budgetten en een krimpende arbeidsmarkt, maar eerst en vooral omdat autonomie en verbondenheid de fundamentele verlangens zijn van ieder mens en we willen bouwen aan een samenleving die hierop ingericht is.	Voor kennisgeving aangenomen
	Centrumregeling Wmo 2024-2028	
Gemeenteraad Oss	Positieve zienswijze op de nieuwe centrumregeling met de aanvulling dat er tijdig geëvalueerd wordt. De raad ziet een (mogelijk) risico in de gekozen financiële constructie in de Centrumregeling ten aanzien van de inzet van de middelen Beschermd wonen en opvang. Prikkels voor het transformeren kunnen daardoor worden afgezwakt. Wanneer deze ontwikkeling zich daadwerkelijk voordoet kan het evaluatiemoment na twee jaar aanleiding zijn om de voorgestelde systematiek bij te stellen.	Uw zienswijze heeft geleid tot de **wijziging** m.b.t. tussenevaluatie in de centrumregeling.
Gemeenteraad Boekel	Geen zienswijze ingediend op de consultatieversie van de Centrumregeling Wmo BNO-O 2024-2028.	Voor kennisgeving aangenomen
ASD Oss	We zijn het ermee eens dat dat de verantwoordelijkheid die de gemeente Oss als centrumgemeente neemt goed bewaakt dient te worden. Niet alleen in financiële zin, maar ook in de uitwerking van afspraken met de deelnemende gemeenten als het gaat over hun lokale inzet in de uitvoering. Met name als het gaat over de doorcentralisatie van Beschermd Wonen. We adviseren: 1. De Centrumregeling Wmo met inachtneming van bovenstaand aandachtspunt invulling te geven. 2. De afspraken met de deelnemende gemeenten periodiek te evalueren en bij te stellen indien daartoe noodzaak wordt gezien.	1. In de governance-structuur is de voortgang en uitvoering van de transformatie terugkerend onderwerp op de agenda van het ambtelijke en bestuurlijke overleg. 2. Uw zienswijze heeft geleid tot de **wijziging** m.b.t. tussenevaluatie in de centrumregeling
ASD Land van Cuijk	De huidige afspraken lopen per 1-1-2024 af. De opgedane ervaringen over de afgelopen jaren waren positief voor de gemeente en het betreft hier een verlenging van bestaande afspraken. De ASD is positief op welke wijze verdergaande samenwerkingsafspraken gemaakt kunnen worden dit o.a. door beperkte capaciteit bij zorgaanbieders.	Voor kennisgeving aangenomen
Labyrint	Er wordt gesproken over een herindeling van 10 naar 5 gemeenten. Betekent dit samenvoegingen van gemeenten waarbij dan ook het aantal verantwoordingen afneemt? We dienen nu naar alle gemeenten de jaarverantwoording te sturen. Worden dit er dan vijf? Zo ja, dan is dit, in ieder geval administratief, een stap in de goede richting. Het uitsplitsen per gemeente is nl een behoorlijk tijdsintensief proces.	Het is correct dat er vanaf 2022 een jaarverantwoording moet worden gestuurd naar de 5 gemeenten i.p.v. naar 10 gemeenten. Dit is conform de landelijke richtlijn.
	Koersdocument mensen met een psychische kwetsbaarheid 2024-2028	
Gemeenteraad Oss	1. Eens met de visie dat mensen zoveel mogelijk in hun eigen thuissituatie moeten blijven wonen. Maar, incidenten wil je zoveel mogelijk voorkomen omdat dat onrust geeft in wijken en buurten maar ook bij de persoon die het betreft. Er is aandacht nodig voor de overlast en veiligheid in buurten voor de cliënt en de omwonenden. We denken dat het niet voor iedereen haalbaar is om zelfstandig thuis te wonen, het is een mooi streven maar niet voor iedereen realistisch. 2. Klopt de aanname dat het goedkoper is om zorg aan huis te leveren dan zorg in een instelling te organiseren? 3. Zorgen over de beschermd wonen plekken in onze regio omdat gebleken is dat veel van deze plekken overgaan naar WLZ-plekken. We begrijpen van de wethouder dat hij deze zorg deelt, en dat dit reeds op landelijk niveau aangekaart is. 4. Voorstander van het organiseren van een tussenvoorziening en voor het toepassen van de ‘big 5’ voor jeugdigen.	1. Of en wie er de stap naar zelfstandig wonen in de wijk kan maken is persoons- en situatie-afhankelijk. Door dit altijd in een MDO vorm te geven met een uitstroomplan, optimaliseren we de kans op succes. Het Rijk noemt geen cijfers: dit onderstreept de aanpak van maatwerk. 2. Ja, tot op zekere hoogte. Bij te complexe situaties is een beschermde woonomgeving waarschijnlijk beter voor de inwoner en goedkoper qua inzet van maatschappelijke kosten (zorg, politie, enz.) 3. We houden hier aandacht voor.

	5. Wat krachtiger mag: we gaan voor geen huisuitzettingen. 6. Knelpunt is de beschikbaarheid van voldoende woningen. Is het een idee om vakantiewoningen of caravans beschikbaar te stellen voor de doelgroep dak- en thuislozen? Het is van belang om dit probleem samen met het ruimtelijke domein op te pakken. 7. Maatschappelijk opvang: de vraag wordt groter en complexer. Daar moeten we goed naar kijken naar hoe we dat aan moeten pakken, inclusief de vraag of dat met de huidige uitvoerder kan, of dat er andere aanbieders bij nodig zijn. Ook omdat de vraag complexer wordt: de multiproblematiek wordt steeds groter. 8. We zien verzwaring van de problematiek. Moeilijk om hier op in te spelen. Samenwerking met wijkteams en specialisten is noodzakelijk. Krimpscenario gaan harder dan opbouwen van steunstructuren in de wijk. Wat kunnen we daarmee doen? Zoveel mogelijk capaciteit naar de werkvloer! Een beroep doen op de GGZ, zorgverzekeraars en politiek om hieraan mee te werken.	4. Voor kennisgeving aangenomen. 5. Geen huisuitzettingen is niet realistisch. De woningcorporatie weegt belangen zorgvuldig af. De gemeente gaat hier niet over. 6. Dit is geen duurzame woonoplossing en daarom geen wenselijke oplossingsrichting. Inwoners hebben een duurzame woonplek in hun eigen omgeving nodig. Dit vergroot de kans op succesvol in de wijk wonen. 7. We zijn op dit moment bezig met de transformatie van de maatschappelijke opvang. De aandachtspunten die hier genoemd worden, worden daar in meegenomen. De grootste problematiek zit bij verslaving, omdat dat voor veel voorzieningen een contra-indicatie is. We werken nu in de regio aan een opvangvoorziening voor mensen met een verslaving. 8. Er is vanuit het Rijk inderdaad veel aandacht geweest voor het afbouwen van bedden en te weinig voor het opbouwen van steunstructuren in de wijken. Daar ontstaat nu een kentering, waarbij er meer aandacht komt voor de ambulante ondersteuning in de wijken, bijv. een betaaltitel voor GGZ-consultatie in de wijken.
Gemeenteraad Bernheze	Een positieve zienswijze te geven op de consultatieversie van het koersdocument 'Inwoners met psychische kwetsbaarheid' onder de voorwaarde dat de evaluatie van deze regeling en de uitvoering daarvan wordt vervroegd naar 1 juli 2025. Aantekening hierbij het amendement uit te leggen als een vinger aan de pols, geen brede evaluatie.	Uw zienswijze heeft geleid tot een **wijziging** m.b.t. tussenevaluatie in de centrumregeling. We stellen voor om eind 2025 de tussenevaluatie te doen. In de monitor psychische kwetsbaarheid en het POHO Wmo blijven we voortdurend de vinger aan de pols houden.
ASD Oss	We zijn het ermee eens dat een gedegen regionale aanpak vraagt om stevig verankerde afspraken met de deelnemende gemeenten. Met elke partij betrokken bij het opstellen van het beleid en de uitvoering van zorg bij psychische kwetsbaarheid dienen goede, maar zeker ook werkbare, afspraken gemaakt te worden. Afspraken geënt op de huidige mogelijkheden en verantwoordelijkheden, maar zeker ook op de inventieve en domein overschrijdende denkkracht en het oplossingsgericht werken van de partners hierin. We adviseren: 1. De actualisatie van het beleid Koersdocument Psychische Kwetsbaarheid met inachtneming van bovenstaande opmerkingen ter hand te nemen . 2. Betrek in de lokale uitwerking van beleid en uitvoering de lokale partners zodat met maatwerk de best passende oplossing binnen de lokale gemeenschap gevonden wordt. Denk met name aan de huisarts, de welzijnswerker(s), lokaal werkzame zorgaanbieders, de wijk-/dorpsraad e.d.	1. U beschrijft hierin de werkwijze zoals we die wensen en die we op dit moment met ketenpartners al hanteren. 2. Dit is zeker een aandachtspunt voor alle regiogemeenten in de komende beleidsperiode.
ASD Land van Cuijk	1. Door de grote veranderingen die in de nu tussenliggende periode hebben plaatsgevonden is de problematiek complexer geworden, een afname van intramurale bedden is geconstateerd, er is meer casuïstiek bijgekomen en de casuïstiek is stugger geworden.	1. We onderschrijven deze analyse. Met de opmerking dat het een afname van WLZ-bedden en daarmee een landelijke tendens betreft.

	2. De ASD vindt het ook belangrijk dat mogelijkheden worden geboden tot 24 uurs zorg en extra wordt ingezet op zogenaamde zorgmijders, ook als betrokkenen niet geconfronteerd willen worden met voorzieningen en financiën van de Wlz. 3. De ASD onderstreept de aandacht voor de eigen verantwoordelijkheid van de gemeente als er sprake is van een (tijdelijk) specialistisch vangnet.	2. Niet iedereen met een psychische kwetsbaarheid kan (altijd) wonen in de wijk. Een breed palet aan voorzieningen waarbinnen op- en afgeschaald kan worden, is wat deze doelgroep nodig heeft (o.a. 24-uurszorg). Extra alertheid op signalering en zorg voor zorgmijders hoort daar ook bij. 3. We vinden het belangrijk dat we als gemeenten betrokken blijven bij onze inwoners. Doordat we nu ook de brede vraagverheldering doen voor inwoners die mogelijk in aanmerking komen voor een (tijdelijke) voorziening uit het regionaal vangnet kunnen we deze verantwoordelijkheid beter invullen. Dit geldt ook voor de periode dat iemand gebruik maakt van het regionaal vangnet of weer zelfstandig gaat wonen in de gemeente van herkomst.
ASD Boekel	De beleidskaders geven aan dat de gemeenten zelf verantwoordelijk zijn voor de eerste opvang en de specifieke opvang een regionale verantwoordelijkheid is. Vraag: Wie bewaakt dit proces? De ASD adviseert: Bespreek en stel kaders aan het toezicht houden dat betreffende gemeenten de lokale voorzieningen op orde hebben zodat de druk op het regionale vangnet niet toeneemt.	We leggen zowel lokaal (aan de eigen gemeenteraad) als regionaal (ambtelijk / bestuurlijk overleg) verantwoording af over de lokale basis op orde. In artikel 7 van de centrumregeling staan de lokale taken en verantwoordelijkheden omschreven. Achteraan het koersdocument staat een lijst met lokale opgaven waaraan gewerkt wordt.
ASD Bernheze	De ASD onderschrijft deze koers, kan zich vinden in de uitwerking van dit beleid en adviseert derhalve dus positief.	Voor kennisgeving aangenomen.
Labyrint	Op pagina 7 bij de duiding van de doelgroepen beschrijven jullie bij Zorgmijders, die geen zorg willen, dat deze behoefte hebben aan intensieve/specialistische ondersteuning. Zorgmijders die niet willen hebben juist geen behoefte aan enige bemoeienis.	Eens met de opmerking. **Wijziging**: We zullen 'behoefte aan intensieve/specialistische ondersteuning' wijzigingen in dat zorgmijders als hun situatie onveilig wordt, tot overlast leidt of schrijnend wordt dat ze dan intensieve/specialistische ondersteuning nodig hebben.
GGZ Oost-Brabant	Wat ons betreft veel complimenten voor de overzichtelijkheid en compleetheid van dit beleidsdocument. Ook de SGGZ is goed verankerd in deze notitie, inclusief de lastigheden vanwege de verdere individualisering in onze maatschappij. Waar we tegelijkertijd inclusie proberen te bereiken. Verder de netwerksamenwerking en de ontschotting in de regelgeving en financiering, wordt goed beschreven als onderdeel van de oplossing. De financiële paragraaf is voor ons lastig te duiden omdat we de landelijke uitgangspunten niet kennen. Bovendien zal dit ook onderdeel zijn van de bestuurlijke behandeling. De verankering van onze projecten m.b.t. de "consultatie in het sociaal domein", zowel in de Proeftuin Ruwaard, en daarnaast in de 5 gemeenten (incl. Oss overig) in deze regio is helder. Daar moeten we snel mee van de kant om zo een goede basisinfrastructuur voor de zeer kwetsbare doelgroep te waarborgen.	We herkennen ons in de reactie van GGZ Oost-Brabant: Onze samenwerking met de GGZ begint goed van de grond te komen, waar dit een aantal jaren geleden nog twee gescheiden werelden waren. We hebben en werken aan een gezamenlijke opdracht voor inwoners.
	Beleidskader Wmo 2024-2028	
Gemeenteraad Oss	M.b.t. Wmo en huiselijk geweld en kindermishandeling seksueel geweld en femicide apart benoemen, evenals het benoemen van seksueel misbruik bij het onderdeel kindermishandeling. Dit om deze onderwerpen uit de taboesfeer	**Wijziging**: In de regionale aanpak wordt vanaf 2023 gesproken van geweld in afhankelijkheidsrelaties omdat

	te halen. Het gaat om de overlap tussen zorg en veiligheid. De aandacht voor seksueel geweld zit ook in het onderdeel veiligheid in de aanpak van mensenhandel.	dat de lading beter dekt dan Huiselijk Geweld en Kindermishandeling met het oog op de brede doelgroep die te maken krijgt met geweld. Hierbij horen bijvoorbeeld ook seksueel misbruik en geweld, intiem terreur en femicide, mensenhandel, ouderenmishandeling en eergerelateerd geweld.
ASD Oss	Van belang achten we dat de capaciteit op toezicht wordt uitgebreid. In het verleden heeft de ASD Oss meermaals aandacht gevraagd voor het toezien op kwaliteit bij de uitvoering van het Wmo beleid. We juichen toe dat de noodzaak op uitbreiding van het toezicht wordt ingezien. Zeker bij de behoefte om ruimte te geven aan een meer couleur locale vanuit de deelnemende gemeenten dient het toezicht op de uitvoering vanuit de centrale regie plaats te vinden. Toezien op kwaliteit en kostenbewustzijn komt uiteindelijk ten goede aan hulp voor zoveel mogelijk van Wmo voorzieningen gebruik te moeten maken burgers in de regio. We adviseren: 1. Pas het Beleidskader Wmo 2024-2028 in genoemde zin aan. 2. Werk het uitbreiden van het toezicht op aanbieders uit. Doe dit in overleg met hen zodat er voor beide een werkzame situatie is en er geen oneigenlijk weglekken van budget ontstaat. 3. Betrek de ASD's bij het uitwerken van plannen die het toezicht verbeteren. Denk met name aan hoe de uitwerking en de uitvoering van het Client Ervarings Onderzoek (CEO) hierbij behulpzaam kan zijn. In het verleden heeft de ASD Oss hiervoor meerdere malen aandacht gevraagd. We juichen toe dat het instrument CEO nu in kwalitatieve zin wordt geactualiseerd.	1. Het toezicht vindt plaats op de regionaal ingekochte Wmo-ondersteuningsvormen. De gewenste uitbreiding is reeds vanaf 2023 gerealiseerd. 2. Het uitbreiden van toezicht is in 2023 gerealiseerd. Het regionale team Contractmanagement en Inkoop heeft via de accountgesprekken overleg met aanbieders over alle onderdelen van de overeenkomst. 3. De uitvoering van toezicht is een taak van de centrumgemeente. Het CEO is een instrument dat inzage kan geven in de cliëntervaringen met de geleverde zorg / hulpmiddel. Om voldoende response te behalen is het echter niet mogelijk te veel vragen op te nemen. Binnen dat spanningsveld wordt gezocht naar een optimale weergave van ervaren kwaliteit. Iedere regiogemeente is verzocht op de eigen wijze de ASD's te betrekken hierbij.
ASD Land van Cuijk	1. De ASD maakt zich zorgen over de beperkte capaciteit bij zorgaanbieders (begeleiding en huishoudelijke hulp). De ASD benadrukt mogelijkheden te onderzoeken tot samenwerking en hierover afspraken te maken. 2. Bij de vijf aandachtspunten is er veel sprake van aandacht en controle. Het is de ASD niet duidelijk bij wie of welke instantie deze activiteiten worden neergelegd. Dit behoeft meer duidelijkheid. Dat geldt ook voor de uitbreiding van de capaciteit voor toezicht. Onduidelijk is waar en hoe dit wordt gerealiseerd.	1. Deze zorgen delen wij. Hierover zal op de regionale overlegtafel overleg met aanbieders plaatsvinden. 2. Het uitvoeren van het toezicht op de uitvoering van de Wmo is belegd bij Centrumgemeente Oss. Vanuit deze positie wordt de uitbreiding van de capaciteit voor toezicht geformaliseerd.
ASD Bernheze	1. Speerpunten beleid Wmo: de ASD onderschrijft deze, echter over de ambulantisering van de zorg heeft de ASD twijfels. Wij adviseren om de wachttijden zo kort mogelijk te houden. 2. Open einde regeling financieren: het betaalbaar houden stelt gemeenten voor een lastige keuze. De ASD adviseert er regionaal voor te zorgen dat dit goed geregeld wordt en eventueel al afspraken maken dat met name de mensen die zorg nodig hebben, dit ook krijgen, omdat dit nu niet inkomensafhankelijk is. 3. Ondersteuning dichtbij en tijdelijk mogelijk: de ASD onderschrijft dat dit het uitgangspunt moet zijn van het beleid. 4. Beheersbaarheid 145 zorgaanbieders: de ASD vraagt ervoor te zorgen dat de beheersbaarheid gewaarborgd wordt met dit grote aantal aanbieders.	1. Wij onderschrijven beide aandachtspunten. 2. Het betaalbaar en beschikbaar houden van de Wmo-ondersteuning is een van de grootste uitdagingen van de komende jaren. Daarbij is continuïteit en beschikbaarheid van zorg voor de meest kwetsbare inwoners een speerpunt. 3. Voor kennisgeving aangenomen. 4. Dit is een van de uitgangspunten van het beleid.
Labyrint	Op pagina 7 wordt bij speerpunten aangegeven dat de productomschrijvingen geëvalueerd en zo nodig aangepast worden. Wij vragen ons af in hoeverre jullie dit overleggen met andere (centrum)gemeenten. Tot op heden zien we overal verschillende omschrijvingen, eisen, etc. Het zou voor onze administratie en begeleiders prettiger zijn als de producten en productcodes, bij voorkeur landelijk of op zijn minst in de regio Noordoost-Brabant, worden vastgesteld	We maken hier binnen onze regio van de centrumregeling afspraken over. Dat is de reikwijdte waar wij invloed op kunnen uitoefenen.

	in plaats van dat iedere (centrum)gemeente er apart mee aan de slag gaat. De huidige werkwijze van de verschillende gemeenten leveren zo geen bijdrage aan het terugdringen van bureaucratische en administratieve lasten.	
Pantein	1. Op blz. 4 zou het goed zijn om bij de opsomming nog de toename van kwetsbare ouderen toe te voegen. 2. Op blz. 8 staat vermeld: "We gaan onderzoeken op welke wijze onze inkoop kan worden doorontwikkeld naar een inkoopstructuur waarbinnen gewerkt en gestuurd kan worden op kwaliteit en beheersbaarheid". Daarbij graag opmerking toevoegen dat de gemeente er wel aandacht voor heeft dat de administratieve last bij de zorgaanbieders niet toeneemt. 3. Op blz. 11 wordt geschreven over: "Ontwikkeling interactief en regionaal dashboard." Is dit ook voor zorgaanbieders beschikbaar en welke informatie komt daar in? Heeft dit tot gevolg dat zorgaanbieders extra gegevens moeten gaan aanleveren?	1. Eens met deze opmerking. **Wijziging**: We voegen dit punt bij vergrijzing toe. 2. We hebben hier aandacht voor en zullen dit ook als zodanig benoemen. **Wijziging:** We voegen dit punt toe. 3. Het dashboard komt beschikbaar voor de regio gemeenten, vooralsnog niet voor aanbieders. Mogelijk wordt deze ontwikkeling nog ingezet in de aankomende jaren. Het heeft nu nog niet tot gevolg dat zorgaanbieders extra gegevens moeten aanleveren.
	Inkoopplan Wmo 2024-2028	
Gemeenteraad Oss	1. Wordt benodigde zorg bij dezelfde aanbieders ingekocht als voorheen, of wordt er ook gekeken naar nieuwe aanbieders? Waarbij er goed gekeken moet worden naar de prijs-kwaliteit-verhouding, evenals de controle en monitoring van de geleverde zorg. Hoe gaan we dat waarborgen? 2. Als de monitoring Wmo uitgebreid wordt, is de gemeente dan ook bereid om dit onderzoek breder uit te zetten zodat meerdere mensen die al jarenlang gebruik maken van de WMO ook hun mening mogen geven. 3. Voorkeur voor aanbieders die meer zorgzwaarteproducten aanbieden zodat er op- en afgeschaald kan worden. 4. Hoe kunnen we MO zo efficiënt mogelijk organiseren vanuit de doeluitkering die we hier als centrumgemeente voor ontvangen?	1. We kijken sinds enige tijd een stuk strenger welke aanbieders een contract kunnen krijgen t.b.v. de kwaliteit van de ondersteuning. 2. Er wordt en werd bij het Cliëntervaringsonderzoek een steekproef gehouden m.b.t. alle actieve indicaties ongeacht hoe lang die indicatie al actief was. 3. Voor de 'algemene' Wmo-producten dagbesteding en individuele begeleiding geldt dat zorgaanbieders een contract krijgen voor het leveren van basisondersteuning en de zwaardere ondersteuningsvorm (extra). Bij individuele begeleiding is er ook nog een lichtere variant (waakvlam). De Wmo-consulent schat bij het indiceren in welke ondersteuningsvorm nodig is. Voor de Wmo-ondersteuningsvormen voor inwoners met psychische kwetsbaarheid geldt dit ook. Voor deze doelgroep geldt dat de (zwaarte van de) zorgvraag met periodes kleiner en groter kan zijn. Van belang is dat de ondersteuning, d.m.v. op- en afschalen, op de zorgvraag aangepast kan worden. Daarbij vinden we het van belang dat er continuïteit van zorg geboden kan worden. Binnen de contracten met de zorgaanbieders die deze ondersteuning leveren, is geregeld dat zij verantwoordelijk zijn voor het, zoveel mogelijk binnen de eigen organisatie, op- en afschalen van ondersteuning.

		4. We zijn op dit moment bezig met de transformatie van de maatschappelijke opvang. Dit punt wordt daarin meegenomen.
Gemeenteraad Bernheze	Een positieve zienswijze te geven op de consultatieversies op het Inkoopplan Wmo Brabant Noordoost-Oost	Voor kennisgeving aangenomen.
ASD Oss	We vinden het van belang dat bij de inkoop van Wmo voorzieningen herkenbaar de beleidsuitgangspunten meegenomen worden. De gemeente Oss als centrumgemeente dient hierbij de kaders aan te geven en bij het uitzetten van de aanbestedingen en het hierna toekennen van contracten toe te zien op de juiste invulling van het gewenste beleid. We adviseren: 1. Het regionaal inkoopplan Wmo 2024-2028 met inachtneming van de bemerkingen uit uw oplegnotitie uit te voeren. 2. Werk de verbetering en doorontwikkeling Wmo monitor verder uit. 3. Zorg dat in overleg met contractpartners er flexibiliteit zit in de contracten indien de kwaliteit van de Wmo voorziening en de omvang van de productieafspraak dat nodig maken. 4. Zorg dat de continuïteit van hulp, met name bij de meest kwetsbare burger, altijd gewaarborgd is indien er in de bedrijfsvoering van een contractpartner problemen voordoen. Differentieer bij het contracteren. Laat een beperkt aantal zorgaanbieders met kennis en ervaring op de specifieke zorg voor burgers met Ernstige Psychiatrische Problematiek (EPA) toe. Stel, naast de GGZ standaarden, specifieke eisen aan deze zorgaanbieders zoals bereidheid tot multidisciplinaire samenwerking, de primaire zorgregie afspraak en afstemming met overige professionals in de dagelijkse zorg en welzijn bij deze burgers.	1. Voor kennisgeving aangenomen. 2. Wij zijn het met u eens. Daar is het team C&I druk doende mee. 3. We onderschrijven dit aandachtspunt. 4. We vragen van alle aanbieders de genoemde eisen, dit geldt niet alleen voor specifieke contractpartners. Dit is vastgelegd in het kwaliteitskader dat onderdeel is van de overeenkomsten Wmo en blijft onderwerp van gesprek met aanbieders.
ASD Land van Cuijk	Er zijn bestaande afspraken tussen Oss en gemeenten in de regio. Het inkoopplan betreft de voortzetting van de ingeslagen koers. De ASD gaat akkoord met de looptijd van dit plan van 2 jaar om dichter op de actualiteit te zitten en onderschrijft het streven naar uitbreiding van het specialistische vangnet en de prestatieafspraken die worden gemaakt over de inzet van ervaringsdeskundigen.	Voor kennisgeving aangenomen.
ASD Bernheze	Met inachtneming van onderstaande punten adviseert de ASD positief op dit stuk. 1. Contractmanagement: de ASD spreekt haar zorg uit over de continuïteit vanwege krapte en wisselingen van personeel. 2. Beperken administratieve handelingen: de ASD onderschrijft dit van harte en hoopt dat de lastenvermindering ook waargemaakt wordt. 3. Beschermd Wonen: graag wil de ASD weten of het specialistische vangnet een eigen voorziening in de regio is? 4. Invoering woonplaatsbeginsel: de ASD benadrukt dat spreiding van voorzieningen in de woonplaats ook op een goede manier begeleid moeten worden, zodat daarmee overlast vermeden wordt. 5. Maatschappelijke opvang: de ASD vraagt zich af of er voldoende plekken beschikbaar zijn, en zo nee, hoe gaan we deze dan gaan realiseren. 6. Structurele overlastgevers: prikkelarme woonomgeving. De ASD wil graag weten of hier al een plan voor is en wie daarbij betrokken wordt? 7. ICT: de ASD adviseert bewezen werkende, bestaande systemen te kopen en niet zelf te gaan ontwikkelen. 8. Toezicht en rechtmatigheid: de ASD adviseert om de anonimiteit in elk geval goed te waarborgen. 9. Beslispunten H6: akkoord met deze beslispunten.	1. De krapte op de arbeidsmarkt en de knelpunten die daardoor ontstaan zijn voor zorgaanbieders en gemeenten een voortdurend aandachtspunt. 2. Voor kennisgeving aangenomen (zie ook Wijziging bij opmerking Pantein m.b.t. administratieve lasten) 3. Ja, dit zijn plekken in onze regio voor inwoners van de vijf gemeenten. 4. We onderschrijven dit aandachtspunt. 5. Het tekort aan plekken maatschappelijke opvang is een landelijk knelpunt. Er is in heel Nederland onvoldoende plek in de maatschappelijke opvang vanwege toenemende economisch daklozen en arbeidsmigranten. Met de transformatie maatschappelijke opvang zal dit probleem niet ineens opgelost worden, maar zoeken we wel naar oplossingen die doorstroom/uitstroom bevorderen en de beschikbaarheid van plekken verbetert. 6. Er is nu nog geen plan voor. Dit is een opgave in elke gemeente.

		7. Met het zelf ontwikkelen van een systeem, ontstaat er een volledig op maat gesneden systeem t.b.v. onze regio op basis van wensen en ambities. 8. We onderschrijven dit belang. Werken conform de AVG is de standaard. 9. Voor kennisgeving aangenomen.
Labyrint	1. Op pagina 6 wordt gesproken over de aanschaf van een nieuw CMS waarbij ook zorgaanbieders toegang kunnen krijgen tot dit systeem. Digitalisering is een goede ontwikkeling. Ook hier zou het fijn zijn als er bredere landelijke of regionale afstemming is over het toepassen en gebruik van systemen. 2. Pg. 9: gemeente wil meer grip krijgen op effecten van ingezette ondersteuning door doelen meer resultaatgericht/beter te beschrijven. Misschien goed om hier eens goed over te spreken. Ik heb begrepen dat ook jullie als gemeente (willen) werken vanuit de bedoeling. Wij doen dit in ieder geval en doen in ieder geval ons best. Het vaststellen van duidelijke en strakke doelen roept hierbij vraagtekens op. Wie is verantwoordelijk voor het behalen van deze doelen: de cliënt of onze begeleiders? Natuurlijk werken onze begeleiders met de bedoeling om cliënten zo zelfstandig mogelijk te laten functioneren. Het behalen van doelen, ook denkend vanuit eigen regie cliënt, ligt wat ons betreft bij de cliënt. Aan onze begeleiders te taak om voor de cliënt kansen te creëren zich in de richting van zijn doel te ontwikkelen. Dit is een wezenlijk andere insteek dan resultaatgerichtheid. Natuurlijk begrijpen we ook jullie kant dat je resultaat wilt zien. Maar voor een gemeente die aangeeft vanuit de Bedoeling te willen werken roept dit wel vragen op. Wij gaan hierover graag met jullie in gesprek. 3. Pg 11, 2% transformatiegelden. Prima ontwikkeling dat dit onderwerp jaarlijks een gespreksonderwerp wordt in de contractgesprekken. Wij hebben inmiddels al twee keer een plan en verantwoording ingediend waar wij, ook bij navraag, nog geen reactie over hebben ontvangen of deze zijn goedgekeurd. 4. Pg 25 kosten toezicht per fte lijkt mij aan de hoge kant. Worden betrokken medewerkers goed betaald of is jullie overhead zo groot? (317.600/2,18 fte, uitgaande van een overhead van 45% (en dan zit ik al boven het landelijk gemiddelde van gemeenten) levert een bruto jaarsalaris op van € 80.128?; Wij hebben hier geen invloed op maar vinden er wel wat van.)	1. Wij begrijpen de wens van aanbieders die bovenregionaal werken. Maar, wij hebben geen invloed om op landelijk niveau hier afspraken over te maken. Ook AVG-technisch is dit moeilijk realiseerbaar. 2. Zoals in het inkoopplan beschreven gaan gemeenten resultaatgericht indiceren, waarbij het uitwerken van de doelen wordt overgelaten aan de zorgaanbieders. De gemeente zegt “wat” en de zorgaanbieder bepaalt “hoe”. Het is inderdaad zo dat de regie bij de cliënt ligt, maar zorgaanbieders zijn samen met de cliënt verantwoordelijk voor het behalen van de trajectresultaten. 3. In het komende contractgesprek is dit zeker onderwerp van gesprek. Verder is er omtrent transformatieregeling contact geweest met Dennis van Diest. Hij heeft ook de activiteiten van Labyrint gepresenteerd aan andere aanbieders (november). 4. Bij de begroting Beschermd Wonen worden helemaal geen overheadkosten berekend. Bij de begroting overige taken Wmo wordt wel overhead berekend. In deze overheadopslag zitten de kosten van bijvoorbeeld leidinggevenden, ondersteunende PIJCOF-functies, ICT, werkplekken, verzekeringskosten en facilitaire kosten.
Pantein	1. Opmerking m.b.t. paragraaf 6.1 Tarieven en indexering Wmo ondersteuning 2024 en 2025 Vanaf 2021 volgen we de landelijke richtlijn indexering van de VNG. Jaarlijks wordt het tarief van de Wmo ondersteuning verhoogd met het prijsindexpercentage voor landelijke zorgaanbieders Wmo van de VNG. Op 1 oktober wordt het voorlopige indexcijfer voor het komende jaar vastgesteld, waarbij het percentage de uitkomst is van 90% OVA en 10% PPC. Team C&I heeft gesignaleerd dat de afgelopen jaren het voorlopige indexpercentage (peildatum 1 oktober van het betreffende jaar) van de Wmo producten behoorlijk afwijkt van het definitieve percentage dat later wordt vastgesteld. Het ene jaar ligt het definitieve cijfer een stuk hoger, het andere jaar ligt het definitieve cijfer een stuk lager. Het voorstel voor een nieuwe indexeringssystematiek is om het verschil tussen het voorlopige percentage en het definitieve percentage, te compenseren in het jaar daarna. Bijvoorbeeld: in 2024 is het definitieve	1. Team C&I heeft met de gewijzigde indexeringssystematiek geprobeerd om tegemoet te komen aan de wensen van de zorgaanbieders. Er vindt dus een correctie plaats in het volgende kalenderjaar, maar niet gedurende het kalenderjaar. 2. Door de aanschaf van Vendorlink gaat de administratieve last omlaag. Maar dit systeem moet ook worden beheerd, onderhouden en gevuld. Door de aanschaf van dit systeem krijgt de regio ook veel meer inzichten. Met deze gegevens wordt

	indexpercentage 2,1% hoger dan het voorlopige indexpercentage, dan wordt de 2,1% het jaar daarna verrekend. Dit kan zowel voordelig als nadelig zijn voor de gecontracteerde zorgaanbieders. Dat is al een betere systematiek. Echter in dit voorstel missen zorgaanbieders (in geval van inflatie) de vergoeding voor de stijgende kosten in het lopende jaar, waarin de inflatie plaatsvindt. Gezien de te verwachte cao kostenstijgingen, zal dit ook een te groot gat zijn voor zorgaanbieders om gedurende een jaar zelf te compenseren. 2. Op blz. 25 zien we dat de salariskosten toenemen, maar administratieve last voor Team C&I wordt minder. Hoe verhoudt zich dat tot elkaar? 3. Op blz. 26 § 6.4 Begroting 2022 en 2023 wordt er BTW bij geteld, waarom? 4. Op blz. 26 § 6.4 Begroting 2024 en 2025 staat een bedrag genoemd bij WMO toezicht dit bedrag komt niet overeen met het bedrag in de tabel op blz. 25	een kwaliteitsslag gemaakt. En is er dus extra formatie nodig. 3. Zorgkosten zijn inderdaad vrijgesteld van BTW, dit gaat over personeelskosten. Daar moet wel BTW over berekend worden. 4. Uw opmerking inzake het bedrag toezicht is correct. Wij gaan deze **wijziging** doorvoeren.