

Vragen en Aandachtspunten ASD's op Regionaal Koersdocument

Reactie gemeenten in het rood

1. Complexe en meervoudige casuïstiek.

- Zijn er gezien de huidige situatie mensen die tussen de wal en het schip vallen omdat we nu nog specialistische voorzieningen missen? *Dit hebben we niet altijd inzichtelijk. Wanneer dit op dit moment speelt en een inwoner doet een aanvraag bij de centrumgemeente, dan kopen we de voorziening die wij missen in bij een andere regio.*
- Het koersdocument handelt onder 2.3 over 'hoofdproblemen'. Geadviseerd wordt, om bij de groep met complexe (multi)problematiek, in de 'geest van wet' te handelen en zo te voorkomen dat cliënten tussen de wal en het schip vallen. *Wordt meegenomen in het uitvoeringsplan.*
- Expertiseteam complexe casuïstiek: simpele, directe samenwerking en ontkokering/integraal werken. *Wordt meegenomen in het uitvoeringsplan.*
- Gespecialiseerde gezinszorg wordt gemist. Bij uitstek in staat om complexe meervoudige problematiek te begeleiden. *Wordt opgenomen in het koersdocument.*

2. Zorg en voorzieningen

- Zorgen voor focus op 'tijdelijke voorzieningen' vanwege de (grote) groep chronische patiënten. Structureel herstel van deze doelgroep is vaak niet haalbaar. Stabilisatie is hoogst haalbaar. *Wordt meegenomen in de uitwerking van het palet van opvang-en ondersteuningsvarianten.*
- Structurele ondersteuning op meerdere leefgebieden moet mogelijk blijven. Zodat ook chronische patiënten in de eigen woonomgeving mee kunnen doen. *Wordt opgenomen in het koersdocument.*
- Ontwikkel zorg, dagbesteding (herstelcentra) en woonvoorzieningen voor de zwaardere doelgroepen zodat er borging is bij escalatie of terugval. Denk aan snel op- en afschalen zorg en time-out woonvoorzieningen. *Wordt meegenomen in het uitvoeringsplan.*

3. Clientperspectief

- Het koersdocument gaat uit van een leidende rol van de cliënt en naasten. Mensen met een psychische kwetsbaarheid missen vaak het zelfinzicht en/of de kennis van hun ziektebeeld, om in te kunnen schatten wat ze nodig hebben. Daarnaast is het sociaal netwerk van de cliënt vaak kwetsbaar. *In het koersdocument is opgenomen dat wanneer cliënten deze leidende rol zelf niet kunnen pakken, dat er dan een regisseur wordt toegewezen.*
- Eigen verantwoordelijkheid cliënt. Niet over, maar juist met de cliënt. *Komt nadrukkelijker in het koersdocument.*
- Probleemanalyse van Koersdocument ook vanuit cliëntperspectief bekeken? *Ja, probleemanalyse is geschreven op basis van gesprekken met o.a. cliëntenraden en ASD's.*
- Aandacht voor jongeren en ouderen. Op tijd de juiste ondersteuning voorkomt dure zorg. *Aandacht voor de leeftijdsgroepen nemen we mee in de verder uitwerking.*

4. Herstelgerichte zorg en ervaringsdeskundigheid

- Hoe verhoudt 'flexibele herstelondersteuning' zich tot de noodzaak van een grote groep cliënten die blijvende intensieve zorg nodig hebben? *Het klopt dat er inwoners zijn met een*

Vragen en Aandachtspunten ASD's op Regionaal Koersdocument

Reactie gemeenten in het rood

psychische kwetsbaarheid die langdurig opvang en ondersteuning vanuit de Wmo nodig hebben. Dit wordt nadrukkelijker opgenomen in het koersdocument.

- Herstel ondersteunende zorg; ook aandacht voor de oorzaak van problemen. In het koersdocument is daarom opgenomen dat een brede vraagverheldering op de verschillende leefgebieden van groot belang is.
- Passende zorg kan tijdelijk zijn. Ook structurele zorg is van belang. Zie hierboven bij bullit 1.
- Doe onderzoek naar de effecten van herstelcentra. Dit nemen we mee in de verdere uitwerking van dit onderwerp.
- Aandacht voor (oudere) mantelzorgers. Wordt opgenomen in het koersdocument.
- Er wordt niet gesproken over Positieve Gezondheid. Er wordt gesproken over herstelondersteunende zorg. Hier zijn veel raakvlakken met positieve gezondheid. Positieve gezondheid wordt opgenomen in het koersdocument.

5. Transformatie opgave/ ambulantisering

- Aandacht wordt gevraagd voor de uitstroom van personen uit Beschermd Wonen naar zelfstandige woonvormen met begeleiding. Er zitten grote risico's in het 'afschalen' naar lichtere vormen van woonbegeleiding. In de uitvoering zal dit ook zorgvuldig gebeuren. De randvoorwaarden moeten op orde zijn voordat afgeschaald kan worden. Dit punt nemen we mee in de uitvoering van het koersdocument.
- Hoe wordt draagvlak gecreëerd voor wijken, buurten en kernen waarin iedereen mee kan doen? Dit is een vraagstuk dat door lokale gemeente verder opgepakt gaat worden.
- De ASD's vragen aandacht voor de risico's dat zorgorganisaties, onder druk van verzekeraars behandeling inkorten of uitkleden. Hoe worden deze effecten opgevangen? Houd toegang tot zorg toegankelijk en maak daar goede afspraken over binnen de regionale samenwerking. Hierover zijn we in gesprek met zorgaanbieders. De komende periode gaan investeren op een goede regionale samenwerking met de zorgverzekeraars.
- Wat zijn de effecten dat zorgorganisaties enerzijds onder druk van verzekeraars zorg afbouwen en anderzijds ambulante zorg gaan versterken? De komende periode gaan we dit verder onderzoeken. We hebben nu niet goed in beeld in hoeverre dit gebeurt en wat de effecten zijn.
- De ASD's vragen om aandacht voor de afbouw van bestaande voorzieningen om het ontwikkelen van nieuwe voorzieningen mogelijk te maken. Dit proces zal zorgvuldig in samenwerking met gecontracteerde zorgaanbieders uitgevoerd worden.
- Hoe worden organisaties meegenomen die financieel direct geraakt worden in deze transitie en die nodig zijn om complexe cq. dure zorg te organiseren? De gecontracteerde zorgaanbieders nemen we mee tijdens de overlegtafels Wmo.
- Er is behoefte aan monitoring van de transitieopgave. Dit omdat er al sprake is van (dreigende) overschrijding van zorgbudgetten en mogelijke bezuinigingen om zorg beheersbaar te houden. ASD's willen tussentijds (per kwartaal) geïnformeerd worden over de voortgang van de transitie. Wij zullen de ASD's informeren over de voortgang. Graag bespreken we lokaal op welke manier dit het beste kan.

Vragen en Aandachtspunten ASD's op Regionaal Koersdocument

Reactie gemeenten in het rood

- Het streven naar afbouwen en opheffen van intramurale zorg is contraproductief. Intramurale zorg blijft nodig. **Beschermd wonen in een voor de doelgroep bestemd complex/voorziening blijft mogelijk.**
- Vanwege de complexe meervoudige problematiek van psychisch kwetsbaren is integraal werken van het grootste belang. Niet alleen binnen het gemeentelijk domein. Ook tussen andere domeinen (forensisch, zorgverzekeringswet, jeugd, participatiewet). **Dit is opgenomen in het koersdocument.**
- Voorstel voor ontschotten en integraal werken: een cliëntregisseur (1 klant, 1 plan, 1 regisseur). **Wordt meegenomen in het uitvoeringsplan.**

6. Preventie en vroeg-signalering

- ASD's vragen aandacht voor preventie en vroeg signalering. Wat kan regionaal, wat moet lokaal worden georganiseerd? **Dit is een van de ontwikkelopgaven van het uitvoeringsplan.**
- Preventie in huidige situatie blijkt niet goed geborgd of onvoldoende te zijn. (geen verdere toelichting) **Ter kennisgeving aangenomen.**

7. Integraal werken

- Een integrale aanpak vraagt goede afspraken over samenwerking. Het gaat om verschillende afdelingen binnen gemeentelijke organisaties en tussen de verschillende maatschappelijke organisaties. Hoe krijgt dit vorm en inhoud? **Dit wordt nader uitgewerkt door gemeenten.**
- Integraal werken; zeker in het begin van zorg/ondersteuningstrajecten. **Wordt meegenomen in de uitvoering.**

8. Toegang lokaal/regionaal

- Hoe werkt de regionale toegang en het expertiseteam? En hoe verhoudt dit zich tot de lokale toegang? Hoe wordt deze toegang 'bemenst', kan deze toegang aansluiten op bestaande instrumenten? **De regionale toegang is een ontwikkelopgave die verder wordt omschreven in het uitvoeringsplan.**
- Toegang op orde; mensen met de juiste vaardigheden en competenties om het landschap te kennen en de goede vraag te stellen. **Wordt opgenomen in het uitvoeringsplan.**

9. Methodisch werken/ Lerende Aanpak

- Men wil onderzocht zien of de aanpak kan aansluiten op proeftuinen in Oss en Cuijk, Grave en Mill. **De leeropbrengsten van deze proeftuinen nemen we mee in de verder uitwerking.**
- Lerende aanpak; evalueren goed organiseren om te leren. Daarin beleid, uitvoering en cliëntperspectief goed verbinden. Daarnaast de flexibiliteit hebben om bij te sturen. **Wordt meegenomen in het uitvoeringsplan.**
- De naam 'psychische kwetsbaarheid'; het gaat gewoon om een psychische aandoening (EPA). (Verder geen beschrijving) **Er is bewust gekozen voor de term psychische kwetsbaarheid, omdat deze breder is. Hieronder vallen ook mensen zonder diagnose/ die nog niet bekend zijn bij de specialistische GGZ.**

10. Samenwerking

- In de samenwerking met partners wordt met name gefocust op zorgverzekeraars, grote regionale zorginstellingen en andere spelers. De ASD's vernemen graag hoe deze samenwerking vorm krijgt. *We zullen de ASD's zullen wij informeren over de voortgang.*

11. Uitvoeringsagenda

- Betrekken ASD's (en cliëntenraden) bij ontwikkelen van uitvoeringsagenda. ASD's willen daar later ook advies over kunnen geven. *Op 23 oktober 2019 vindt er een bijeenkomst plaats voor ASD's om input op te halen voor uitvoeringsplan.*
- Ambitieuze koers! Wees reëel in stellen van doelen. Zorg dat ze meetbaar en uitvoerbaar zijn. *Adviseur Tim Robbe ondersteunt centrumgemeente Oss in dit dossier op het onderdeel 'sturen op doelen en resultaten'. Doelen komen terug in het uitvoeringsplan.*