

Reacties uit de consultatieronde:

Ik heb een vraag: ik mis een opgenomen budget voor de organisatie 'Eigen Plan' voor Beukenhorst. Deze organisatie zet zich in om bewoners te laten participeren. De Key betaalt een deel en tot nu de gemeente ook (ieder de helft). Ik denk dat budget in 2016 ook nog wel 'nodig' en in ieder geval wenselijk is.

Van: Sandra Gerder, DeKey

Reactie:

Eigen plan is toegevoegd in de tekst. De budgetten komen voort uit het gezondheidsbeleid en deze zijn niet weergegeven in het Wmo beleidplan.

Wat ligt er een mooi plan. Helder uiteengezet. De site Diemenvoorelkaar is een erg goed initiatief.

Uiteraard heb ik nog ideeën, maar dat is voor de invulling:

Eenzaamheid: De gemeente doet nu via SWD huisbezoeken bij ouderen als ze (ik meen) 80,85 en 90 worden.

Wellicht is het een idee om (gezien de stijging van het aantal vrijwilligers) na een overlijden bij een ouderenpaar een aantal huisbezoeken te doen.

Dit ter preventie. Zelf geef ik ouderen die achterblijven informatie over waar men in Diemen (o.a. in De Brede Hoed) op terug kan vallen en welke (ouderen)organisaties en activiteiten er zijn. Misschien is het goed om vanuit de gemeente ook een pakket met informatie te sturen, een aantal maanden na een overlijden bijvoorbeeld.

Mantelzorg: Het valt mij op dat mensen, die ik tref vlak voor of na een overlijden en die intensief zorgen/hebben gezorgd voor hun dierbare, geen idee hebben dat ze mantelzorger zijn/zijn geweest. En dus ook niet weten dat zij ondersteuning hadden kunnen vragen. Lijkt me goed om daar sporadisch eens iets over te publiceren in het Diemernieuws.

Van: Chris Beekman, Mea Vota

Reactie:

Deze ideeën kunnen meegenomen worden in de nadere invulling van het plan.

Allereerst mijn complimenten voor dit plan. Het ziet er qua onderwerpen integraler uit dan ooit (armoedebeleid, jongeren).

Als het gaat om begeleiding, dan zie ik echter dat dit onderdeel niet echt is uitgewerkt: er spreekt ook geen ambitie uit hoe begeleiding wordt verbonden met andere belangrijke thema's zoals ondersteuning bij het vinden van werk of het bestrijden van eenzaamheid. Dan heb ik het vooral over mensen met een psychiatrische achtergrond en/of een verstandelijke handicap en jongeren tussen de 18-23 jaar, hoewel sommige thema's natuurlijk ook gelden voor ouderen.

Nog iets breder dan zie je de aansluiting tussen de 3 decentralisaties maar gedeeltelijk (overgang jeugd naar WMO) zichtbaar worden.

Van: Eric van der Eerden, Odibaan

Reactie:

Voor het formuleren van de beleidsuitgangspunten voor de begeleiding geldt dat het hele plan onderdelen bevat van "begeleiding". In de paragraaf over begeleiding is dit misschien niet uitgebreid beschreven, maar veel onderwerpen in het plan hebben een relatie hiermee.

Ik heb het meerjarenbeleidsplan van Diemen met veel interesse gelezen. Veel relevante thema's en concreet geformuleerd.

Als directeur bestuurder van een maatwerkvoorziening wil ik graag een paar opmerkingen nog meegeven:

- begeleiding heeft niet alleen tot doel dat mensen zo lang mogelijk in hun eigen leefomgeving kunnen blijven wonen. Het gaat ook om toename van zelfredzaamheid of de maatschappelijk participatie en afname van zorgconsumptie.

Bij De Windroos komen bijvoorbeeld jongeren van 18-30 die door psychische problemen hun opleiding niet af hebben kunnen ronden. Ze zijn onzeker, hebben weinig netwerk en geen perspectief. Doel is dan niet in eigen leefomgeving blijven maar

1. werken aan structuur, zelfvertrouwen, netwerk

2. behalen van certificaten en diploma's

3. vinden van passende vervolgopleiding of werk

4. grotere zelfredzaamheid, minder afhankelijk van GGZ zorg of dagbesteding, etc.

- Graag wil ik nog benoemen de administratieve last die voor organisaties ontstaan is na invoering van de WMO. Wij doen zaken met veel verschillende gemeentes en er is geen eenduidigheid qua berichtenverkeer en procedures. Daarnaast past de productgerichte financieringswijze slecht op onze resultaatgerichte trajecten. Een mooi streven qua beleid zou wat ons betreft resultaatfinanciering zijn.

Van: Jeannette Koning, Stichting De Windroos

Reactie:

Het doel zo lang mogelijk in hun eigen leefomgeving kunnen blijven wonen omvat ons insziens ook de toename van zelfredzaamheid of maatschappelijke participatie. Afname van zorgconsumptie kan hier onderdeel van zijn, maar is geen doel op zich. De gemeente Diemen is nog niet voornemens over te stappen op resultaatfinanciering. Wel is het voorkomen van administratieve lasten een aandachtspunt.

Vooraf

Wij hebben dit beleidsplan wel met plezier gelezen en wij hebben het niet met plezier gelezen.

Wel omdat de opzet ervan duidelijk en gestructureerd is, omdat bijna overal de taal heel helder is en omdat het niet blijft hangen in vage doelstellingen maar concreet verwoordt wat, wanneer en hoe. Ondanks het hieronder gestelde hebben wij het merendeel met plezier gelezen.

Niet omdat het gehele beleidsterrein over veel meer gaat dan onze beperkte expertise, omdat niet alle gehanteerde vaktermen dagelijks door ons worden gebezigd en ook niet omdat de gehele impact van de 'transities en transformaties en decentralisaties et cetera' nog niet volledig bij ons is geland.

En omdat er niet duidelijk een hoofdstuk of een aantal paragrafen zijn gewijd aan onze achterban, te weten de (kwetsbare) ouderen, voelden we ons gedwongen het gehele plan te lezen.

Het zij zo, een mogelijk positief bijeffect is dat we er wellicht van hebben geleerd.

Inhoudelijk

Bij de inhoud van het beleidsplan plaatsen wij enkele kanttekeningen:

- In de Inleiding staat op blz. 4 direct onder het midden “...als overkoepelend doel dat mensen zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven wonen.” Die formulering vinden wij wat te mager, te weinig ambitieus. In zijn algemeenheid zal men zich toch ook veilig moeten voelen, prettig moeten kunnen verblijven in een passende woning, enzovoorts.
- In diverse hoofdstukken van de notitie komt de verdergaande digitalisering aan de orde. Niet zonder reden, terecht en begrijpelijk. Maar we zitten in een overgangperiode waarin nog niet iedereen een ICT-nerd is. En misschien zijn die mensen juist sterk vertegenwoordigd in de doelgroepen van het Wmo-beleid. Ik weet dat daar aandacht voor is in het Gemeentehuis, maar mijn dringend advies is dat dan ook tot uiting te laten komen in het beleidsplan. Zie bijvoorbeeld de bovenste alinea van blz. 15, voeg daar iets aan toe zodat de mensen zonder internet zich niet ‘buitengesloten’ voelen.
- Paragraaf 3.1.3 – Geschikt wonen, stelt ons wat teleur. Wij zouden graag wat meer ambitie willen zien, het is nu enerzijds de zegeningen tellen en anderzijds berusten. Het is maar de vraag of er – zoals wordt gesteld – in Diemen voldoende levensloopbestendige woningen beschikbaar zijn. In ieder geval is het aantal sociale huurwoningen veel en veel te laag. Wij zouden zo graag zien dat de Gemeente daar nog actiever in wordt. De indruk bestaat dat – vaak alleenwonende – ouderen die geen hoog inkomen hebben, niet kunnen doorstromen naar passende woonruimte omdat die er gewoon niet is. En dat betekent dus dat de huidige woonruimte moet worden aangepast wat weer kosten genereert, enzovoorts.
In dat opzicht lijkt er een kans gemist doordat er in de gebouwen van Cordaan (Berkenstede) in alle vrijkomende ruimten geen woningen zijn of worden gecreëerd die aan die doorstroming een bijdrage zouden leveren.
En dan hebben we het in dit kader nog maar niet over het woonruimteprobleem van jongeren die op geen enkele manier betaalbare woningen kunnen vinden.

Van: Loek Stomps, PCOB

Reactie:

Het overkoepelend doel kan heel ambitieus uitgelegd worden. De door u genoemde omschrijving past daarbinnen. In de uitwerking van het beleidsplan is aandacht voor mensen die geen toegang hebben tot het digitale verkeer. Het advies om de ambitie op het gebied van geschikt wonen is niet over genomen.

Figuur “Van eigen kracht naar individuele voorzieningen”

In de tekst staat ten eerste dat dit figuur geldt voor mensen die een gesprek hebben bij de Brede Hoed. Het blijft onduidelijk of dit figuur ook gebruikt gaat worden buiten de Brede Hoed, zoals bijvoorbeeld door huisartsen.

In het plan wordt ervan uitgegaan dat mensen in eerste instantie de mogelijkheden van hun eigen kracht en sociaal netwerk benutten, als zij hier niet mee uitkomen de algemene voorzieningen gebruiken en als dit niet voldoende blijkt, dat individuele voorzieningen ingezet kunnen worden. Wanneer dit wordt vertaald naar de praktijk zijn er echter lastige vraagstukken te vinden: persoon A is slecht ter been, jong en met een goed sociaal netwerk. Ondanks dat A zelf niet meer naar buiten kan omdat ze niet meer kan lopen, kan het netwerk de boodschappen en de dingen buitenshuis regelen. Als dit voorstel wordt gevolgd, is er voor persoon A dus geen reden om een rolstoel

(individuele voorziening) te ontvangen: alles wordt immers geregeld. Dit is natuurlijk een kromme redenatie: persoon A zou recht moeten blijven houden op de individuele voorziening, al is het maar omdat de buitenlucht gezond is (en bij een raam zitten niet toereikend is).

Een ander voorbeeld: persoon B is al geruime tijd ziek, heeft hierdoor weinig te besteden en kan geen beroep doen op het sociale netwerk of een partner. Persoon B heeft echter wel twee kinderen van 8 en 10. Volgens het schema kan er verwacht worden dat de kinderen nu de wekelijkse boodschappen doen en de grotere klussen in huis. Deze klussen vallen namelijk niet in de huishoudelijke hulp, dus het blijft onduidelijk wie er verantwoordelijk is. Zonder duidelijke regels met betrekking tot de verantwoordelijkheid van dit soort taken (en het ontzien van kinderen, zeker <12 jaar maar het liefst <18 jaar) zullen de taken altijd afgeschoven worden op de minst weerbare partij: in dit voorbeeld de kinderen. Een niet wenselijk gevolg!

Wij zouden dus graag willen zien dat er aan dit figuur meer duidelijkheid wordt gegeven. Richtlijnen, regels of grenzen: het moet duidelijk zijn wat er van wie verwacht kan worden en wat er wordt bedoeld met de globale inschattingen van de verschillende onderdelen.

Bereikbaarheid

Ten eerste is het super dat steeds meer bus- en tramhaltes geschikt worden gemaakt voor mensen die slecht ter been zijn. Helaas zien wij ook dat er in de praktijk nog niet altijd even veel waarde wordt gehecht aan een praktische uitvoering.

Een voorbeeld: de brug van het winkelcentrum Diemerplein naar het Mandelapark. Deze nieuwe brug voldoet aan de regels van de tekentafel. Helaas is deze brug voor de gemiddelde mens al erg steil, laat staan voor mensen die om wat voor reden dan ook slecht ter been zijn. De brug is door zijn steilheid een enorme hindernis waardoor deze mensen honderden meters verder moeten lopen om hun boodschappen te kunnen doen: niet iets wat je hoort te vragen van mensen die al slecht ter been zijn. Hierdoor zijn verschillende mensen al niet meer in staat om zelf de boodschappen te doen. Een praktische oplossing is echter nog niet gevonden en ondanks dat er dingen verbeteren in de wijk voor mensen die slecht ter been zijn, staat deze nieuwe brug haaks op die visie.

Bijlages

Een belangrijk punt aan het concept is het ontbreken van verschillende bijlages. Dit is storend voor de lezer, daar er belangrijke informatie voor de beeldvorming ontbreekt. Het gaat hierbij om de bijlage waarin genoemd wordt voor welke organisaties dit beleidsplan bindend is, maar ook de bijlage met de beleidsregels met betrekking tot een financiële tegemoetkoming aan inwoners voor meerkosten als gevolg van hun aandoening of beperking ter ondersteuning van de participatie en zelfredzaamheid ontbreekt.

Sociale Kaart, samenwerkingsverbanden en de Brede Hoed

Uit het voorstel komt naar voren dat de sociale kaart er is voor mensen die werken in de zorg. Onduidelijk blijft echter of deze sociale kaart ook gebruikt kan worden door burgers om zelf de juiste weg naar de oplossing van hun probleem te vinden (welke hulpverlener/instantie kan mij helpen met...?) en welke soorten hulpverleners in deze kaart betrokken zullen worden: zijn dit mensen met een BIG registratie? Of zullen hier ook verenigingen en vrijwilligers bij betrokken worden?

Daarnaast is het onduidelijk hoe alle hulpverleners samenwerken. Zo blijft het onduidelijk hoe de samenwerking is van de Brede Hoed met andere partijen: veel mensen denken dat deze een sterke samenwerking hebben met de huisartsen, terwijl deze samenwerking slechts summier op gang is gekomen. Daarnaast is er geen binding met de huisartsen buiten de gemeente, ondanks dat veel inwoners een huisarts hebben in bijvoorbeeld Amsterdam. Door de gebrekkige samenwerking stellen wij dat de zorg niet kan worden geleverd zoals bij het ontwikkelen van de Brede Hoed is bedoeld; er zijn in dit plan echter geen concrete acties gegeven om dit te verbeteren.

Daarnaast blijft de rol van de Brede Hoed an sich onduidelijk. De Brede Hoed is opgezet voor iedereen, maar de indruk in de praktijk is dat het Brede Hoed team er enkel is voor de excessen en

dat mensen met minder heftige problematiek hier niet bij terecht kunnen. Het werk van de 'samenwerkingsverbanden' gaat door de individuele hulpverleners hierdoor voor de cliënten met minder heftige problematiek verloren.

Ook de samenwerking tussen de Brede Hoed en de SWD blijft onduidelijk. Er wordt gesproken over communicatie en kennisuitwisseling tussen de Brede Hoed en de SWD. Hierbij lijkt een enorm breed gat te ontstaan tussen de zorg voor alledaagse (SWD) en heftige problematiek (Brede Hoed).

Vrijwilligers

Diemen kent veel vrijwilligers en dit is mooi. Het is echter onduidelijk wat de rol van een vrijwilliger is; is vrijwilliger zijn nog wel vrijwillig?

Zo worden sportcoaches opgeleid om ook te kunnen werken met kinderen met een breed scala aan problematiek. Natuurlijk is het mooi om ook deze kinderen bij de sportclubs te betrekken, maar kan dit wel gevraagd worden van deze vrijwilligers? Wordt een vrijwilligersbaan op deze manier geen verplichting?

Het aanbieden van trainingen voor vrijwilligers is natuurlijk mooi. Maar is dit wel reëel? Worden de kosten die voor de trainingen gemaakt worden, wel terugverdiend? En wat verwacht de gemeente hiervoor terug? Worden vrijwilligers een soort 'nuldelijns'-hulpverleners, die gevaren moeten zien aankomen en hulp moeten inschakelen als dit nodig is? Hebben zij wel de skills van hulpverleners die jarenlang getraind zijn? Kan dit wel gevraagd worden van mensen die eigenlijk hun vrije tijd willen invullen met het ontspannen trainen van jeugdteams?

Eigen verantwoordelijkheid burgers

Er wordt gesteld dat mensen een eigen verantwoordelijkheid hebben met betrekking tot geschikt wonen. Betekent dit dat er van burgers wordt verwacht dat zij tijdig verhuizen naar een gelijkvloerse woning (in een niet al te positieve woningmarkt), of dat zij zelf de kosten moeten opbrengen voor een traplift wanneer zij ouder worden en moeite krijgen met traplopen? Zelfs wanneer dit eigenlijk niet te voorspellen is, omdat mensen nu eenmaal onverwacht slachtoffer worden van bijvoorbeeld een beroerte of val, met de moeite met traplopen tot gevolg?

Mantelzorg

Het is mooi dat de gemeente de mantelzorgers wil ondersteunen. Deze 14,9% (!) van de gemeente verdient inderdaad een steuntje in de rug, maar hoe wil de gemeente het mensen duidelijk maken dat ze mantelzorger zijn? De Brede Hoed is een aanspreekpunt, maar mensen zullen hier zelf naartoe moeten komen. Als mensen al door hebben dat zij mantelzorger zijn, zullen zij dan nog wel de tijd hebben om naar de Brede Hoed te komen? Kortom: hoe krijg je de mantelzorgers in beeld en hoe bereikt de zorg hen en gelden de gestelde maatregelen wel voor de mantelzorgers die in Diemen wonen, maar ergens anders actief zijn?

Daarnaast blijkt dat als mensen zich bewust zijn van hun mantelzorgwerk en de druk die zij hierdoor ervaren, de zorg die de gemeente kan bieden zeer summier is. Kunnen voorbeelden gegeven worden van de zorg die de gemeente kan bieden en de effectiviteit hiervan? Is bekend of alle mantelzorgers met een hulpvraag (tot nu toe) bij de gemeente terecht kunnen, of kan de gemeente –zoals vaker in dit soort situaties- enkel aansturen op lotgenotencontact?

Eenzaamheid

Bijna 40% van de volwassenen in Diemen geeft aan last te hebben van eenzaamheid. Dit is een verschrikkelijk hoog aantal! Daarom is het ook jammer dat dit enkel subjectieve data betreft. Zijn er mogelijkheden om aan de cijfers over sociale isolatie te komen?

De Pilot "Welzijn op Recept" klinkt heel erg mooi, maar zijn het niet juist de mensen die niet in staat zijn om bijvoorbeeld vrijwilligerswerk te doen, die meer risico lopen om eenzaam te worden? Wat kan er dan ingezet worden? En zijn onbekenden wel in staat om naast bijvoorbeeld mantelzorg van naasten ook de eenzaamheid van sociaal geïsoleerde onbekenden te verminderen middels een project als Diemen voor Elkaar?

Lopende pilots

Een belangrijke vraag die oprijst uit deze algemene beschouwing van de algemene voorzieningen is dat het onmogelijk lijkt om een pilot als het Huis van de Buurt te beoordelen als deze nog niet goed toegankelijk is voor de doelgroep.

Een andere vraag met betrekking tot de pilots is over de intensieve kinderwerker die outreachend werkt. Het blijft namelijk onduidelijk wat een dergelijke kinderwerker nu concreet doet en wat er van hem of haar verwacht kan worden.

Notie Jeugd en Jongerenwerk

De jongerenraad wordt graag betrokken bij deze notie, via deze weg willen wij dan ook vragen bij wie wij hiervoor terecht kunnen!

Privacy

Wat wordt er actief gedaan om de privacy van de cliënten te waarborgen? Het samen een afweging maken om wel of niet de gegevens te delen, klinkt alsof de gegevens al gedeeld zijn maar nog overwogen moet worden of dit ook openbaar gedeeld wordt. Dit kan en mag natuurlijk niet de bedoeling zijn.

Jongeren van Jeugdwet naar WMO

Kinderen van 18 jaar met diverse problematiek gaan van de Jeugdwet naar de WMO. Hierover moeten nog plannen gemaakt worden, maar behoorden die er niet al te zijn? Of hoe wordt het gebrek aan goede afspraken nu opgevangen?

De huisartsen en de gemeente gaan sterker samenwerken om bijvoorbeeld het 'gat' tussen de Jeugdwet en de WMO te dichten. Maar hoe gebeurt dit met de huisartsen buiten Diemen?

Zorgverzekeraar

Samenwerking met een zorgverzekeraar is natuurlijk mooi, maar het lijkt kwalijk wanneer er slechts samen gewerkt wordt met één zorgverzekeraar. Op die manier heeft die zorgverzekeraar alle macht in handen (de reden waarom er in het land meerdere zorgverzekeraars zijn). Daarbij wordt niet duidelijk in hoeverre de privacy van cliënten door deze samenwerking in het geding komt. Achmea staat daarbij bekend als een zorgverzekeraar die vaak te weinig zorg inkoopt: dit kan zeer kwalijk uitpakken voor de bewoners van de gemeente en lijkt zeker geen wenselijk gevolg wanneer slechts met één zorgverzekeraar wordt samengewerkt.

Wijkverpleging

Wat wordt er gedaan met zorgweigerende wijkverpleging? Lichte zorg –zoals injecties- worden geweigerd wanneer de cliënten geen thuiszorg nodig heeft. Wat wordt met dergelijke dingen gedaan en waar kunnen cliënten met dergelijke problemen (zowel hulp als klachten) terecht? En is het wel verstandig om meer met beeldschermzorg en domotica te doen? Is het effect hiervan wel bewezen en neemt de eenzaamheid onder zorgbehoevende ouderen niet juist toe wanneer personen niet meer bij hen thuis komen hulp en zorg te bieden?

Tot slot: positieve punten!

Het plan is zeer breed, helder leesbaar en op sommige punten goed concreet. Ondanks onze verbeterpunten en opmerkingen vonden we het verslag positief opgesteld en zien wij het definitieve verslag hoopvol tegemoet.

Van: Jongerenraad Diemen

Reactie: Met de jongerenraad en wethouder Grondel is een overleg gepland om samen deze punten te bespreken en nader te verduidelijken.