



Centrale Adviesraad Wmo Voorschoten

Aan het College van Burgemeester en Wethouders
van de gemeente Voorschoten,
Leidseweg 25
2252 LA Voorschoten

Betreft: Advies CAW bij het Document
Iedereen doet mee (Beleidsplan Sociale Domein 2018-2021)

Voorschoten, 14 december 2017

Geacht College,

Hierbij ons advies inzake van het Beleidsplan Sociale Domein 2018-2021.

Inleiding

Eén van de eerste vragen die de lezer zich stelt bij een beleidsstuk is, of er sprake is van continuïteit in beleid. Over het algemeen is het zo dat wanneer er geen sprake is van continuïteit, de betreffende discontinuïteiten in het beleidsstuk worden benadrukt en meestal ook uitdrukkelijk worden gerechtvaardigd. Het heeft er veel van weg, dat continuïteit de regel is en dat afwijkingen van die regel onderbouwing behoeven.

In het concrete geval van het onderhavige beleidsstuk is het nog niet zo makkelijk om vast te stellen of er sprake is van continuïteit en zo nee, waar dan de discontinuïteiten zitten. Dat heeft simpel te maken met het feit dat we nu, voor het eerst, te maken hebben met een beleidsstuk dat het hele Sociale Domein overspant. Toch kan het heel verhelderend werken, wanneer we het document dat het meest in aanmerking komt om gezien te worden als de voorganger van dit document, het Beleidsplan Wmo 2015, naast dit plan leggen, het Beleidsplan Sociale Domein 2018-21.

Het Beleidsplan Wmo 2015, daterend uit november 2014, staat heel erg in het teken van de grote veranderingen die zich per 1 januari 2015 zouden voltrekken, samengevat onder het etiket 3D-operatie, waarbij 3D staat voor de drie decentralisaties op het gebied van de Wmo, de Jeugdwet en de Participatiewet. De vierde decentralisatie is dan nog niet eens meegenomen: die op het gebied van Passend Onderwijs. In dit Beleidsplan uit 2014 gonsde het van de nieuwe doelgroepen, nieuwe onderscheidingen en nieuwe termen. Maar het werkelijk nieuwe element was, dat er anders tegen de gebruikers van (gemeentelijke) zorg wordt aangekeken. Inwoners hebben vanaf 1 januari 2015 geen recht op zorg meer, maar kunnen, onder bepaalde condities, in aanmerking komen voor zorg. Dat betekent dat zorgaanvragen niet meer altijd gehonoreerd zullen worden. Wie of wat maakt daarbij het verschil uit?

Het is de instelling van de aanvragende inwoner die van cruciaal belang wordt: de inwoner die er zelf alles aan gedaan heeft om zijn probleem op te lossen mag rekenen op een tegemoetkomende (gemeentelijke) overheid. Terwijl de vragende burger die achteroverleunt maar moet afwachten of zijn aanvragen worden gehonoreerd. Om deze verandering in de visie op zorg en de wijze van het verlenen van die zorg aan te jagen, paste de Rijksoverheid annex aan de overheveling van zorgtaken naar de Gemeentelijke Overheid forse budgetkortingen toe.

Door deze veranderde visie op zorg, kreeg het gemeentelijke sociale beleid een aantal geheel nieuw accenten. Eén van die nieuwe accenten is dat de gemeente de inwoners ondersteunt en stimuleert bij het oppakken en uitoefenen van de eigen verantwoordelijkheden: als het even kan doe je het zélf! Een van de uitwerkingen van dit beleid is dat ouder wordende mensen langer zelfstandig (moeten) blijven wonen, waarbij het opheffen van de bejaardentehuizen/verzorgingshuizen een belangrijke aanjager was en is. Dan komt er vanzelf een accent op Mantelzorg te liggen. En op (zorg)vrijwilligers. De eerste twee in het Beleidsplan Wmo 2015 genoemde, te behalen Zorgresultaten zijn dan ook (zie pag. 9):

Verschuiving van professionele ondersteuning naar informele ondersteuning door mantelzorgers en (zorg)vrijwilligers en de ondersteuning van deze doelgroepen;

De gemeente geeft jaarlijks een blijk van waardering voor de mantelzorgers.

Helemaal passend bij de veel grotere rol van de gemeentelijke overheid op het gebied van zorg en zorgtaken is dat er veel aandacht bestaat voor de toegang en de toeleiding tot de zorg (Hoofdstuk 5, pag. 14-18). Ingevolge hetgeen de Wmo 2015 voorschrijft, heeft de gemeente een integraal toegangsmodel ontwikkeld. Over de Wijkverpleegkundige wordt gezegd: “Er is speciale aandacht nodig voor de wijkverpleegkundige.” Even later wordt gezegd dat er sprake zal zijn van “Speciale aandacht voor zorgmijders en cliënten met licht verstandelijke handicap”. In Hoofdstuk 6 is een paragraaf gewijd aan Cliëntondersteuning, in Hoofdstuk 7 zijn paragrafen gewijd aan Cliëntparticipatie en Medezeggenschap.

Beleidsplan Sociaal Domein 2018-2021

Nu, 3 jaar later, ligt er opnieuw een Beleidsplan, maar nu gaat het om een Beleidsplan voor het hele Sociale Domein. Dit Beleidsplan handelt dus niet alleen over Wmo maar óók over Jeugdwet en óók over Participatiewet (de vierde Decentralisatie, Passend Onderwijs, komt eigenlijk niet in het verhaal voor, maar dat is dan ook een ander begrotingshoofdstuk).

In het document neemt het Doel een centrale plaats in. Het doel is uitgewerkt naar vijf aspecten van sociaal beleid: de vijf Hoofddoelen. Daarnaast spreekt het Beleidsstuk over een Visie, die afgeleid is van de vijf hoofddoelen (zie de eerste zin van 2.2 Maatschappelijke doelen op pag. 8). Strikt genomen is de visie niet afgeleid van de hoofddoelen maar zijn de hoofddoelen uitwerkingen van de visie. De visie is:

Iedereen doet mee

Uitgewerkt naar vijf aspecten levert dat het volgende op.

1. Uitgewerkt naar ouderen (en hulpbehoevenden): **Inwoners zijn zelfredzaam en kunnen zo lang mogelijk de regie over hun eigen leven houden.**
2. Uitgewerkt naar kinderen/jongeren: **Inwoners groeien gezond en veilig op en kunnen zich maximaal ontwikkelen.**
3. Met daaraan toegevoegd een conditie die algemeen (voor iedereen) geldt: **Voorschoten en Wassenaar zijn veilig en er is sociale cohesie.**

4. Maar soms hebben inwoners behoefte aan zorg en ondersteuning en kloppen daarvoor aan bij de gemeente: **Er is een duurzaam systeem voor zorg en ondersteuning. De ondersteuning vindt dicht bij huis plaats.**

5. De door de gemeente geleverde zorg en ondersteuning voldoet aan hoge kwaliteitsstandaarden: **Inwoners die hulp nodig hebben krijgen de juiste ondersteuning op tijd.**

Wat betreft Hoofddoel 1: *Inwoners zijn zelfredzaam en kunnen zo lang mogelijk de regie over hun eigen leven houden* geldt, dat de toelichting (zie pag. 9) voor een deel een correctie lijkt op het hoofddoel. Waar het hoofddoel uitspreekt dat inwoners zelfredzaam zijn, wordt in de toelichting gesteld dat inwoners zich soms niet zelf kunnen redden (door ouderdom of handicap b.v.). De toelichting is aangepast op aandrang van de CAW.

Hoewel Hoofddoel 1 dus zeker niet alleen gaat over ouderen, wordt de lezer door het zinsdeel 'zo lang mogelijk' wel heel erg op het spoor gezet van ouderen die zo lang mogelijk zelfstandig willen (of misschien wel moeten) blijven wonen. De gemeente wil dat ondersteunen. Maar cruciaal voor het zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen van ouderen, is de beschikbaarheid van voldoende seniorenwoningen dan wel het levensduurbestendig zijn van beschikbare woningen. Door dit aspect buiten beschouwing te laten, het is immers geen onderdeel van het Sociale Domein, bindt de gemeente zichzelf wel de handen op de rug waar het gaat om het realiseren van Hoofddoel 1. Ook over het tweede hoofddoel is tijdens het vooroverleg vrij uitvoerig gesproken. Opvallend is dat er in Hoofddoel 2: *Inwoners groeien gezond en veilig op en kunnen zich maximaal ontwikkelen* sprake is van twee condities waar bij het opgroeien aan voldaan moet zijn. De eerste conditie is gezondheid, maar gezondheid wordt niet gezien als iets dat behoort bij het Sociale Domein. Daar wordt verder dan ook niet over gesproken, niet over consultatiebureaus en niet over schoolarts of huisarts. Bij het veilig opgroeien dient vooral aan sociale veiligheid gedacht te worden en niet aan verkeersveiligheid of aan veiligheid van sportvoorzieningen (zoals zwembaden). Wat je hier ziet is een spanning tussen enerzijds het hoge ambitieniveau (Iedereen doet mee, inwoners groeien gezond en veilig op en kunnen zich maximaal ontwikkelen) en anderzijds het heel beperkte instrumentarium waarvan dat deel van de gemeente, dat zich bezig houdt met het Sociale Domein, zich kan bedienen. Je kunt het ook anders zeggen: de groei naar volwassenheid strekt zich uit over alle domeinen van het leven; het is zowel een heel individueel als ook een heel sociaal gebeuren, waarbij er in bijzondere gevallen een rol is weggelegd voor de Sociale Dienst van de gemeente, met name bij personen met handicaps/beperkingen en wanneer zich omstandigheden voordoen die de groei naar volwassenheid in de weg staan.

In hoofddoel 3: *Voorschoten en Wassenaar zijn veilig en er is sociale cohesie*, gaat het opnieuw uitsluitend om sociale veiligheid. In deze passage wordt vooral gewezen op wat de inwoners zelf kunnen doen om deze vorm van veiligheid te vergroten.

Hoofddoel 4 zegt dat er *een systeem/infrastructuur/organisatie is, waar inwoners terecht kunnen voor zorg en ondersteuning. De ondersteuning vindt dicht bij huis plaats.* Eén van de manco's van dit Beleidsstuk is, dat er niet wordt uitgelegd hoe dat 'systeem' eruit ziet. Er wordt wél gezegd, voor welke zaken inwoners bij het 'systeem' terecht kunnen: voor zorg en ondersteuning. Daarbij lijkt 'zorg' een wat meer op de persoon toegesneden vorm van hulp te zijn dan 'ondersteuning'. Omgekeerd zou je 'ondersteuning' wellicht kunnen omschrijven als een wat afstandelijke manier van zorg. Alleen van de ondersteuning wordt gezegd dat die dicht bij huis plaats vindt. Dat heeft mogelijk te maken met het feit dat zorg altijd ter plekke moet worden gegeven.

De toelichting begint met de zin: "Eén van de uitgangspunten van de wetten in het sociale domein is dat mensen proberen hun hulpvraag op eigen kracht of met behulp van hun netwerk op te lossen." Deze uitspraak lijkt mij niet erg van toepassing op gezinnen waarvan een kind een ggz-probleem heeft. Inwoners die aankloppen bij de gemeente voor hulp in het kader van de

Jeugdwet 2015, hebben vaak al een heel traject achter de rug. Ze zijn bij de huisarts geweest, hebben al gesprekken gevoerd (allereerst op de school van hun kind) en zijn in veel gevallen ten einde raad. Er is geen sprake van dat gezinnen een dergelijk probleem op eigen kracht of met behulp van hun netwerk (een oudoom die psychiater is?) zouden kunnen oplossen.

Hoofddoel 5 preciseert aan welke kwaliteitseisen de hulp moet voldoen: *Inwoners die hulp nodig hebben, krijgen de juiste ondersteuning op tijd*. In het eerste deel van de toelichting is sprake van convenanten tussen gemeente en zorgaanbieders, waarin alles op voorhand lijkt te zijn geregeld (zodat er niets mis kan gaan). Een tweede convenant, een zog. netwerkconvenant regelt de eerstelijnszorg. De passage over de brede welzijnsorganisatie is onhelder. In het tweede deel van de toelichting wordt een heel belangrijk aspect van het 'hulpsysteem' (zie Hoofddoel 4) toegelicht: er is één loket dat functioneert als een netwerkorganisatie. Als ik deze passage goed begrijp kan elke inwoner van Voorschoten voor elk (vermeend) probleem in het Sociale Domein terecht bij één gemeentelijk loket, waarna de inwoner wordt doorverbonden met/doorverwezen naar een ter zake deskundige medewerker van de gemeente die verder helpt. In mijn naïviteit zou ik denken dat het hierbij handelt om eerstelijnszorg, maar ik kom nu in de knoop met de laatste 2 zinnen van het eerste deel van de toelichting. Kortom deze toelichting is verre van helder.

De 5 hoofddoelen zijn deels wensen/verwachtingen deels standen van zaken. Zo overheerst bij Hoofddoel 3: *Voorschoten is veilig en er is sociale cohesie* het wens-karakter, terwijl er bij Hoofddoel 4: *Er is een duurzaam systeem voor zorg en ondersteuning. De ondersteuning vindt dicht bij huis plaats* sprake is van een stand van zaken. Maar in beide gevallen lijkt het zeer gewenst om te meten (te monitoren) in hoeverre de werkelijk gemeten waarden overeen komen met de gewenste waarden. Daarbij gaat het om twee soorten meetwaarden (indicatoren): om verplichte, door de Rijksoverheid gedicteerde indicatoren én om door de Gemeente bedachte indicatoren. Over het algemeen heb je heel weinig aan de van Rijksweg verplicht gestelde indicatoren. Persoonlijk heb ik mij zeer ingezet om het aantal gemeentelijke indicatoren uitgebreid te krijgen. We gaan de 5 hoofddoelen opnieuw langs.

Hoofddoel 1 (Inwoners zijn zelfredzaam enz.)

De verplichte indicatoren gaan over de inkomenssituatie (baan en bijstand), terwijl het in dit hoofddoel toch vooral gaat om het regelend optreden van de gemeentelijke overheid bij gehandicapten en ouderen. In de gemeentelijke indicatoren is dat tot uitdrukking gebracht: de indicatoren hebben betrekking op bijzondere groepen (zoals Wsw-ers) en de woonsituatie van ouderen (inclusief Hulp in de Huishouding).

Hoofddoel 2 (Inwoners groeien gezond en veilig op enz.)

De verplichte indicatoren hebben betrekking op jongeren die in aanraking zijn gekomen met Justitie of Jeugdbescherming/-reclassering. Ook kinderen uit gezinnen met een uitkering worden gemonitord, evenals achterstandsleerlingen en werkeloze jongeren. In de gemeentelijke indicatoren worden geturfd: het aantal Veilig Thuis meldingen, het aantal HALT verwijzingen en het Verzuim voortijdig schoolverlaters. Deze laatste meetwaarde lijkt een samenvoeging van de meetwaarde betrekking hebbend op het verzuim en de meetwaarde betrekking hebbend op het voortijdig schoolverlaten (bij voortijdig schoolverlaten loopt het verzuim op tot 100 %). Gemist worden meetwaarden met betrekking tot gehandicapte kinderen/jongeren en jongeren die GGZ-danwel andere Jeugdwet-trajecten doorlopen, niet vallend onder Jeugdbescherming of Jeugdreclassering.

Hoofddoel 3 (Voorschoten is veilig enz.)

Er zijn geen verplichte indicatoren. De gemeentelijke indicatoren hebben wel betrekking op alcoholgebruik (niet op het zog. binge drinken terwijl die gegevens wel beschikbaar zijn) maar niet op het gebruik van drugs. Met de indicator 'Aantal Whatsapp buurtpreventiegroepen' verbreedt het veiligheidsbegrip zich tot buiten de sociale veiligheid. Waarom dan niet ook vermelden het aantal Veiligheidsincidenten (inbraken, diefstallen, vernielingen, verkeersongelukken, verkeersdoden, verkeersgewonden). Of worden deze cijfers al vermeld in andere staatjes van de gemeente?

Hoofddoel 4 (Er is een duurzaam systeem voor zorg enz.)

Er zijn twee verplichte indicatoren: over de Wmo en over Jongeren met jeugdhulp. Deze laatste indicator kan beter opgenomen worden in het lijstje bij Hoofddoel 2 (Inwoners groeien gezond en veilig op enz.). De gemeentelijke indicatoren zijn alle gemiddelde percentages van gehouden enquêtes. Het ware wenselijk indien aan het rijtje een aantal kwantitatieve indicatoren werd toegevoegd zoals: aantal eerstelijns hulpvragen, aantal tweedelijns hulpvragen, aantallen ZIN (Zorg In Natura), aantallen PGB (PersoonsGebonden Budget). Hoeveel hulpvragen werden gesteld in verband met mantelzorg.

Hoofddoel 5 (... juiste ondersteuning op tijd)

De verplichte indicatoren zijn dezelfde als bij Hoofddoel 4 (Er is een duurzaam systeem voor zorg enz.) en kunnen hier beter weggelaten worden (omdat het hier gaat om kwantitatieve gegevens en niet om kwaliteitscijfers). De gemeentelijke indicatoren hebben een heel gemengd karakter. De eerste indicator (over de snelheid van de verstrekte hulp) lijkt hier zeer op zijn plaats. De tweede indicator ('Ik wist waar ik moest zijn') lijkt me beter te passen in het rijtje van Hoofddoel 4 (daar gaat het over het systeem voor zorg en ondersteuning). De laatste indicator (percentage hoog belaste mantelzorgers) hoort hier evenmin thuis: liever opnemen in het rijtje bij Hoofddoel 3 dat handelt over sociale veiligheid en sociale cohesie. Indicatoren die naar mijn gevoel wel heel erg in dit rijtje thuishoren zijn meetwaardes over 'slagingspercentages' en wachtlijsten (tijdsaspect).

Over 2.3 Doelen voor lokaal gezondheidsbeleid.

Bijzonder aan deze paragraaf is, dat er uitsluitend over het landelijk gezondheidsbeleid wordt gesproken. De enige 2 zinnen die iets zeggen over de gemeente Voorschoten zijn (3^e alinea van pag. 18): "Zij (= de gemeenten) geven in hun lokale nota's invulling aan het landelijk kader. Voorschoten en Wassenaar doen dat in dit beleidsplan Sociaal Domein." Mogelijk speelt het een rol dat Volksgezondheid niet valt onder het Sociaal Domein.

Onder punt 6 op pag. 19 wordt o.a. gesproken over de Wet passend onderwijs. Deze passage kan mensen op het verkeerde been zetten: er bestaat geen Wet passend onderwijs. De wetgeving heeft zich beperkt tot het aanpassen van o.a. de Wet op het primair onderwijs en de Wet op het voortgezet onderwijs.

De doelen nemen in het Beleidsplan Sociaal Domein 2018-2021 een centrale plaats in. Daarmee wordt uit een heel ander vaatje getapt dan in voorgaande beleidsdocumenten. En wordt er veel te veel nadruk gelegd op de 'softe kant' van het sociaal domein, op het 'willen'.

In Hoofdstuk 3 Programma Samenwerken in het sociaal domein 2.0 worden een viertal aandachtspunten benoemd, aandachtspunten die bij alle gemeentelijke processen een belangrijke rol zouden moeten spelen. Het gaat om de volgende aandachtspunten:

- Integraliteit
- Regie
- Monitoring en sturing
- Verstevigen netwerken

Hoewel het belang van deze punten voor alle betrokkenen boven alle twijfel is, worden bij deze punten doelen gesteld die niet reëel zijn. Als voorbeeld het vierde aandachtspunt, 3.4 Verstevigen netwerken (pag. 23-24), waarvoor het volgende doel geldt: “Door adequate zorg en ondersteuning voor inwoners vanuit een duurzaam stelsel doet iedereen naar vermogen mee en valt er niemand tussen wal en schip.” Een dergelijk doel kan hooguit dienen als nastrevenswaardig doch onhaalbaar ideaal.

In de passage waarin toegelicht wordt hoe dit doel bereikt gaat worden, wordt de brede welzijnsorganisatie nét even anders neergezet dan in de toelichting bij Hoofddoel 5 (zie pag. 16). Bij nuldelijnszorg, een term die verder niet wordt toegelicht, is de lezer geneigd te denken aan de lijn van het allereerste contact tussen hulpvrager en instantie. Maar toch lang niet alle hulpvragen komen binnen bij de brede welzijnsorganisatie? Met het woord ‘kernpartners’ wordt vermoedelijk ‘ketenpartners’ bedoeld.

Hoofdstuk 4 behandelt de thema’s die in hun oervorm teruggaan op de knelpunten die geformuleerd zijn op de Beleidsfocusdag in het Bondsgebouw (3 febr. 2017). Ook nu worden er doelen gesteld die vrijwel niet te operationaliseren zijn. Zo geldt voor het thema Eenzaamheid het volgende doel:

Het aantal mensen dat zich eenzaam voelt daalt.

Het stellen van een dergelijk doel helpt de zaak niet vooruit. Het zegt iets over de intentie van de werkers achter dit doel: dat zij alles uit de kast zullen halen om de eenzaamheid terug te dringen. Want laat het duidelijk zijn: uit alles blijkt dat we in Voorschoten te maken hebben met zeer veel eenzame mensen. Opvallend in het verhaal is wel dat de kerken niet genoemd worden: zij zijn eenzaamheidsbestrijders nummer één!

Dan Hoofdstuk 5 Ontwikkelingen, risico’s en financiën. Beter: Ontwikkelingen, financiën en risico’s.

Bij ontwikkelingen worden de veranderingen op het gebied van Beschermd wonen genoemd: vanaf 2020 fungeert Leiden niet meer als centrumgemeente. Ook Beschut werk, de voortzetting van de oude WSW-voorziening, wordt genoemd in het kader van het mogelijk combineren van deze werkvorm met Arbeidsmatige dagbesteding. Van deze zijde wordt erop gewezen dat het wel om verschillende doelgroepen gaat. Het ‘behoorlijk vergelijkbaar zijn’ lijkt een uiterst zwakke basis voor het combineren van beide werkvormen.

De mededeling over de 3 x 18 miljoen voor Jeugd verdient een aanvulling (bovenaan pag.46) zowel taalkundig als inhoudelijk.

In zijn algemeenheid is 5.1 Ontwikkelingen zeer informatief en een aanwinst voor het Beleidsstuk.

De bedragen vermeld op pag. 49 wijken op 2 punten af van de bedragen van de Programmabegroting 2018-2021. Het gaat om de Taakvelden 6.4 Begeleide participatie en 6.5 Arbeidsparticipatie. De begrotingsbedragen voor 2018 zijn resp. teruggebracht van € 232.144 tot € 182.144 en van € 1.190.620 tot € 925.620. Was hier sprake van een fout? Een toelichting zou op zijn plaats zijn geweest.

Het budget voor het aanpalende Programma Volksgezondheid en Milieu (pag. 49 midden) laat zien dat Voorschoten aanzienlijk minder uitgeeft aan Volksgezondheid dan Wassenaar. De invloed

van de zeelucht misschien? Graag wil de CAW nader geïnformeerd worden over het 'hoe' van dit grote verschil.

In 5.3 Risico's wordt ingegaan op de wens tot ontschotting. Genoemd wordt de ontschotting tussen Sociaal Domein en Volksgezondheid en Volksgezondheid en milieu. Hierboven, bij de bespreking van 2.3 Doelen voor lokaal gezondheidsbeleid is daar al op gezinspeeld. Wat in het document niet duidelijk wordt gemaakt is dat ontschotting een kritische succesfactor is bij het realiseren van de transformatie. Kan het zo zijn dat de transformatiedoelstelling wordt gebruikt als hefboom om zaken te veranderen? Voor de inwoners wordt het er zo niet duidelijker op. Eerder roept het wrevel op: is die transformatie dan nog niet voltooid?

Tot slot

In dit beleidsdocument wordt omstandig uitgelegd wat we willen, welke doelen we willen nastreven (hoofdstuk 2). Bij alle gemeentelijke processen dient een viertal aandachtspunten een belangrijke rol te spelen; het gaat om de aandachtspunten: Integraliteit, Regie, Monitoring en sturing, Verstevigen netwerken (Hoofdstuk 3). Vervolgens worden acht thema's behandeld, waarvan door inwoners, maatschappelijke organisaties en zorgpartners is aangegeven dat het hier om knelpunten gaat. Aan deze thema's wordt, voor een beleidsstuk, buitenproportioneel veel aandacht besteed (Hoofdstuk 4).

Maar is dat nou gelukt met die wijkverpleegkundige, waarvoor speciale aandacht nodig was? Een wijkteam hebben we nooit gehad, maar we hadden altijd wel een ACT-team: bestaat dat eigenlijk nog? En hoe heeft de rol van de huisarts zich eigenlijk ontwikkeld? Dit beleidsstuk vliegt overal laag overheen, maar geeft slechts een heel gebrekkig inzicht in de wijze waarop de doelen gerealiseerd gaan worden. De structuren, de werkwijzen, en de verwevenheden van het Sociale Domein worden niet uit de doeken gedaan.

In 2017 sluiten we een tijdvak af, het tijdvak waarin transitie én transformatie (nagenoeg) tot een goed einde zijn gebracht. Daarmee staan we aan het begin van een nieuw tijdvak. Een tijdperk van consolidatie? Een tijdperk van nieuwe uitdagingen? Dit Beleidsstuk geeft aan wat we willen (de doelen), waar we rekening mee te houden hebben (de aandachtspunten) maar geeft niet aan wat we (anders) gaan doen en al helemaal niet hoe we dat gaan doen. De aangereikte thema's compenseren daarvoor onvoldoende.

Wij gaan er van uit dat u de aangegeven adviezen meeneemt bij de uitwerking van het stuk. Uiteraard mag u altijd contact opnemen met ons over de inhoudelijke aspecten. Wij zien de uiteindelijk voorgelegde versie met vertrouwen tegemoet.

Met vriendelijke groet,

R. Kruizinga wvd vz CAW