



Samen met elkaar

AAN: Het College van B&W en Gemeenteraad
Gemeente Bodegraven – Reeuwijk

Betreft: Advies Regiovisie Jeugd en WMO “Samen scherper aan de wind”.

Geacht College,

Met belangstelling heeft de WMO-raad kennis genomen van het ons toegezonden plan voor de Regiovisie Jeugd en WMO ‘Samen scherper aan de wind’. Graag willen we zoals gevraagd op de inhoud ervan reageren.

In het nu voorliggende plan wordt de evaluatie van de vorige regiovisie(s) gemist. Dit zou naar onze mening de basis moeten zijn voor een nieuw te ontwikkelen visie.

Wat is goed en moet behouden worden. Wat is niet goed en vraagt om aanpassing c.q. verbetering.

Nu zijn er zaken veranderd t.o.v. eerdere versies, wat is daar de aanleiding voor geweest. Er zijn zaken ongewijzigd gebleven, maar niet duidelijk is geworden of dat een juiste weg is.

Een voorbeeld: ook in deze regiovisie wordt gesproken over 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur. Dit staat in elke regiovisie, maar de praktijk blijkt weerbarstig. Zo zijn er voorbeelden dat er toch teveel c.q. te lang alleen op het kind gefocust wordt i.p.v. op het hele gezin en er zijn voorbeelden dat er toch veel hulpverleners over de vloer komen zonder een duidelijke regie c.q. regisseur.

Als WMO-raad zijn we benieuwd naar het antwoord op de vragen: Wat is er geleerd in de afgelopen jaren? Hoe wordt ervoor gezorgd dat het komende jaren beter gaat? Welke maatregelen zijn of worden er getroffen?

Deze regiovisie gaat alleen over het gedeelte van diensten en zorg die regionaal worden ingekocht.

Door dit zo scherp af te grenzen ontbreekt naar onze mening het totaalplaatje.

Ook is voor ons niet duidelijk waar precies de knip is gemaakt tussen lokaal en regionaal. Stelregel: “lokaal waar het kan, regionaal waar het moet”. Maar waar zit de “knip” en wie heeft en waarom dat zo bepaald? Is dat puur de soort dienst op zich of is er ook een financiële knip gemaakt?

Maatwerkvoorzieningen zijn bijna altijd regionaal, maar er zijn uitzonderingen! Dat maakt het nu juist zo onoverzichtelijk. Dus met alleen een beoordeling van een regiovisie kan in feite niet getoetst worden of de totale zorg goed is afgedekt c.q. geregeld. We zijn van mening dat

het totale pakket van jeugd en WMO maatregelen c.q. voorzieningen ter beoordeling zou moeten worden voorgelegd.

Daarnaast zou de insteek moeten zijn dat het VN verdrag Rechten van de mens leidend is bij het opstellen en uitvoeren van zowel lokaal als regionaal beleid.

De WMO-raad zou graag zien dat er een lokale versie komt waarin regionale en lokale visie c.q. voorzieningen naadloos op elkaar aansluiten. Zodat er ook getoetst kan worden of het totale beleid “VN verdrag proof” is en het totale veld voor WMO en jeugd afgedekt is.

Er wordt hoog ingezet op ambulante zorg. Dit zou beter moeten zijn voor de cliënt, meer eigen regie, grotere zelfstandigheid. Maar vooral ook minder kosten begrijpen we!

Vanuit de sector verstandelijk beperkten bereiken ons signalen dat ambulante begeleiding lang niet altijd het beoogde effect heeft. Dit is vooral tijdens de corona crisis extra aan het licht gekomen.

Mensen zijn eerder en vaker eenzaam, missen eerder en vaker de structuur. Degenen die begeleid of beschut wonen hebben daar veel minder last van. Er is meer aanspraak door de woonvorm, daardoor minder eenzaamheid. Begeleiding is dichterbij en frequenter aanwezig, kan dus beter sturen om de structuur te behouden, etc.

De samenhang tussen eigen verantwoordelijkheid – eigen netwerk – algemene c.q. voorliggende voorzieningen en inzet van professionele ondersteuning wordt niet goed duidelijk in deze regiovisie.

Wij bepleiten een goede samenwerking en overleg tussen alle gremia. Maar ook een goede balans, zodat cliënten niet overvraagd worden door teveel op de eigen verantwoordelijkheid c.q. netwerk in te moeten zetten.

Dit is zo’n voorbeeld van wat eerder benoemd is, de regiovisie sec beoordelen is lastig, het gaat om de integraliteit in dit domein.

We lezen in het plan dat aanbieders actief meedenken, mee doen in de afwegingen wanneer er afgeschaald kan worden.

Het idee is goed, maar in de praktijk ervaren we dat het niet snel gebeurt dat de hulpverlener zelf dat signaal geeft. Deze professional wil volledige hulp bieden en heeft een band met de cliënt opgebouwd, hierop moet dus goed worden toegezien.

Doorverwijzing van jeugdigen kan op verschillende manieren, door de huisarts, jeugdarts, sociaal team. Het is belangrijk dat door regelmatige casusbespreking deze verschillende verwijzers op één lijn zitten, zodat het risico dat als de huisarts verwijst er een zwaardere hulp wordt ingezet dan wanneer sociaal team de verwijzing maakt, wordt beperkt.

Het blijft een lastig gegeven hoe iedere jeugdige op de goede plek komt voor hulp, aangezien er zoveel aanbieders zijn. Als voorbeeld halen we hier de regio Leiden aan. Daar is er voor gekozen dat alle jeugd GGZ hulpvragen via Rivierduinen gaan. Zij doen op grond van de aanmelding een telefonische, zoom- of live intake en besteden de behandeling dan uit aan een passende onderaannemer (GGZ instelling) of als het ernstig, complex en risicovol is blijft de hulpverlening bij Rivierduinen. Dit lijkt goed te werken. Voor de jeugdhulpverlening gebeurt deze toewijzing via de huisarts en het jeugd- en gezinsteam. Voor de cliënt zelf is de grote hoeveelheid aan aanbieders vaak niet te overzien.

Er moet meer aandacht zijn voor de overgang van jeugd naar WMO. De ervaring is dat het aanvragen van een WMO indicatie voor jongeren een heel gedoe is. Mooi dat er de verplichting is van een toekomstplan 18-/18+, maar is er ook controle op of dit wordt gedaan? Daarnaast moeten de ouders ook beter betrokken worden in het gehele proces.

Afbakening van WMO en jeugd. Wie bepaalt de grens? Waar ligt de grens wat nog als “normaal” beschouwd kan worden en wat als “pathologisch”. Is hier een duidelijke grens of definitie op te maken?

Om een voorbeeld te noemen vanuit de oude WVG, eerst zijn één handle mengkranen en thermostatische kranen een voorziening, later is het algemeen gebruikelijk omdat ze gewoon in een bouwmarkt te koop zijn. Hetzelfde geldt voor een fiets met extra lage instap, was eerst voorziening werd toen algemeen gebruikelijk. Maar dat algemeen gebruikelijk was wel veel duurder dan de gewone kraan of de gewone fiets. De cliënt moest dat zelf zien op te lossen. Waar ligt de grens en hoe bewaken we dat die niet teveel verschuift ten nadele van de cliënt? Dit is een voorbeeld met spullen om het heel concreet te duiden, maar zo is het ook op gebieden van begeleiding en (jeugd)hulp. Waar ligt de grens?

WMO-raad Bodegraven – Reeuwijk april 2021