

College van Burgemeester en Wethouders  
Gemeente Uden  
Postbus 83  
5400 AB UDEN

Uden, 28 februari 2019

Betreft: Advies inzake Regionaal Beleidskader Wmo 2020 – 2023.  
Kenmerk: ASD-U/20190228

Geacht College,

Een aantal leden van de ASD-Uden heeft de tweede versie van het beleidskader, dat wij 31 januari 2019 ontvingen, gelezen en zich er grondig in verdiept. Op 25 februari heeft de beleidsambtenaar een aantal leden een toelichting gegeven op dit Beleidskader. Hierin werd ons o.a. verduidelijkt dat er een beleidskader voorligt met daarin plannen en speerpunten. In het “uitvoeringsplan” dat nog gemaakt moet worden, komt te staan hoe een en ander uitgevoerd gaat worden. Ook in 2018 heeft de beleidsambtenaar hierover al toelichting gegeven aan leden van de WMO-raad. Dat heeft ons zeker geholpen in dit proces.

Wij zullen ons advies uitsplitsen in 2 delen: een gevraagd advies en een ongevraagd advies. De reden hiervoor is dat deze beleidsnotitie een regionaal karakter heeft. Hierover wordt ons advies gevraagd. In het ongevraagde advies zullen wij meer ingaan op de uitvoering voor de gemeente Uden.

De ambities en ideeën, die wij lezen in deze notitie zijn goed en heel ambitieus. Dit vraagt om daadkracht en moed, zeker ten aanzien van de uitvoering. Dat waarderen wij.  
De versie, zoals nu voorligt, is beter leesbaar en geschreven in een helder taalgebruik.

#### ADVIES - GEVRAAGD

##### *Algemeen*

1. Er wordt aangegeven dat de cliënt centraal staat. Het valt ons op dat de stem van de cliënt in het hele proces niet of nauwelijks wordt gehoord. Het zijn de gemeenten en zorgaanbieders die evalueren en nieuwe stappen zetten. Ons advies is: luister naar de cliënten en hun directe verzorgers (niet-professionals) en neem deze stem mee.
2. We lezen in diverse hoofdstukken met regelmaat over mantelzorg. Het beroep wat een cliënt doet op zijn omgeving is vaak groter dan wordt aangegeven. De mantelzorger is in veel gevallen overbelast of heeft zelf hulp nodig vanwege b.v. het combineren met werk of een hoge leeftijd.



Wij adviseren om op te nemen in deze beleidsnotitie dat hier nadrukkelijk aandacht voor is, zowel voor gezinnen, waarbinnen een kind of ouder gehandicapt is. Maar ook in situaties waar een oudere mantelzorger of (jonge) kinderen als mantelzorger fungeren voor hun ouders. Het is van belang oog te hebben voor de daadwerkelijke situatie van een cliënt. Men schroomt vaak (uit schaamte) aan te geven hoe groot de belasting voor de omgeving werkelijk is. Dit geldt ook voor jonge mantelzorgers.

3. *Hoofdstuk 3.4*

De voorzieningen voor mensen met GGZ-achtergrond en verslaafden verandert. De hervormingen in de langdurige GGZ en afbouw klinische patiënten leidt tot meer ambulantisering zoals ook de uitstroming WLZ.

Wij adviseren dit regionaal op te pakken waarbij aandacht is voor de hulp en zorg in de eigen leef- en woonomgeving. Een integrale aanpak is hierbij noodzakelijk. Start netwerken op van professionele partners en burgers in de wijk. Dit om er voor te zorgen dat inwoners met psychische problemen zoveel mogelijk ambulant, in de eigen woonomgeving, ondersteuning krijgen, maar ook mogen en kunnen participeren in de wijk.

4. Onze zorg ligt bij de professional die in gesprek gaat met de inwoner. Van deze personen wordt erg veel gevraagd. Dit moeten generalisten zijn met enorm veel empathie. Personen die in staat zijn creatieve oplossingen te zoeken; geen 'hokjesdenkers' en geen 'lijstjes-vinkers! Mensen die in staat zijn binnen de kaders naar mogelijkheden te zoeken, die kritisch kunnen zijn en die mensenkennis hebben. Kortom, personen die een mens willen en kunnen helpen in zijn of haar situatie. Goede professionals die in staat zijn helder, duidelijk en creatief te zijn. Geen andere norm dan "uitmuntend" voor de kwaliteiten van hen. Wij adviseren nadrukkelijk hiervoor zorg en aandacht te hebben bij de selectie en aanstelling van deze personen.

5. *Hoofdstuk 2.1 Regionale visie, doelstellingen en speerpunten Wmo*

Tekstvoorstel:

Laatste zin wijzigen in: "Ook als iemand ouder wordt, een *handicap en/of* beperking of een chronische ziekte heeft".

Wij hebben het woord "handicap" toegevoegd. Reden de juridische term is: VN-verdrag inzake rechten van mensen met een handicap (niet beperking dat is te licht omschreven). Sinds het VN-verdrag is geratificeerd door de Nederlands overheid is dit wet in Nederland, daarin wordt de term handicap gehanteerd.

6. *Hoofdstuk 2.1, speerpunt 8*

Tekstvoorstel, 2<sup>e</sup> zin drie woorden toevoegen:

"We zien dat de ondersteuning op steeds meer terreinen (tegelijk) nodig is; welzijn, participatie, ontmoeten, acceptatie, integratie, werk, wonen, veiligheid, *scholing, sport en vrije tijd*".

7. *Hoofdstuk 2.1 speerpunt 9*

De voetnoot onder aan de pagina is ons inziens niet alleen een toelichting op dit punt, maar ook een aanvulling. Wij adviseren om dit op te nemen in de tekst.

8. *Hoofdstuk 2.1 speerpunt 9*

Tekstvoorstel 2<sup>e</sup> regel: "Zo voorkomen we dat de problemen van inwoners *ontstaan, of* verergeren *en* kunnen we het gebruik van voorzieningen ... t/m ...toegankelijk houden.

9. *Hoofdstuk 2.2. 5 speerpunten*

Wij onderschrijven deze 5 speerpunten. De wijze waarop deze nu omschreven zijn is niet 'SMART'. Woorden als "goede monitoring", "wanneer de betaalbaarheid", "bedenken samen", "zo vroeg mogelijk", etc. zijn ruime begrippen. Wij vragen en adviseren deze begrippen meer concreet op te schrijven.

10. *Hoofdstuk 3.1*

De tijd van transitie is voorbij. De tijd van transformatie is aangebroken. Dit is nog niet gelukt met het huidige beleidskader!

*- in stukje boven speerpunten*

Voorstel om woorden zoveel mogelijk uniform te gebruiken. Zorgaanbieders hebben het over een "zorgplan" in dit beleidsstuk wordt het een "trajectplan" genoemd. Gebruik dezelfde namen, dat voorkomt verwarring.

- Er wordt geschreven dat er onderzocht gaat worden hoe de transformatie op cliëntniveau gerealiseerd kan worden.

Ons advies is om dit sterker te omschrijven. De participatie van een cliënt is van belang voor het geven van de juiste zorg. Hierbij moet duidelijk meegenomen worden in het trajectplan wat er al rond en in samenspraak met de cliënt georganiseerd is door mantelzorg en/of vrijwilligers.

Ook is de participatie van de cliënt van belang voor het opstellen van eisen aan de zorgaanbieder. De stem van de cliënt dient gehoord te worden.

Tekstvoorstel: ... om in het trajectplan *duidelijk vast te leggen wat de cliënt zelf al heeft georganiseerd met behulp van mantelzorgers en/of vrijwilligers.*

Als laatste zin toevoegen: *De participatie van de cliënt is van belang voor het opstellen van het pakket van eisen aan de zorgaanbieder.*

*- speerpunt 4*

Monitoren is van belang voor het geven van goede zorg. Dit onderschrijven wij van harte. Het moet wel duidelijk zijn wie dit gaat doen, hoe vaak en het moet transparant zijn, ook voor de cliënt.

Wij adviseren om dit toe te voegen.

*- speerpunt 5 toevoegen, of als aanvulling bij speerpunt 4:*

Naast monitoring en sturing genoemd in speerpunt 4, is het van belang ook te monitoren en te sturen vanuit ervaringsdeskundigen en cliëntenervaringen. Wij adviseren dit toe te voegen bij speerpunt 4, of er een nieuw speerpunt 5 van te maken.

11. *Hoofdstuk 3.2 In regionaal verband spreken we af*

Punt toevoegen

*- Vangnet inbouwen voor burgers wanneer procedure te lang duurt "zorg tijdens zorg aanvraag". Spoedprocedure bij acute ondersteuningsbehoefte. Voorbeeld mensen wonen steeds langer thuis, komen aan het eind van hun leven en hebben dan snel een hulpmiddel nodig om de passende zorg nog steeds thuis te kunnen ontvangen. Dit dient nu door de familie geïnitieerd te worden, terwijl zij op dat moment al handen vol hebben aan hun zieke naaste. Zie ook advies 13.*

12. *Hoofdstuk 3.3, speerpunt 3*

De aandacht voor nazorg verheugt ons. Dit versterkt de zorg voor de cliënt maar ook de kwaliteit van de zorg.

We zijn benieuwd hoe dit vorm krijgt in het inkoopplan 2020.

Algemene opmerking: Vergrijzing wordt elke keer genoemd maar het gaat ook om de grote en groeiende groep daaronder. De nadruk moet niet te sterk op de ouderen liggen!!

13. *Hoofdstuk 3.3 speerpunt 4*

Tekstvoorstel in titel: "Bevorderen *onafhankelijke* cliëntondersteuning"

14. *Hoofdstuk 3.3. speerpunt 6 (toevoegen)*

Vangnet inbouwen bij urgente situaties (Spoedprocedure bij acute ondersteuningsbehoefte). Zorg dat hulpmiddelen snel en incidenteel ingezet kunnen worden, zodat personen waarvoor het normale traject te lang duurt (o.a. bij terminale personen) direct gepaste zorg krijgen in hun thuissituatie. Het betreft hier incidentele gevallen waarbij snel hulp ingezet dient te worden.

15. *Hoofdstuk 3.6*

Een integrale aanpak van zorgvragen is van cruciaal belang om verschillende redenen.

Zorgvragen zijn vaak complex en beslaan meerdere (beleids)terreinen. Door een integrale aanpak kunnen cliënten, zowel jeugd als ouderen, beter, sneller en vaak goedkoper geholpen worden.

Wij adviseren om dit hoog in het vaandel te hebben, zowel op regionaal als lokaal niveau.

16. *Hoofdstuk 3.6 Eén sociaal domein: de integrale aanpak*

Tekstvoorstel 1<sup>e</sup> regel:

"Het Sociale domein bestaat uit verschillende beleidsterreinen: Wmo, jeugd, werk, inkomen, wonen, onderwijs, gezondheid, *vrije tijd, sport* en veiligheid."

17. *Hoofdstuk 3.6 Eén sociaal domein: de integrale aanpak*

Maatschappelijke ondersteuning en wonen.

Tekstvoorstel: "Voor ouderen en kwetsbare doelgroepen, zoals mensen met een *handicap en/of* beperking en cliënten die ... t/m ... voorzieningen in de buurt.

Zie uitleg toevoeging "Handicap" bij advies 4.

18. *Hoofdstuk 4.1 Inkoop en sturing*

Ons advies: Neem de mening van de cliënt hierin ook mee.

Tekstvoorstel laatste regel: En er is de wens om meer garanties te krijgen over de kwaliteit *en de mening van cliënten in de toekomst ook mee te nemen.*

19. *Hoofdstuk 4 blz. 27 Beleidsuitgangspunten voor contractering en inkoop*

Advies voeg gedachtenstreepje toe:

- *Signalering op cliënten niveau*

20. *Hoofdstuk 4.2, speerpunt 1*

Toevoegen: *Gebruik signalen op cliëtniveau en neem deze mee in de monitoring kwaliteit.*

#### 21. Hoofdstuk 4.2, speerpunt 2

Om kwaliteit goed te borgen is een meldpunt een goed middel. Ons advies is om ook voor de cliënt een meldpunt in te richten zodat ook hier de stem van de cliënt gehoord wordt. Zoals bij speerpunt 3 terecht wordt opgemerkt is de cliënt degene met de 'ogen en oren' voor kwaliteit. Zorg dat dit geborgd is in het beleid. Het is van belang dat dit geborgd wordt in dit beleidskader.

#### ADVIES - ONGEVRAAGD

In dit deel willen we nader ingaan op de realisatie van deze beleidsnotitie voor de gemeente Uden. Ons advies aan het college is om heel concreet, praktisch en transparant te maken hoe dit beleid gestalte krijgt in de gemeente Uden. Leg vast wie verantwoordelijk is en wie zorg draagt voor de bewaking en borging. Geef uitvoerenden mandaten zodat er snel duidelijkheid gegeven kan worden. Maak duidelijk welke projecten, pilots en experimenten er gedaan worden om procesmatig en dynamisch uitvoering te geven aan dit beleid. Gebruik hiervoor 'best practices' in onze eigen gemeente. Denk daarbij bijvoorbeeld aan het project in Melle en Bogerd of een initiatief als Zorg en Welzijn in Odiliapeel. Zoek daarbij de verbindingen met alle beleidsterreinen zowel in praktisch als financieel en humaan opzicht.

Het is van groot belang de kosten beheersbaar te houden, zonder dat dit ten koste gaat van de cliënten. Dit vraagt om een inventieve, creatieve en slimme aanpak.

Wanneer we dit Regionaal Beleidskader zien als een Lange Termijn Plan, zoals dat in bedrijven wordt gemaakt, dan is het niet af. Bij een dergelijk plan over meerdere jaren hoort ook de haalbaarheids- en een financiële paragraaf. Dat laatste ontbreekt helemaal, terwijl er op diverse plaatsen in het beleidskader wordt aangegeven dat de verwachting is dat het geld niet toereikend zal zijn. De financiële situatie die voortkomt uit dit beleidskader vormt een groot risico voor gemeenten.

Vanuit dit beleidskader zien wij de volgende financiële risico's:

- Toename WMO-ondersteuningsvragen, bij o.a. individuele begeleiding en dagbesteding;
- Minder inkomsten voor gemeenten, door vast tarief Eigen Bijdrage (meer aanvragen Wmo door personen die de zorg eerst zelf betaalden);
- Uitstroom WLZ en kosten voor gemeente;
- Landelijke ontwikkelingen die nog doorgevoerd gaan worden in periode 2020-2023, met nadelige gevolgen voor dit Beleidskader.

Ons advies is om de feiten reëel onder ogen te zien en daar naar te handelen. Een afname van het aantal WMO-ondersteuningsvragen zal er niet komen in de periode 2020-2023. Maak financiële risico's inzichtelijk over periode 2020-2023. En geef aan welke middelen hiervoor vrijgemaakt worden.

Administratie en bureaucratie lijkt inherent te zijn aan zorg en zorgvragen. Om echt daadkrachtig te kunnen handelen is het van belang hier alert op te zijn.

Ons advies is administratieve vereenvoudiging, door onder andere een andere "beoordeling" van beperkingen/handicaps. Een grote groep inwoners is bijvoorbeeld blind, of mist een ledemaat. Zij moeten telkens weer het hele administratieve systeem doorlopen om opnieuw in aanmerking te komen voor voorzieningen, terwijl er aan hun situatie de rest van hun leven niets zal veranderen. Geef deze personen een aparte status, dit ontlast het administratieve systeem, geeft rust aan deze personen en de ambtenaren kunnen zich richten op andere zaken. Er dient uiteraard wel een controle plaats te vinden.

Het is goed om te lezen dat de inclusieve samenleving aandacht krijgt. (Zie hoofdstuk 2.1, speerpunt 1). De inclusieve gedachte is veelomvattend en moet ingebed worden zowel bij de gemeente als bij de inwoners van de gemeente Uden.

Ons advies is om een motie te maken waarin de gemeente Uden zich uitspreekt voor een inclusieve samenleving waarin iedereen mee kan doen onder eigen regie. Geef daarbij duidelijk aan hoe dit planmatig wordt neergezet.

Het is al veel vaker genoemd: borging van kwaliteit van de zorgaanbieder en de toegang goed regelen. Hiervoor zijn (tussentijdse) evaluaties belangrijk.

Ons advies is om verbeteringen door te voeren door informatie van cliënten, zorgaanbieders, mantelzorger, vrijwilligers, verzorgers en ambtenaren goed te interpreteren en deze te gebruiken en lering uit te trekken voor toekomstige gevallen.

Een andere factor om dit beleidskader succesvol te laten zijn is het verstrekken van Informatie aan en communiceren naar zorgaanbieders en cliënten.

Ons advies: helder, duidelijk, kort en bondig informeren van de burgers over de uitvoering van deze beleidsnotitie. Werk op basis van vertrouwen en niet vanuit wantrouwen. Maak dit duidelijk aan alle inwoners en stel heldere en harde sancties in wanneer inwoners frauderen en/of misbruik maken van regelingen. Daarnaast is het verstandig om zorgverzekeraars en zorgkantoren in complexe vraagstukken op korte termijn te betrekken in de zorgvraag, daarmee niet wachten tot 2020, maar direct mee starten.

Burgerinitiatieven. Maak hiervoor een totaaloverzicht en leg goed vast hoe kwaliteit wordt gecontroleerd en geborgd.

#### *Hoofdstuk 3.2 Het proces voor de toegang is:*

- Hier worden 5 punten genoemd. Het punt "Bijstelling (tussentijds)" zouden wij graag toegevoegd zien.
- Stel lokale Ombudsman aan, waar cliënten hun problemen kunnen melden. Deze Ombudsman heeft dan een informerende functie richting ambtenaren en raadsleden.

#### *Hoofdstuk 4.2 Visie op toezicht*

Meldpunt voor signalen. Waar bevindt zich dit voor de inwoners van Uden? Op welke wijze zijn en/of worden cliënten en/of hun verzorgers hierover geïnformeerd?

AANDACHTSPUNT VOORT UITVOERINGSPLAN:

*Hoofdstuk 3.5 De kracht van de samenleving*

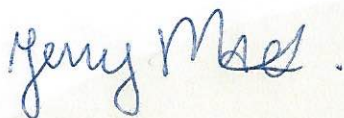
Het is belangrijk dat mensen elkaar helpen, ondersteunen en problemen in de eigen omgeving proberen op te lossen. Gelet op de huidige individualisering in de samenleving adviseren wij hiervoor een integrale aanpak. Wanneer kinderen thuis of op school niet leren dat de maatschappij dit van hen verwacht, zal er nooit een transformatie komen. Houdt rekening met het feit dat werkenden langer blijven werken en dus minder beschikbaar zijn voor de samenleving. De 24-uurs economie trekt een zware wissel en belemmert in veel gevallen een goede en verantwoorde langdurige ondersteuning of mantelzorg taak.

Tot slot een groot punt van zorg van ons: Voldoende gekwalificeerd personeel om al deze zorgtaken te verrichten de komende jaren. Er is nu al een groot tekort in de zorg!

Ook hier is een integrale aanpak noodzakelijk om leertrajecten/scholing aantrekkelijk te maken.

In afwachting van uw reactie, tekent

Namens ASD-Uden



Jenny Smits,  
Voorzitter



Jeanny Rutten,  
Voorzitter themagroep Toegankelijkheid

CC:

Leden ASD-Uden

Web site ASD-Uden