

Van: Griffie
Verzonden: maandag 1 maart 2021 18:45
Aan: Ard Wassenberg; Arthur Thenu; Bart van Gijn; Cees Keizer; Christa van de Langenberg; Clemens van Helvoort; Cock de Jong; Dennis van Tiel; Diana Jans; Ellen Alofs; Ellen Troost; Emiel Jozeph; Eric den Dekker; Gerard Bus; Gerard Schonfeld; Griffie; Henk Hellegers; Henk Vissers; Ingeborg Tros; Jan Hens; Job van Lanen; Jurgen Minten; Leon Deijnen; Linda van Herpen; Marcel Hermans; Marianne van Bergen; Marja Breeuwer; Marloes van Gils; Maurits van den Bosch; Mike Geurts; Mirelle Klijs; Monique Kappe; Niek van Lanen; Peter van Orsouw; Robert Floor; Ruud Geerders; Spencer Zeegers; Stan Willems; Teddy Thenu; Theo Daanen; Tinie Kardol; Tom Bartels; Ton de Vroomen; Ton Segers; Victor Smits
CC: Myrna Pluijmen; Franko van Lankvelt; Gijs van Heeswijk; Henk Hellegers; Ingrid Verkuijlen; Maarten Prinssen; Rudie Heintjes; Anja van Hunsel; Dagmar van Deurzen; Claus van Heesch; Mariko van Ojen; Paul Schoneveld
Onderwerp: Voorbereiding behandeling Regionale ontwikkelagenda inwoners met een psychische kwetsbaarheid (raadsvergadering 4 maart 2021)

Beste raads- en burgerleden,

Hieronder, op verzoek van wethouder Prinssen, de schriftelijke antwoorden op vragen vanuit de Cie S&B van 11 februari 2021 over de Regionale ontwikkelagenda inwoners met een psychische kwetsbaarheid als voorbereiding op de behandeling van dit onderwerp tijdens de raadsvergadering van 4 maart a.s. (agendapunt 7^e) Deze beantwoording zal ook aangehangen worden bij het agendapunt in iBabs.

1. Deze opgave moet altijd gezien worden vanuit de mens, de mens centraal; hoe gaan we dit borgen.
We stellen de inwoner centraal en willen werken vanuit de bedoeling. Voor wie doen we dit en wat moeten we dan doen? We vinden het belangrijk om inwoners te betrekken bij de vraagstukken die spelen en oplossingen moeten aansluiten bij de praktijk en de uitvoering. Dit komt al terug via wijkgericht werken, de basis van ons beleid met toepassing van de principes van Netwerk van Voorzieningen. De raad gaat dit terug zien in het uitvoeringsplan.
2. Hoe waarborgen we de ondersteuning van de mantelzorgers, mantelzorger zijn van een psychisch kwetsbare inwoner is geen gemakkelijke opgave! Wat wordt de ondersteuning?
Het zijn van mantelzorger heeft een grote invloed op het leven van iemand. Het maakt hierbij niet uit of iemand mantelzorger is van een psychisch kwetsbare inwoner, een zieke inwoner of een oudere inwoner. Mantelzorgers moeten ondersteuning kunnen krijgen wanneer dit nodig is.
Doordat wij in onze productomschrijving (bijv. begeleiding) ook de mantelzorger als 'oplossing' benoemen, kunnen bestaande producten (zoals respijtzorg) via de mantelzorger gekoppeld worden aan de zorgvrager. Daardoor kan mantelzorg- ondersteuning ook preventief worden ingezet (zoals reguliere respijtzorg, elke 4 weken een weekend vrij. Te vergelijken met logeerhuizen voor jeugd).
3. Huisvesting voor MO en BW, hoe sluit de woonvisie van onze gemeente hierop aan en zijn we gereed voor de opgave in de toekomst, is de integrale samenwerking tussen MD en RO optimaal?
In onze woonvisie, de basis voor prestatieafspraken met woningbouwcoöperaties, is het belang van koppeling tussen wonen en zorg al benoemd. We hebben dat ook in het participatie traject, om te komen tot deze visie, behandeld: gespikkeld wonen. Er bleek veel draagvlak voor deze keuze, gespikkeld wonen. In de prestatieafspraken met Area is ook specifiek benoemd hoe we borgen dat we deze koppeling blijft behouden tussen zorg en wonen voor die bewoners die structureel een vorm van ondersteuning nodig hebben om zelfstandig in de wijken hun leven te kunnen leiden.
De samenwerking tussen MD en RO is goed als het gaat om woonvraagstukken evenals over de locatie van voorzieningen. Vanuit verschillende perspectieven naar een vraagstuk kijken helpt om het goed in beeld te

brengen waardoor er betere oplossingen uitkomen. In de samenwerking tussen afdelingen werken vanuit een gezamenlijk doel naar mogelijkheden om onze inwoners zo zelfredzaam mogelijk te maken.

4. Een Time-out voorziening verdient een bepaalde schaalgrootte, hier zijn zorgen over.
Het begrip time-out voorziening kan op twee manieren worden uitgelegd. De meest voorkomende is dat iemand in een instellingstraject (BW) of woonvoorziening (Wonen met intensieve zorg) even uit de groep moet vanwege persoonlijke escalatie van problematiek dat de rest van de groep kan ontwrichten. Daarna gaat deze weer terug naar waar hij woont. Dat is een time-out voorziening op regionaal of boven-lokaal niveau.
De andere uitleg is het initiatief dat een paar jaar terug in Boxmeer is gestart maar door slechte financiële borging weer tot stilstand is gekomen. Een dergelijke time-out is bedoeld voor mensen die zelfstandig in de wijk wonen, al dan niet met structurele vorm van begeleiding door bijv. wijkteam, en overprikkeld raken door de omgeving of gebeurtenissen (life-events). Zij kunnen dan 1 à 2 weken even op adem komen in rustige omgeving waar ook iemand is om verhaal aan kwijt te kunnen. Dit is te vergelijken met 'retraite' zoals kloosters en zo dat aanbieden. Binnen de regio denken we dat een aantal van deze tweede vorm van time-out plaatsen nodig zijn; voor Uden gaan we voorlopig uit van 2 stuks. Het MRK stond helaas niet open voor dit idee, we kijken of we dat wel kunnen realiseren op de Aldetiendstraat (StepStones initiatief van Verdihuis). Invulling van de Aldetiendstraat is nog niet helemaal duidelijk. Uden wil een bovenlokale voorziening realiseren voor het leren 'wonen met (intensieve) zorg' waarna uitstroom volgt na definitieve woonplek in passende wijk. Bovenlokaal betekent dat als inwoners van andere gemeenten ook gebruik maken van dit aanbod, zij de rekening krijgen voor dit gebruik.
5. Huisvesting: onze wijken moeten goed in balans zijn, daar waar mogelijk moet de doelgroep psychische wetsbare personen goed verdeeld zijn over woongebieden en niet geconcentreerd.
We hebben in Uden al een aantal jaren het beleid van 'spreiding en diversiteit', zowel regionaal als lokaal. Via de factsheets van de wijken hebben we goed in beeld waar het evenwicht tussen zelfredzaamheid en kwetsbaarheid goed is in welke wijken de stapeling van problemen al zo hoog is dat er niets meer bij kan maar vooral verdunning moet plaatsvinden. Door dit heldere beeld van de wijken, dat ook stelselmatig wordt geactualiseerd, kunnen we samen met de collega's van Ruimte goede keuzes maken over nieuwe initiatieven of vragen. Past het en zo ja waar, of past het niet. De bovenlokale en regionale voorzieningen willen we zo spreiden over de regio dat er geen opeenhoping van mensen met zelfde problematiek ontstaat (zoals de blinden in Grave of doven in Vught).
6. Ketenpartners; we moeten veel investeren in een optimale samenwerking, hoe gaan we dit doen.
In het uitvoeringsplan zullen we specifiek aandacht vragen voor Ketenaanpak. We zijn daar in 2019 al mee begonnen (offerte is door de raad gehonoreerd). Gaandeweg hebben we gemerkt dat wat we toen hebben aangevraagd op basis van 'model Oss', niet helemaal aansluit op wat Uden nodig heeft. Door corona hebben we bovendien moeten vertragen in deze aanpak. Het geleerde van de praktijk komt terug in het uitvoeringsplan dat op korte termijn naar u toekomt.
7. Vraagstelling; Wat kan lokaal en wat kan niet lokaal. Wat is de Rol van de Gemeente zelf?
Uitgangspunt is 'lokaal wat kan, regionaal wat moet'; niet voor alle vraagstukken kunnen wij als gemeente zelf het antwoord alleen bieden. Sommige vormen van ondersteuning of behandeling zijn zelfs alleen landelijk verkrijgbaar (bijv. Anorexia). De gemeente blijft echter wel verantwoordelijk voor haar inwoners, ook als deze tijdelijk elders verblijven vanwege problematiek (of detentie). Hoe beter een gemeente haar eigen processen op orde heeft, zoals vroegtijdig signaleren en direct de juiste hulp inzetten zodat problemen niet onnodig escaleren, hoe beter we kunnen uitleggen wat er aan regionaal vangnet nodig is en wat dat vraagt aan solidariteitsbekostiging. We willen immers niet geld aan de regio betalen als dat geld nodig is omdat (niet alle) gemeenten hun preventie op orde hebben. Door ons beleid, spreiding en diversiteit/sturen op gezonde wijken, in combinatie met de manier van werken (buurtgericht, dicht bij de mensen, kennen en gekend worden) denken we dat we de beste werkwijze hebben om het regionaal vangnet steeds minder nodig te hebben.
8. Zorg dat er voldoende expertise is bij de wegwijzer / toegang Gemeente.
De wegwijzer heeft vooral tot doel om samen met de klant te bepalen welk doel behaald moet worden (stabilisatie of ontwikkeling) en wat er voor nodig is. Zij stellen geen diagnose. Door het stellen van doelen, het koppelen van de juiste interventie aan dat doel en meten of het doel wordt behaald, wordt helder of de ingekochte dienstverleners of gesubsidieerde ketenpartners beschikken over de juiste expertise om klantdoelen te behalen.

De consultants zijn hoog opgeleid en worden stelselmatig getraind in het breed uitvragen van de hulpvraag, wat de vraag is achter de vraag (soms speelt er meer dan het probleem waar mensen zich mee melden) en het betrekken van het bestaande informele en formele netwerk (algemene voorzieningen). Er wordt via cyclische bijeenkomsten van deskundigheidsbevordering geborgd dat de consultants actuele kennis hebben en getraind blijven in hun vaardigheden om hun taken uit te voeren.

9. Ervoor zorgen dat de kloof tussen systeemwereld en de realiteit niet groter wordt.
- Onze werkwijze binnen buurtgericht werken is met name bedoeld om inwoners niet te belasten met de systeemwereld. Als het niet binnen de wijken opgelost kan worden, zorgen we dat we de inwoners zo min mogelijk belasten met de systeemwereld (verlaging administratieve lastendruk). Naarmate wij meer in staat zijn om met algemene voorzieningen onze inwoners te ondersteunen, zal de kloof kleiner worden. Dat is één van de lessen die we willen leren uit de pilots van Netwerk van Voorzieningen.
10. Hoe staat het met de open eindjes van de WLZ, hoe staat het gesteld met overgangen van WMO naar WLZ.
- In de praktijk merken we dat aanbieders nog erg denken in schotten of geldstromen. We zetten in ons beleid en pilots zorgwonen in op 'hybride financiering' van voorzieningen. Sommige onderdelen vallen onder de WLZ (zoals vormen van structurele begeleiding), sommige onder huisvesting (bekostiging van de 'stenen': wie bouwt, wie huurt wat tegen welke prijs en is de exploitatie nog sluitend), en sommige onder het sociaal domein. Er zijn steeds meer inwoners die met een MPT (modulair pakket thuis) of VPT (volpakket thuis) WLZ-zorg aan huis ontvangen in plaats van verhuizing naar een instelling. Dat is een goede zaak. In die huishoudens gaan wij in gesprek met bewoners om na te gaan of zij, vooral de mantelzorgers en overige informele zorgverleners, vanuit het sociaal domein nog iets nodig hebben omdat 'zorg' niet hetzelfde is als 'welzijn'. De WLZ is vooral gericht op (medische-) zorg, sociaal domein is vooral gericht op 'mee-doen naar vermogen' en 'je goed voelen' (positieve gezondheid).
11. UdenPlus heeft ook gevraagd naar de financiering van de nieuwe taken. We gaan ervan uit dat het om een kostendekkende overheveling van rijksmiddelen gaat.
- Voor 2021 en 2022 verandert er niets wat betreft de herverdeling van de rijksmiddelen. Deze gaan allemaal naar de centrumgemeenten. De aankondiging van het Rijk is dat per 1-1-2023 de middelen niet meer alleen naar de centrumgemeenten gaan maar stapsgewijs ook naar de lokale gemeenten. Dit gebeurt gefaseerd over 10 jaar waarbij de financiële middelen van 'wonen met zorg' worden gekoppeld aan de klanten (geld volgt klant). Uiteindelijk gaan alle middelen van 'wonen met zorg' naar de lokale gemeenten en financieren de lokale gemeenten de bovenlokale of regionale voorzieningen die op dat moment nodig zijn. Alleen het Beschermd Wonen, 24-uur begeleiding in combinatie toezicht op medicijngebruik e/o therapietrouw, blijft de verantwoordelijkheid van de centrumgemeente waarvoor zij direct geld vanuit het Rijk krijgen. Deze taken van 'wonen met zorg' worden onderdeel van de werkwijze zoals dat nu bij de Wmo via de centrumregeling is georganiseerd. Concreet kunnen we hier nog niets meer over zeggen omdat het proces van de herverdeling van middelen nog lopende is. De eerste geluiden zijn dat het gunstig uitpakt voor de lokale gemeenten in de regio en dat het kostendekkend zal zijn. Hoe beter wij zelf in staat zijn om onze inwoners vroegtijdig op juiste wijze te ondersteunen, des te kansrijker is het dat wij uitkomen met de middelen die aan het 'wonen met zorg' gekoppeld worden.

Met vriendelijke groet,

Myrna Pluijmen
Beleidsadviseur Maatschappelijke Dienstverlening



T 06 – 48 50 78 00 | Markt 145 | Postbus 83 | 5400 AB UDEN
Werkdagen: Ma – Di – Wo – Do