

Aan het College van burgemeester en wethouders van Zoetermeer
Postbus 15
2700 AA Zoetermeer

Betreft: concept Beleidsplan Wmo en Jeugdwet 2015

Zoetermeer, 8 juli 2014

Geacht college,

Wij bieden u hierbij ons advies aan over het concept Beleidsplan Wmo en Jeugdwet 2015. In de bijlage treft u het integrale advies aan. Hieronder geven wij samengevat de punten weer waarover wij u adviseren een actie te ondernemen of een wijziging en/of aanvulling in het concept plan aan te brengen.

ADVIES

Algemeen

1. Wij adviseren u en uw partners een draaiboek op te stellen met een duidelijk stappenplan voor de implementatie van deze gedecentraliseerde taken. Dan wordt helder wat nog geregeld moet worden. Motivering: in het concept plan blijft ongewis of de gemeente 1/1/2015 gereed is om de benodigde hulp te bieden aan met name nieuwe aanvragers.
2. Wij adviseren u de preventie meer handen en voeten te geven dan nu het geval is. Motivering: de conclusies over voorkomende opvoed- en opgroei problemen uit het JSO-onderzoek staan niet in de nota en worden ook niet vertaald in preventiebeleid.

Beslispunt 2 (vrij inzetbaar en niet vrij-inzetbaar)

3. Wij adviseren u een algemene voorziening te definiëren en te implementeren zoals bedoeld in de wet. Motivering: u voert een algemene voorziening in met een toets erbij. Dat beïnvloedt de laagdrempeligheid van deze voorziening. Bovendien moeten burgers dan 2x hun verhaal doen (in de vraagverheldering en bij de algemene voorziening).
4. Bij dagbesteding als vrij inzetbare voorziening adviseren wij u deze algemene dagbestedingsactiviteiten met voldoende deskundige begeleiding aan te bieden, afgestemd op de verschillende beperkingen die deelnemers hebben. Motivering: de verschillende doelgroepen binnen de Wmo hebben verschillende problematieken die verschillende benaderingen en aanpakken noodzakelijk maken en ook inzet van verschillende deskundigheid vereisen.
5. Wij adviseren u naast zorgcoördinatie 'case management' als een algemene voorziening op te nemen. Motivering: zorgcoördinatie is eigenlijk een soort voorziening voor professionals en instellingen. Casemanagement is een voorziening voor de burger/cliënt.
6. Het verdient aanbeveling de waakvlamcontacten te laten uitvoeren door de zorgaanbieder die de langdurige zorg levert of heeft geleverd en daar niet weer nieuwe, andere aanbieders voor in te zetten. Motivering: waakvlamcontacten zullen vooral

langdurige zorg betreffen waarbij de effectiviteit bepaald wordt door kennis van de situatie en het opgebouwde vertrouwen.

7. Wij adviseren u ook de onafhankelijke cliëntondersteuning als vrij inzetbare voorziening op te nemen. Motivering: ontbreekt in lijst vrij inzetbare voorzieningen.

Beslispunt 5 (Algemene voorzieningen voor zorg en maatschappelijke ondersteuning)

8. Wij adviseren u eerst de kwaliteit van de sociale component in een wijkontwikkelingsplan te verhogen alvorens een dergelijk plan het beleidskader kan gaan worden voor wat instellingen en organisaties in een wijk gaan doen (of niet (willen) doen).
Motivering: de maakbaarheid van de sociale component in een gerealiseerde wijk is beperkt. De huidige wijkontwikkelingsplannen bevatten ook geen plannen op sociaal gebied.

Beslispunt 7 (sociaal wijkteam)

9. Over de beslispunten over het Sociale wijkteam adviseren wij u als volgt.
Motivering: sinds de introductie van de term toegang is voor de burger niet meer duidelijk wat daaronder moet worden verstaan.
 - a. Wij pleiten er voor dat de toegang tot de voorzieningen voor de burger helder en eenduidig zijn beschreven. Wij doelen dan op vragen als waar meld ik of vraag ik aan, hoe vraag ik aan, hoe gaat het verder, de te volgen procedure, indicatie, hoe krijg ik cliëntondersteuning, etc. Wij adviseren u daarvoor een stroomschema op te zetten en dit aan de burger te communiceren.
 - b. Voor jeugdhulp en Wo-maatwerkvoorzieningen dezelfde meld- en aanvraagprocedure toe te passen. Dit met inachtneming van de clausule spoedeisende gevallen (art. 2.3.3 in het wetsontwerp Wmo).
 - c. Te benoemen of aan te wijzen bij welke balie(s) en/of inlooppunten de burger een melding kan doen zoals bedoeld in artikel 2.3.2 lid 1 van het wetsontwerp Wo. Omdat hiermee de termijn start voor het onderzoek dat moet plaatsvinden, mag hier geen onduidelijkheid over (blijven) bestaan. De zorgvragende burger moet weten waar hij aan toe is.
 - d. in het verlengde daarvan aan te geven hoe een wijkzorgnetwerk en het sociaal wijkteam zich verhoudt tot het (de) punt(en) in de stad waar de burger zijn melding resp. zijn aanvraag kan indienen
 - e. om een wijkzorgnetwerk en een sociaal wijkteam, zijnde professionele overlegstructuren, als spelregel mee te geven dat alleen met toestemming van de belanghebbende cliënt(en) problematiek en eventuele aanpak kan worden besproken. Als het maar enigszins mogelijk is, worden de cliënt en zijn ondersteuner uitgenodigd. In situaties waarin de veiligheid of urgentie van het probleem professioneel overleg noodzakelijk maakt en medewerking van de cliënt niet is te verwachten, moet tijdelijk een andere procedure mogelijk zijn in het belang van cliënt en/of noodzakelijke oplossing.
 - f. er voor zorg te dragen dat de deelnemers en de plaatsvervangend deelnemers aan de wijkzorgnetwerken en de sociale wijkteams de spelregels van omgaan en bescherming van persoonlijke gegevens in acht nemen.
Wij adviseren u de deelnemers die toetreden tot deze structuren, daaromtrent een verklaring te laten afleggen.
 - g. Bij de verdere "uitrol" van het sociaal wijkteam als model er voor zorg te dragen en te bevorderen dat er voldoende wijkverpleegkundigen, jeugdhulpverleners, praktijkondersteuners, wijkcoaches zijn zodat in alle wijken een functionele en slagvaardige bezetting kan worden gehaald en dat daarmee tevens de coördinatie van

- de multi-probleem gezinnen goed kan worden uitgevoerd. Wij vragen ons wel of het niet wenselijk is om het werkgebied van een sociaal wijkteam flexibeler te interpreteren dan de term suggereert..
- h. De verdere “uitrol” te prioriteren op basis van de relevante cliëntgegevens per wijk (bv. de ClZ indicaties per wijk)
 - i. een verbinding te leggen tussen de huisartsen en medische specialisten enerzijds en de sociale wijkteams anderzijds teneinde te voorkomen dat hier een niet afgestemde bypass gaat ontstaan voor de inzet van (duurdere) zorg en maatwerkvoorzieningen.
 - j. Naar analogie van andere gemeenten een experiment te houden waarbij de verantwoordelijkheden en bevoegdheden zo laag mogelijk in het sociaal wijkteam worden vastgelegd (indicatiestelling, coördinatie, toekenning en ook budgetbewaking). Dit kan o.i. de creativiteit van oplossingen en begeleidingstrajecten bevorderen en het kostenbewustzijn van gekozen oplossingen vergroten
 - k. De regels van rechtsbescherming (bezwaar, beroep) ook van toepassing te verklaren op de indicaties annex verleningen van medewerkers van een sociaal wijkteam.

Beslispunt 8 (informatie, advies en cliëntondersteuning)

- 10. Wij adviseren u de cliëntondersteuning onafhankelijk van aanbieders en gemeente te organiseren en aan te bieden. Wij adviseren u ook de cliëntondersteuning op professionele leest te schoeien en te waarborgen dat er deskundige cliëntondersteuners zijn voor de verschillende doelgroepen die er in de samenleving zijn. Motivering: bij de onderbrenging van cliëntondersteuning bij ZoSamen lijkt een cliëntondersteuning door professionals niet gewaarborgd.
- 11. Wij adviseren u bij inrichting van de informatie- en adviesfunctie rekening te houden met burgers die de taal niet goed spreken, laaggeletterd zijn of verstandelijk beperkingen hebben en met burgers die (nog) geen computervaardigheid hebben. Motivering: er wordt in de hoofdstroom van werken onvoldoende rekening gehouden met deze (grote) minderheden.
- 12. Wij adviseren u te regelen dat de cliënt en zijn mantelzorger een kopie van de ingevulde zelfredzaamheidsmatrix ontvangen. (artikel 2.3.2. lid 8 van het wetsontwerp Wmo). Motivering: uitvoering van de wet.

Beslispunt 9 (waardering mantelzorger)

- 13. Wij adviseren u bij het mantelzorgcompliment de mantelzorgers een keuzemogelijkheid te geven: in natura of in geldelijke waardering. Als dat in de uitvoering te ingewikkeld zou worden, zijn wij voorstander van een geldelijke waardering. Motivering: waardering en ondersteuningsaanbod worden in het plan onterecht door elkaar gehaald.

Beslispunt 10 (laagdrempelige dagbesteding)

- 14. Wij adviseren u met de verschillende cliëntgroepen in contact te treden en in overleg met hen een (wijk)programma uit te werken dat ook deze groepen zal aanspreken.
- 15. Wij adviseren u te verduidelijken wat wordt bedoeld met individuele begeleiding in klein groepsverband.
- 16. Daarnaast adviseren wij u een accommodatieplan op te stellen voor de voorgestelde inlooppunten. Daarbij gelden als criteria bereikbaarheid met bv. openbaar vervoer, toegankelijkheidseisen voor mensen met een lichamelijke beperking, grondoppervlakte in m2, verkeersruimte, veiligheid, privacy, aanwezige voorzieningen, etc.
Wij adviseren u daarbij tevens te inventariseren welke zorgaanbieders nu bezig zijn m2

af te stoten en af te wegen of deze m2 van nut kunnen zijn voor de in te richten inlooppunten met dagbestedingsactiviteiten.
Ten slotte adviseren wij u ook de beheerskant van deze inlooppunten zeer goed te organiseren en daarvoor middelen en menskracht beschikbaar te stellen.

Beslispunt 11 (kortdurende ambulante begeleiding)

17. Wij adviseren u in voorkomende gevallen het normaantal van 50 uren per jaar flexibel te hanteren. Motivering: signaal uit de praktijk is dat er gemiddeld meer uren nodig zijn (70 i..p.v. 50)

Beslispunt 12 (wonen met zorg)

18. Het berekende "overschot" aan intramurale capaciteit in de memo over het RIGO-onderzoek houdt onvoldoende rekening met het ontbreken van voldoende en geschikte alternatieven bij mensen thuis en in de wijk.
19. Daarnaast adviseren wij u om prioriteit te geven aan het realiseren van zorgsteunpunten in de wijk waar 24 uur zorg beschikbaar is dan wel voor cliënt en mantelzorger te bereiken.

Beslispunt 13 (arbeidsmatige dagbesteding)

20. Wij adviseren u hierbij maatwerk vanuit het oogpunt van de cliënt te blijven betrachten. Motivering: er worden hier in het algemeen veel verbindingen gelegd en uiteenlopende doelgroepen aan elkaar gekoppeld zonder dat rekening wordt gehouden met specifieke kenmerken van mensen met beperkingen. Met een arbeidsmatige benadering zijn deze verschillen niet verdwenen.
21. Evenals bij de 'gewone' dagbesteding adviseren wij bij de opzet van de arbeidsmatige dagbesteding rekening te houden met de ondersteuningsbehoeften van verschillende doelgroepen. Motivering: zie 20.

Beslispunt 14 (specialistische jeugdzorg)

22. Wij adviseren u de beslispunten a en b te schrappen daar deze punten al bij wet geregeld zijn resp. onderdeel uitmaken van de criteria om een gecertificeerde instelling te worden/te zijn.
23. Wij adviseren u de gezinsvoogd wel in de gelegenheid te stellen buiten het gemeentelijke aanbod op zoek te gaan naar de juiste hulp. Motivering: het gaat hier om een principe. Nu is nog niet bekend wat het ingekochte aanbod zal worden
24. Wij adviseren u te voorkomen dat er opnieuw een knip komt tussen hulp in vrijwillig kader en hulp bij beschermingsmaatregelen. Motivering: dit betreft vooral de fase nadat een maatregel is beëindigd maar er wel nog hulp nodig is voor (de leden van) het gezin.
25. Wij adviseren u het sociale wijkteam voldoende toe te rusten in uren en professionele deskundigheid om de coördinatie van het multi-probleem gezinnen te kunnen verrichten. Motivering: in de twee pilots is sprake van een - overigens voor ons - onbekende inzet van uren en deskundigheid. Bij een invoering ervan in alle wijken is er beslist meer capaciteit nodig.

Beslispunt 15 (varianten huishoudelijke hulp)

26. Het verdient aanbeveling eerst de herindicatie-operatie uit te voeren, iedere cliënt te beoordelen op wat men nog zelf en wat het eigen netwerk duurzaam kan opbrengen

en op basis van de uitkomsten daarvan later te beslissen over de noodzaak om voor de huishoudelijke hulp een andere structuur te kiezen.

Beslispunt 16 (PGB)

27. Wij adviseren u de tekst in het wetsontwerp Wmo te volgen (artikel 2.3.6). En de mogelijkheid van een PGB niet alleen bij hoge uitzondering toe te laten. Motivering: de voorgestelde varianten komen neer op een keuze uit nee of nee, tenzij. Het wetsontwerp is ruimer. De ervaring leert bovendien dat een PGB door de creatieve aanwending van middelen goedkoper is dan zorg in natura.
28. Wij adviseren u er voor zorg te dragen dat de garantie op continuïteit van zorg ook voor PGB-houders geldt. Motivering: rechtsongelijkheid tussen ontvangers van zorg in natura en ontvangers van een PGB.
29. Wij adviseren u met PGB-houders in contact te treden, te inventariseren voor welke vraagstukken men dan in 2015 komt te staan en hoe de continuïteit kan worden gewaarborgd. Motivering: bij de deze doelgroep zit een surplus aan kennis en ervaring over wat er mogelijk en niet mogelijk is.

Beslispunt 17 (urencriterium PGB)

30. Gelet op drempels die al in de wet voor een PGB worden opgeworpen, adviseren wij u bij de toekenning van een PGB geen urencriterium te hanteren bij langdurige ambulante begeleiding.

Beslispunt 18 (financiële ondersteuning)

31. Wij adviseren u een financiële regeling uit te werken die chronisch zieken en gehandicapten in bepaalde mate compenseert voor het financiële verlies.
32. Wij adviseren u de eigen bijdragen niet verder te laten oplopen en hierover de burgers tijdig te informeren. Motivering: door het vervallen van de regeling Wtcg vervalt met ingang van 1/1/2015 eveneens de korting van 33% op de eigen bijdragen voor Wmo-voorzieningen.
Deze korting wordt tot nu toe van rijkswege gecompenseerd via de Wtcg.
Dit betekent ofwel een fors gat in de gemeentelijke begroting dan wel een forse verhoging van de lopende eigen bijdragen per 1/1/2015.

Beslispunt 19 (eigen bijdragen)

33. Wij adviseren u een kosten-baten analyse te maken bij deze opzet van een eigen bijdrageregeling voor de algemene voorzieningen. Motivering: de uitvoeringskosten voor zo'n regeling wegen mogelijk niet op tegen de opbrengsten.
34. Wij adviseren u daarnaast een aanpak te ontwikkelen waarmee op cliëntniveau de stapeling van eigen bijdragen voor algemene en maatwerkvoorzieningen wordt voorkomen. Dit kan door eigen bijdragen voor algemene voorzieningen onder te brengen in het toets regime van het CAK. Motivering: de toename van eigen bijdragen alsmede een stijging van de hoogte ervan zullen mensen met een beperking zwaarder belasten met feitelijke meerkosten dan voorheen het geval was. Een niet te controleren stapeling kan mensen in een armoedeval doen geraken.

Overige punten

Wij adviseren u over de volgende punten ook een beslissing te nemen.

a. Kán-bepalingen

Het wetsontwerp Wmo kent verschillende kan-bepalingen. Daarover blijven het beleidsplan en het B&W-voorstel nogal vaag. Wij adviseren u bijv. expliciet op te nemen de mogelijkheid dat de cliënt in het kader van het onderzoek (vraagverhelderingsonderzoek) het College een persoonlijk plan kan overhandigen waarin hij aangeeft welke maatschappelijke ondersteuning hij nodig vindt.

b. Instellen van cliëntenvertrouwenspersoon

Wat wij bij lezing van de beleidsstukken missen is de onverminderde aandacht voor het voorkomen en elimineren van risico's voor kwetsbare cliënten waarvan bekend is dat zij in hun dagelijks bestaan afhankelijk zijn van hulpmiddelen, zorg, begeleiding en ondersteuning en vooral de continuïteit daarvan.

De gemeente zou meer kunnen uitstralen om de belangen van deze groep burgers ook te behartigen.

Wij vrezen dat op papier en in regels de transitie goed is geregeld maar dat de praktijk een ander beeld te zien zal geven. Wij willen niet afwachten en straks signalen moeten ontvangen over schrijnende gevallen. Wij zoeken naar een vangnet om dat zo veel mogelijk te voorkomen.

Wij adviseren u een vertrouwensfunctionaris voor cliënten in te stellen waar de cliënt zijn verhaal kwijt kan en waar de vertrouwenspersoon in overleg met belanghebbende en de gemeente nader kan onderzoeken wat nu de redenen zijn dat eerder niet tot een oplossing is gekomen.

In verschillende gemeenten is reeds een plan tot een cliëntenvertrouwenspersoon uitgewerkt of zelfs al ingevoerd.

Daarbij is van groot belang te benadrukken dat het niet gaat om een vorm van een (formele) klachtenprocedure. Wij zien deze functionaris een belangrijke rol spelen voordat een formele procedure aan de orde zou kunnen komen.

c. Cliëntenparticipatie

Wij zien uw plan c.q. het overleg om te komen tot een raad voor het sociaal domein graag tegemoet.

d. Zorg over kwantiteit en kwaliteit van zorgaanbod in Zoetermeer

Terwijl u uw beleid formuleert voor 2015 en volgende jaren nemen verschillende aanbieders op deelterreinen beslissingen over het al dan niet instandhouden van voorzieningen en accommodaties in Zoetermeer. Anticiperend op het rijksbeleid en de contractteermogelijkheden bij de verschillende gemeenten zijn of worden besluiten genomen over meestal het inkrimpen of sluiten van voorzieningen in Zoetermeer. Zo bereikte ons onlangs het signaal dat de voorziening de Bolsterberg voornemens is te gaan sluiten. Er zijn meer voorbeelden van een soortgelijke strekking te noemen.

Onze zorg gaat uit naar de omstandigheid dat de gemeente met ingang van 2015 verantwoordelijk wordt voor bijv. de jeugdhulp maar dat inmiddels het aanbod daarvoor verschaald is dan wel gaten vertoont. De vraag is of dit nu met het actuele inkoopbeleid voldoende het hoofd wordt geboden.

Wij zien uw reactie in het tweekolommenstuk graag tegemoet.

Met vriendelijke groeten,
namens de Wmo-raad Zoetermeer,

drs. J.J. Ramekers, voorzitter

Bijlage 1: technisch opmerkingen/vragen bij Beleidsplan Wmo en Jeugdzorg 2015

Hoofdstuk Specialistische jeugdhulp

Paragraaf 7.2 van het beleidsplan

Pleegzorg kan zowel in vrijwillig als in justitieel kader plaatsvinden. Gesteld wordt dat als er sprake is van een justitieel kader de voogdij niet langer meer bij de biologische ouders ligt. Dat is niet juist. Vaak is dit nog wel geval.

Paragraaf 7.3.2 van het beleidsplan:

- Waar worden de jeugdbeschermingstafels gepositioneerd? Hoe is de verbinding van deze tafels met een sociaal wijkteam en een wijkzorgnetwerk?
- Wie schakelt de Raad voor de Kinderbescherming in als er nog geen verzoek tot onderzoek door de Raad is gedaan maar de Raad al wel betrokken is bij het gezin?
- De aanvullend gemeentelijke eisen ten aanzien van de inzet van een gezinsvoogd na een aanwijzing zijn overbodig omdat dit al is geregeld in de Jeugdwet en het normenkader voor de gecertificeerde instellingen.
- De positie van de teams van de gecertificeerde instelling BJZ is niet voldoende duidelijk. Blijven dit mixed teams waaronder toegang, jeugdbescherming en jeugdreclassering vallen, bestaan? En waar worden deze teams dan gepositioneerd ten opzichte van een wijkzorgnetwerk en/of sociaal wijkteam?

Hoofdstuk Inkoop

Inkoop van voorzieningen (geen beslispunt in B&W-voorstel)

Wat uiteindelijk aan voorzieningen (vrij en niet vrij-inzetbaar) in 2015 beschikbaar zal komen wordt (is) vooralsnog alleen bekend bij het regionale inkoopbureau i.o. en de inkoopmedewerkers van elke gemeente.

Wat wij missen is een inkoopbestek en een basispakket aan kwaliteitseisen per aanbod van voorziening(en).

In de jeugdzorg lijkt dit min of meer verborgen geregeld in het transitiearrangement. Voor de Wmo-maatwerkvoorzieningen, zeker de AWBZ-verstrekingen, is dit niet duidelijk. Ook zijn de kwaliteitseisen die aan algemene (gesubsidieerde) voorzieningen worden gesteld, niet bekend.

Voorts is het inkoopproces geen voorbeeld van samenspraak te noemen. Vanwege de gevoeligheid van de informatie is het begrijpelijk dat dit proces niet volledig in de openbaarheid plaatsvindt. O.i. kan er wel meer worden gedaan om cliënten(organisaties) en Wmo-raad te informeren en te raadplegen over relevante beslispunten.

Uit onze contacten met andere Wmo-raden merken wij dat Zoetermeer daarin achter blijft bij andere gemeenten in de regio.

Bijlage 2:

Integrale advies Wmo-raad over concept Beleidsplan Wmo en Jeugdzorg 2015

Algemeen

Omdat dit beleid in haar kern gaat over hoe in Zoetermeer wordt omgegaan met kwetsbare groepen in onze samenleving, vinden wij de inhoud eerst zakelijk en even later sociaal waar mogelijk. Kort samengevat is de toon: “de regels veranderen en daar moet u rekening mee gaan houden”. Het inlevingsvermogen zal vooral in de spreekkamer en bij het vraagverhelderingsgesprek tot uitdrukking moeten komen.

Is daar met dit beleid nog ruimte voor?

Hoewel 2015 met rasse schreden nadert, is de besliskracht van het plan nog niet groot. Er staan veel voornemens, varianten en opties in, tot en met de uitvoering toe.

Dat brengt de Wmo-raad tot de vraag of de gemeente Zoetermeer en haar partners met ingang van 2015 voldoende zijn toegerust (met personeel, deskundigheid, beschikbaarheid van hulp, procedures, klachtenregelingen e.d.) om het nieuwe beleid te kunnen uitvoeren.

Er is overgangsrecht voor huidige cliënten van jeugdzorg en in mindere mate binnen de AWBZ. Voor nieuwe cliënten gelden de nieuwe regels echter integraal.

Zijn gemeente en partners klaar om deze cliënten de hulp te bieden die zij nodig hebben?

En zijn vrijwilligers(organisaties), gemeentelijke participatiecentra, instellingen die algemene voorzieningen bieden, e.d. klaar om hulp en diensten te leveren indien maatwerkvoorzieningen worden afgewezen?

Wij adviseren u en uw partners een draaiboek met een duidelijk stappenplan op te stellen voor de implementatie van deze gedecentraliseerde taken. Dan wordt ook helder wat nog geregeld moet worden.

Preventie

Preventie is belangrijk. Wij begrijpen dat het JSO een vraag- en aanbodanalyse heeft uitgevoerd om meer inzicht te krijgen in de meest voorkomende problemen bij opvoeden en opgroeien. Wij zien dat verworven inzicht niet terug in het plan en in beslispunten daarover. Wij adviseren u de preventie op het gebied van opvoeden en opgroeien meer handen en voeten te geven dan nu het geval is.

Het is een omvangrijk beleidsplan waarvan de status onduidelijk is geworden doordat er licht zit tussen het Collegevoorstel en het concept beleidsplan.

Wij volgen in onderstaand advies de beslispunten zoals opgenomen in het Collegevoorstel.

Vrij- en niet vrij-inzetbare voorzieningen (beslispunt 2 en 3)

Algemene voorziening

Voorzieningen zijn er voor burgers met een beperking om een zelfstandig leven te kunnen leiden en naar vermogen te kunnen participeren in de samenleving. Het onderscheid vrij inzetbaar en niet vrij-inzetbaar veronderstelt dat men in het eerste geval zonder meer een beroep kan doen (vragen of melden en meteen verkrijgen) en dat men in het tweede geval een aanvraagprocedure moet starten. Bij vrij inzetbaar blijkt er toch een toets nodig. Dat spoort niet met de algemene voorziening zoals bedoeld in de wet. Het doet de beoogde laagdrempeligheid ook geweld aan.

Vraag: Wie doet die toets en wat houdt de toets in?

Het kan ook betekenen dat de burger weer tweemaal zijn verhaal moet doen: eerst bij de vraagverheldering en dan weer bij de toets van de algemene voorziening.

Wij adviseren u een algemene voorziening te definiëren en te implementeren zoals bedoeld in de wet.

Dagbesteding als algemene voorziening

Advies:

Bij dagbesteding als vrij inzetbare voorziening adviseren wij u deze algemene dagbestedingsactiviteiten met voldoende deskundige begeleiding aan te bieden, afgestemd op de verschillende beperkingen die deelnemers hebben.

Wij roepen in herinnering dat het experiment van stichting Mooi en de voormalige stichting Reakt voor thuiswonende GGZ-cliënten nooit van de grond is gekomen.

Zorgcoördinatie en casemanagement

Zorgcoördinatie is geen voorziening voor burgers om aan te vragen maar een “voorziening” voor professionals en instellingen die hulp verlenen. Zorgcoördinatie is zeker nodig. Het zal vooral in samenhang met langdurige hulp- en zorgtrajecten nodig zijn, dus vooral bij maatwerkvoorzieningen.

Advies:

Wij adviseren u naast zorgcoördinatie ‘case management’ als een algemene voorziening op te nemen. De casemanager staat naast de cliënt en coördineert op het niveau van de cliënt de hulp en dienstverlening. Dit kan uitgroeien tot een regisseur zoals bedoeld in één gezin, één plan, één regisseur.

Waakvlamcontacten

De waakvlamcontacten zijn vrij inzetbaar. Zij zijn nagenoeg uitsluitend nodig in langdurige zorgverlening op ambulante basis, direct samenhangend met maatwerkvoorzieningen.

Advies

Het verdient aanbeveling deze waakvlamcontacten te laten uitvoeren door de zorgaanbieder die de langdurige zorg levert of heeft geleverd en daar niet weer nieuwe, andere aanbieders voor in te zetten.

Advies cliëntondersteuning als vrij inzetbare voorziening

Wij adviseren u hier de onafhankelijke cliëntondersteuning als vrij inzetbare voorziening op te nemen. Zij wordt ingezet ten tijde van het onderzoek van de hulpvraag. Dit onderscheidt haar van bv. het casemanagement dat bij de inzet van hulp nodig is.

Hulp bij het huishouden staat hier als maatwerkvoorziening. Dit zou betekenen dat uw College impliciet een keuze heeft gemaakt over de gepresenteerde modellen voor de huishoudelijke hulp.

Algemene voorzieningen voor zorg en maatschappelijke ondersteuning (beslispunt 5)

Wat is precies het beslispunt hier? Het zijn uitgangspunten van waaruit uw College de maatschappelijke organisaties zult gaan benaderen. Veel vrijwilligersorganisaties zijn al jaren belangeloos werkzaam ten behoeve van kwetsbare groepen. Deze opdracht zal daar niet veel aan toevoegen, mogelijk zelfs contraproductief werken. Waar deze aandacht niet vanzelfsprekend uit de aard van het werk voortvloeit (bv. buurtverenigingen, sportverenigingen), wordt het risico gelopen dat deze organisaties overvraagd worden als zij de zorg aan kwetsbare leden ook als doel moeten gaan nastreven.

Advies wijkontwikkelingsplan

Dat vrijwilligers- en professionele organisaties invulling moeten geven aan een wijkontwikkelingsplan is een erg ruime en niet overzienbare opdracht. Onze ervaring met

wijkontwikkelingsplannen is dat de sociale component en het plannen maken daarvoor nagenoeg ontbreekt.

Voorts zouden woningcorporaties en verhuurders en ook de gemeente zelf hier niet mogen ontbreken.

Sociaal Wijkteam (beslispunt 7)

Vanaf het moment van introductie van de term 'toegang' in combinatie met de afschaffing van het CIZ bestaat er verwarring over wat nu precies onder toegang moet worden verstaan.

Het is ook daarom jammer dat de twee pilots nog niet geëvalueerd kunnen worden. De uitkomsten daarvan zouden mogelijk veel vragen en onduidelijkheden hebben beantwoord. Tegelijkertijd kiest u er voor om het sociaal wijkteam over heel Zoetermeer uit te rollen.

Wij pleiten er voor dat de toegang tot de voorzieningen voor de burger helder en eenduidig zijn beschreven. Wij doelen dan op vragen als waar meld ik of vraag ik aan, hoe vraag ik aan, hoe gaat het verder, de te volgen procedure, indicatie, hoe krijg ik cliëntondersteuning, etc..

Wij adviseren u :

- a. daarvoor een stroomschema op te zetten en dit aan de burger te communiceren.
- b. voor jeugdhulp en Wmo-maatwerkvoorzieningen dezelfde meld- en aanvraagprocedure toe te passen. Dit met inachtneming van de clausule spoedeisende gevallen (art. 2.3.3 in het wetsontwerp).
- c. te benoemen of aan te wijzen bij welke balie(s) en/of inlooppunten de burger een melding kan doen zoals bedoeld in artikel 2.3.2 lid 1 van het wetsontwerp Wmo . Omdat hiermee de termijn start voor het onderzoek dat moet plaatsvinden, mag hier geen enkele onduidelijkheid over (blijven) bestaan. De zorgvragende burger moet weten waar hij aan toe is.
- d. in het verlengde daarvan aan te geven hoe een wijkzorgnetwerk en het sociaal wijkteam zich verhoudt tot het (de) punt(en) in de stad waar de burger zijn melding resp. zijn aanvraag kan indienen.
- e. om een wijkzorgnetwerk en een sociaal wijkteam, zijnde professionele overlegstructuren, als spelregel mee te geven dat alleen met toestemming van de belanghebbende cliënt(en) problematiek en eventuele aanpak worden besproken. Als het maar enigszins mogelijk is, worden de cliënt en zijn ondersteuner uitgenodigd.
- f. er voor zorg te dragen dat de (plaatsvervangend) deelnemers aan de wijkzorgnetwerken en de sociale wijkteams de spelregels van omgaan en bescherming van persoonlijke gegevens in acht nemen.
Wij adviseren u de deelnemers die toetreden tot deze structuren, daaromtrent een verklaring te laten afleggen.
- g. Bij de verdere "uitrol" van het sociaal wijkteam als model er voor zorg te dragen en te bevorderen dat er voldoende wijkverpleegkundigen, jeugdhulpverleners, praktijkondersteuners, wijkcoaches zijn zodat in alle wijken een functionele en slagvaardige bezetting kan worden gehaald en dat daarmee tevens de coördinatie van de multi-probleem gezinnen goed kan worden uitgevoerd.
- h. De verdere "uitrol" te prioriteren op basis van de relevante cliëntgegevens per wijk (bv. de CIZ indicaties per wijk)
- i. een verbinding te leggen tussen de huisartsen en medische specialisten enerzijds en de sociale wijkteams anderzijds teneinde te voorkomen dat hier een niet afgestemde bypass gaat ontstaan voor de inzet van (duurdere) zorg en maatwerkvoorzieningen.

- j. Naar analogie van andere gemeenten een experiment te houden waarbij de verantwoordelijkheden en bevoegdheden zo laag mogelijk in het sociaal wijkteam worden vastgelegd (indicatiestelling, coördinatie, toekenning en ook budgetbewaking).
- k. De regels van rechtsbescherming (bezwaar, beroep) ook van toepassing te verklaren op de indicaties annex verleningen van medewerkers van een sociaal wijkteam.

8. Informatie, advies en cliëntondersteuning (beslispunt 8)

Hier lopen beleidsplan en B&W-voorstel niet synchroon.

Wij adviseren u de cliëntondersteuning onafhankelijk van aanbieders en gemeente te organiseren en aan te bieden. Wij adviseren u ook de cliëntondersteuning op professionele leest te schoeien en te waarborgen dat er deskundige cliëntondersteuners zijn voor de verschillende doelgroepen die er in de samenleving zijn.

De keuze voor ZoSamen houdt voor ons ook een glijdende schaal in met het risico dat cliëntondersteuning ook wel door vrijwilligers kan worden gedaan. Cliëntondersteuning is o.i. een vak dat door professionals moet worden gedaan die opgeleid zijn in en ervaring hebben met de specifieke kenmerken en behoeften van de verschillende doelgroepen.

Een uitzondering hierop zijn de ervaringsdeskundige vrijwilligers van een ondersteunings- en belangenorganisatie als Ypsilon en vergelijkbare organisaties.

Wij zijn niet enthousiast over de zelfredzaamheidmatrix. Zo begrijpen wij niet dat een score over het justitiële kanaal mede moet helpen om iemands zelfredzaamheid in beeld te brengen.

Wij adviseren u te regelen dat de cliënt en zijn mantelzorger een kopie van de ingevulde zelfredzaamheidsmatrix ontvangen. (artikel 2.3.2. lid 8 van het wetsontwerp Wmo).

Bij de organisatie van de informatie- en adviesfunctie adviseren wij u rekening te houden met de vele burgers die geen computer(vaardigheid) hebben en/of die (nog) laaggeletterd zijn of de taal niet spreken. Ook zij moeten in staat worden gesteld zijn om informatie en advies te verkrijgen over bv. maatwerkvoorzieningen, procedures, e.d.

9. Mantelzorgcompliment (beslispunt 9)

Wij adviseren u bij het mantelzorgcompliment de mantelzorgers een keuzemogelijkheid te geven: in natura of in geldelijke waardering. Als dat in de uitvoering te ingewikkeld zou worden, zijn wij voorstander van een geldelijke waardering.

In uw toelichting worden compliment en ondersteuning door elkaar gehaald. Ondersteuning is er voor de mantelzorger op grond van de wettelijke opdracht aan de gemeente om mantelzorgers te ondersteunen bij hun taak. De waardering daarvoor staat daar los van. Ondersteuning kan niet gezien worden als uiting van waardering van de mantelzorger.

10. Laagdrempelige dagbesteding in de wijk (beslispunt 10)

Over het kader voor laagdrempelige dagbesteding merken wij op dat aanbieders moeten afstemmen maar dat de inkoop door de gemeente daarvoor reeds de basis moet leggen. Voorts zal het veel creativiteit vergen om het ideaal (per wijk aanbod) georganiseerd te krijgen met voldoende bezetting en ook voldoende draagvlak voor de professionele begeleiding. Dat geldt minder als “alles op één hoop” wordt gegooid maar dat leidt o.i. tot een ineffectief dagbesteding aanbod. Cliënten zullen met hun voeten stemmen.

Het woord recreatieve dagbesteding vinden wij ongelukkig als het er om gaat specifieke groepen een zinvolle dagbesteding aan te bieden.

Een inlooppunt ergens in de wijk om koffie te drinken en een praatje te maken zal voor iedereen in een behoefte kunnen voorzien.

De vraag is of zo'n inlooppunt tevens zinvolle dagbesteding kan aanbieden voor een of meerdere dagdelen en voor meerdere doelgroepen tegelijk. Daarvoor zal het gebouw geschikt moeten zijn.

Wij adviseren u met de verschillende cliëntgroepen in contact te treden en in overleg met hen een (wijk)programma uit te werken dat ook deze groepen zal aanspreken.

Wij adviseren u te verduidelijken wat wordt bedoeld met individuele begeleiding in klein groepsverband.

Daarnaast adviseren wij u een accommodatieplan op te stellen voor deze inlooppunten. Daarbij gelden als criteria bereikbaarheid met bv. openbaar vervoer, toegankelijkheidseisen voor mensen met een lichamelijke beperking, grondoppervlakte in m², verkeersruimte, veiligheid, privacy, aanwezige voorzieningen, etc. Wij adviseren u daarbij tevens te inventariseren welke zorgaanbieders nu bezig zijn m² af te stoten en af te wegen of deze m² van nut kunnen zijn voor de in te richten inlooppunten met dagbestedingsactiviteiten. Ten slotte adviseren wij u ook de beheerskant van deze inlooppunten zeer goed te organiseren en daarvoor middelen beschikbaar te stellen.

11. Kortdurende ambulante begeleiding (beslispunt 11)

Voor ambulante kortdurende begeleiding als vrij inzetbare voorziening stelt u 50 uur per jaar beschikbaar. Wij ontvangen signalen dat dit aantal in de praktijk dikwijls onvoldoende is. Wij adviseren u in voorkomende gevallen dit aantal flexibel te hanteren. Bovendien wordt elke norm ook een punt waar naar toegeschreven kan worden.

12. Wonen met zorg in de buurt (beslispunt 12)

Separaat hebben wij u een ongevraagd advies doen toekomen over het zgn. RIGO-rapport. In een memo aan de raad heeft uw College een strategisch huisvestingsplan voor bijzondere doelgroepen aangekondigd (planning najaar 2014).

Wij hebben in dat advies vastgesteld dat het berekende "overschot" aan intramurale capaciteit voor de verschillende doelgroepen onvoldoende rekening houdt met het ontbreken van geschikte alternatieven bij mensen thuis en in de wijk. De gevolgen voor cliënten, mantelzorgers en ingeschakelde netwerken zullen i.h.a. groot zijn.

Daarnaast adviseren wij u om prioriteit te geven aan het realiseren van zorgsteunpunten in de wijk waar 24 uur zorg beschikbaar is dan wel voor cliënt en mantelzorger te bereiken.

Maatwerkvoorzieningen

13. Arbeidsmatige dagbesteding (beslispunt 13)

Evenals bij de 'gewone' dagbesteding adviseren wij bij de opzet van de arbeidsmatige dagbesteding rekening te houden met de ondersteuningsbehoeften van verschillende doelgroepen. De proeftuinen daarover zouden o.i. wat meer bekendheid mogen krijgen. Worden deze nog geëvalueerd?

Daarnaast ontvangen wij signalen dat de begeleiding van de mensen bij de Zoetelaer aanzienlijk wordt teruggebracht (naar 1 op 16). Wij kunnen dat niet ondersteunend vinden voor het beleid dat u voorstaat. Welke gevolgen zal het besluit over de arbeidsmatige dagbesteding hebben voor een project als de Zoetelaer?

De verbinding met beschut werk in het kader van de Participatiewet is een ingewikkelde. Daar kan deelname aan arbeidsmatige dagbesteding gekoppeld worden aan verplichtingen verbonden aan de bijstand. Dat is een andere benadering dan de Wmo waar het motief om deel te nemen niet de verplichting maar het in stand houden of verbeteren van het welzijn van iemand.

Als de klantmanager W&I en de Wmo-consulent afstemmen bij een gemeenschappelijke cliënt dan moet gevreesd worden dat de verplichting tot een traject richting werk prioriteit zal krijgen. Immers aan de cliënt 'hangt' een uitkering.

Als dat nog niet kan, zal arbeidsmatige dagbesteding in het kader van de Wmo een kans krijgen.

Wij adviseren u hierbij maatwerk vanuit het oogpunt van de cliënt te blijven betrachten. Dit wordt door de staatssecretaris ondersteund door te stellen dat de Participatiewet geen voorliggende voorziening voor de Wo is.

14. Specialistische jeugdzorg (beslispunt 14)

Wij adviseren u de beslispunten a en b te schrappen daar deze punten al bij wet geregeld zijn resp. onderdeel uitmaken van de criteria om een gecertificeerde instelling te worden/te zijn. Een besluit hierover voegt niets toe.

In de nota wordt gesteld dat de gezinsvoogd geen andere hulp kan inzetten dan waarin de gemeente voorziet. Wij adviseren u de gezinsvoogd wel in de gelegenheid te stellen buiten het gemeentelijke aanbod op zoek te gaan naar de juiste hulp. Dit kan vooral spelen bij een ondertoezichtstelling. De praktijk leert dat in dat stadium buiten de bestaande kaders hulp moeten worden gezocht.

Het is dus van belang dat een gezinsvoogd in bijzondere omstandigheden wel hulp kan invoeren die niet in Zoetermeer beschikbaar is.

Wij adviseren u te voorkomen dat er opnieuw een knip komt tussen hulp in vrijwillig kader en hulp bij beschermingsmaatregelen. Als een maatregel is beëindigd zijn de zorgen vaak niet weg. Voorkomen moet worden dat wat met veel moeite is opgebouwd weer wordt afgebroken doordat er nieuwe hulpverleners in het gezin worden geïntroduceerd.

De verschuiving van residentiële hulp naar ambulante hulp is al langer bezig. De inzet van ambulante hulp kan het verschil maken en tot gevolg hebben dat het kind thuis kan blijven wonen. Nu wordt het wel mogelijk om vroegtijdig intensieve hulp in te zetten. Een verdere verschuiving van residentieel naar ambulante zorg is zeer wel mogelijk, al weten wij nu nog niet welke extra en andersoortige vragen dit weer met zich mee zal brengen.

Ook hier blijft echter maatwerk nodig. Er zullen situaties zijn waarbij residentiële hulp wel nodig is. En dan moet deze hulp ook verworven kunnen worden ook al heeft Zoetermeer dat niet in haar aanbod.

U stelt voor het sociale wijkteam de taak te geven om de hulp aan multiprobleem gezinnen te coördineren, althans waar deze hulp niet goed loopt.

Heeft een sociaal wijkteam voldoende capaciteit (uren, deskundigheid) om deze taak adequaat te doen. Een lage schatting is dat er ca. 2500 personen vallen onder een multiprobleem gezin.

Wij adviseren u het sociale wijkteam voldoende toe te rusten in uren en professionele deskundigheid om deze taak erbij te doen. Mogelijk dat de uitkomsten van de pilots hier meer over kunnen zeggen.

Nader te maken keuzes

15. Modellen huishoudelijke hulp (beslispunt 15)

Iedereen moet in 2015 worden geherindiceerd. Het verdient aanbeveling eerst deze herindicatie-operatie uit te voeren, iedere cliënt te beoordelen op wat men nog zelf en wat het eigen netwerk duurzaam kan en op basis van de uitkomsten daarvan te beslissen over de noodzaak om een andere structuur te kiezen. Een kaasschaafmethode is o.i. ongeschikt.

16. Persoonsgebonden budget (beslispunt 16)

Wij menen dat uw varianten met betrekking tot het PGB wel erg selectieve keuzemogelijkheden presenteren.

Wij adviseren u de tekst in het wetsontwerp te volgen (artikel 2.3.6). En de mogelijkheid van een PGB niet alleen bij hoge uitzondering toe te laten.

Dat laat onverlet dat er dan bij verordening nadere regels gesteld moeten worden aan het verlenen van een PGB, met name of een PGB ook kan worden verkregen voor de inzet van personen uit het sociale netwerk van belanghebbende.

Dit schuurt met het algemene voornemen om mensen en hun sociale netwerk meer bij de benodigde zorg in te schakelen.

Moet je dan langs andere weg de mogelijkheid introduceren dat daarvoor een PGB kan worden verkregen, zo kan de vraag luiden?

Nee. Wel moet bij de vraagverheldering helder worden ingeschat hoe het sociale netwerk van betrokkene bij de hulp is ingeschakeld, hoe lang en hoe frequent, wat er door deze inzet bespaard wordt op de inzet van professionele hulp en hoe de zorgontvanger deze hulp ervaart en hoe de verantwoording zal verlopen.

Wij menen dat het strak geclausuleerd mogelijk moet zijn. De handhaving en de verhaal- en terugvorderingsbepalingen in de Wmo geven de gemeente een wettelijke grondslag om oneigenlijk gebruik en misbruik te controleren en te sanctioneren.

Bijzondere aandacht vragen wij voor het signaal hoe het zal gaan met de via een PGB betaalde voorzieningen die in uw beleid onder de algemene voorzieningen zullen komen te vallen (kortdurende ambulante hulp, dagbesteding). Voor algemene voorzieningen is een PGB uitgesloten per 1/1/2015. Het is dus niet vanzelfsprekend dat een AWBZ-indicatie voor PGB tot 1/1/2016 ongewijzigd van kracht blijft. De wettelijke garantie op de continuïteit van zorg ontbreekt hier. Wij adviseren u er voor zorg te dragen dat deze garantie ook voor PGB-houders geldt.

Wij adviseren u met PGB-houders in contact te treden, te inventariseren voor welke vraagstukken men dan in 2015 komt te staan en hoe de continuïteit kan worden gewaarborgd.

17. Urencriterium (beslispunt 17)

Gelet op drempels die al in de wet voor een PGB worden opgeworpen, adviseren wij u bij de toekenning van een PGB geen urencriterium te hanteren bij langdurige ambulante begeleiding.

18. Financiële ondersteuning (beslispunt 18)

Wij zijn van oordeel dat de voorgestelde varianten voor financiële ondersteuning willekeurig zijn. Het zijn onvergelykbare grootheden waarbij de maatregel van de collectieve

wmoraad@zoetermeer.nl

ziektekostenverzekering de meest afwijkende variant is die, zonder te weten wat het compenserende pakket zou moeten inhouden, geen oplossing biedt voor de gaten die vallen door het afschaffen van de Wtcg/CER.

Wij adviseren u een regeling uit te werken die chronisch zieken en gehandicapten in bepaalde mate compenseert voor het financiële verlies.

Wat in het plan niet aan de orde komt, is het vervallen van de korting van 33% op de eigen bijdragen voor Wmo-voorzieningen.

Deze korting werd van rijkswege gecompenseerd via de Wtcg. Dit betekent ofwel een fors gat in de gemeentelijke begroting dan wel een forse verhoging van de lopende eigen bijdragen per 1/1/2015.

Wij adviseren u de eigen bijdragen niet verder te laten oplopen.

19. Eigen bijdrage (beslispunt 19)

Vanuit de ondersteuningsbehoefte van ouders van gehandicapte kinderen geredeneerd, kunnen wij de eigen bijdrage voor woningaanpassingen ten behoeve van het minderjarige kind niet plaatsen.

Het inkomenscriterium voor de algemene voorziening dagbesteding ontziet de lagere inkomens. Dat is positief. Overigens lijkt het ons administratief nogal bewerkelijk voor een algemene voorziening. Wij adviseren u een kosten-baten analyse te maken bij deze opzet van de algemene voorziening.

Wat alle eigen bijdrage-maatregelen in dit plan zullen betekenen, wilt u laten onderzoeken door het NIBUD. Wij juichen dat toe en zien de resultaten daarvan graag tegemoet.

Wij adviseren u daarnaast een aanpak te ontwikkelen waarmee op cliëntniveau de stapeling van eigen bijdragen voor algemene en maatwerkvoorzieningen wordt voorkomen. Dit kan door eigen bijdragen voor algemene voorzieningen onder te brengen in het toetsregime van het CAK.

20. Overige punten

Wij adviseren u over de volgende punten ook een beslissing te nemen.

a. Kán-bepalingen

Het wetsontwerp Wmo kent verschillende kan-bepalingen. Daarover blijven het beleidsplan en het B&W-voorstel nogal vaag. Wij adviseren u bijv. expliciet op te nemen de mogelijkheid dat de cliënt in het kader van het onderzoek (vraagverhelderingsonderzoek) het College een persoonlijk plan kan overhandigen waarin hij aangeeft welke maatschappelijke ondersteuning hij nodig vindt.

b. Instellen van cliëntenvertrouwenspersoon

Wat wij bij lezing van de beleidsstukken missen is de onverminderde aandacht voor het voorkomen en elimineren van risico's voor kwetsbare cliënten waarvan bekend is dat zij in hun dagelijks bestaan afhankelijk zijn van hulpmiddelen, zorg, begeleiding en ondersteuning en vooral de continuïteit daarvan.

De gemeente zou meer kunnen uitstralen om de belangen van deze groep burgers ook te behartigen.

Wij vrezen dat op papier en in regels de transitie goed is geregeld maar dat de praktijk een ander beeld te zien zal geven. Wij willen niet afwachten en straks signalen moeten ontvangen over schrijnende gevallen. Wij zoeken naar een vangnet om dat zo veel mogelijk te voorkomen.

Wij adviseren u een vertrouwensfunctionaris voor cliënten in te stellen waar de cliënt zijn verhaal kwijt kan en waar de vertrouwenspersoon in overleg met belanghebbende en de gemeente nader kan onderzoeken wat nu de redenen zijn dat eerder niet tot een oplossing is gekomen.

In verschillende gemeenten is reeds een plan tot een cliëntenvertrouwenspersoon uitgewerkt of zelfs al ingevoerd.

Daarbij is van groot belang te benadrukken dat het niet gaat om een vorm van een (formele) klachtenprocedure.

c. Cliëntenparticipatie

Wij zien uw plan c.q. het overleg om te komen tot een raad voor het sociaal domein graag tegemoet.

d. Zorg over kwantiteit en kwaliteit van zorgaanbod in Zoetermeer

Terwijl u uw beleid formuleert voor 2015 en volgende jaren nemen verschillende aanbieders op deelterreinen beslissingen over het al dan niet instandhouden van voorzieningen en accommodaties in Zoetermeer. Anticiperend op het rijksbeleid en de contractteermogelijkheden bij de verschillende gemeenten zijn of worden besluiten genomen over meestal het inkrimpen of sluiten van voorzieningen in Zoetermeer. Zo bereikte ons onlangs het signaal dat de voorziening de Bolsterberg voornemens is te gaan sluiten. Er zijn meer voorbeelden van een soortgelijke strekking te noemen.

Onze zorg gaat uit naar de omstandigheid dat de gemeente met ingang van 2015 verantwoordelijk wordt voor bijv. de jeugdhulp maar dat inmiddels het aanbod daarvoor verschaald is dan wel gaten vertoont. De vraag is of dit nu met het actuele inkoopbeleid voldoende het hoofd wordt geboden.
