

Aan college van Burgemeester en wethouders van
Gemeenten Almere, Dronten, Lelystad, Noordoostpolder, Urk (en Zeewolde)

Betreft Advies Adviesraden Sociaal Domein ten aanzien van Regionaal kader Zorglandschap
 Wmo 2020-2026
Datum 1 november 2019

Geachte colleges,

Op 5 en 26 september en 31 oktober 2019 zijn er bijeenkomsten geweest met de Flevolandse adviesraden, om het met elkaar te hebben over het concept Regionaal kader Zorglandschap. Daar is afgesproken dat elke adviesraad aandachtspunten inbrengt, die in dit gezamenlijke advies zijn gebundeld. De aandachtspunten zijn niet gespecificeerd per adviesraad, maar opgenomen als een gezamenlijk standpunt. Voor een advies over de lokale uitwerkingen van de Zorgvisie zijn de adviesraden individueel verantwoordelijk.

Inleiding

Het Regionaal kader Zorglandschap gaat over de transformatieopgaven van de Flevolandse gemeenten voor het beschermd wonen en de maatschappelijke opvang voor de korte en middellange termijn. Het betreft hier een maatschappelijke transitie, die vooral in aard, maar ook in omvang en impact op het functioneren van de samenleving van grote en vooral onbekende omvang is. De 24-uursvoorzieningen van de GGZ moeten in hoog tempo getransformeerd worden naar vormen die passen in de inclusieve samenleving. Er zijn op andere beleidsterreinen weinig tot geen voorbeelden van transities (binnen overheidssystemen) die binnen de veronderstelde en berekende doelen zijn gerealiseerd. De adviesraden zijn van mening dat gezien de gigantische maatschappelijke omschakeling naar een inclusieve samenleving én de ervaringen met eerdere transities, het van realisme getuigt om in ieder geval te pleiten voor een **permanent vangnet**. Een vangnet dat niet alleen GGZ-cliënten die vanwege stagnatie in het transitieproces tussen de raderen dreigen te komen voor erger behoedt, maar ook voor burgers/ buurten waarbinnen de inclusieve opvang vanuit GGZ anders uitpakt dan beoogd.

Daarnaast vragen de adviesraden expliciete aandacht voor de **overbruggingszorg**, een passende en verantwoorde overbrugging tussen de toekenning en de plaatsing. Dit is een belangrijk instrument om escalaties te voorkomen. Ook adviseren de adviesraden het instellen van een **24/7 vangnet aan de voorkant** - een **lokaal centraal meldpunt dat altijd bereikbaar is**. Voor alle betrokkenen moet het duidelijk zijn waar ze terecht kunnen als het niet meer gaat. Dit geldt voor de wijkteams, de professionals, de (in)formele vindplaatsen en het sociale netwerk van de cliënt. Het allereerste

contact bij een crisis is nu vaak de politie – de adviesraden pleiten voor een centraal aanspreekpunt in geval van een crisis. Het ontwikkelen van een **crisiskaart** is nu een goed moment.

Eerste indruk

Het Regionaal kader Zorglandschap Wmo 2020-2026 is ambitieus en stipt veel thema's aan. Op papier is het geweldig maar de adviesraden maken zich zorgen over de praktijk: steeds meer verwarde mensen in de wijken. Uiteraard is het nog maar een visie, maar de pagina's staan bol van goede voornemens, aannames en veronderstellingen van goede wil. De adviesraden zijn bezorgd over de uitvoerbaarheid van al deze thema's en **adviseren zo snel mogelijk te starten met de uitvoeringsplannen**. Hierbij kunt u gebruik maken van de expertise van partijen als GGZ, GGD en corporaties en de adviesraden adviseren daarom ook om **de kennis te bundelen** bij het opstellen van de uitvoeringsplannen.

In het kader worden twee voorbeelden aangehaald van Mike en Maarten. Maarten valt onder de WLZ en daarmee volgens de adviesraden buiten de doelgroep waarvoor dit kader is opgesteld. Bij Mike lijkt dat sinds kort het geval te zijn. Bij beide verhalen komt wel sterk naar voren dat intensieve begeleiding en professionele ondersteuning zeer lange tijd nodig kunnen zijn en dat afschaling makkelijk een terugval tot gevolg kan hebben. Het toont aan dat **een goede inrichting van een netwerk van voorzieningen en professionele ondersteuning dicht bij huis van groot belang is**.

De adviesraden vragen bovendien nadrukkelijk aandacht voor inwoners met een WLZ-indicatie die buiten de gemeentelijke verantwoordelijkheid en daarmee mogelijk ook buiten de gemeentelijke voorzieningen vallen. Zij zijn als inwoner hoe dan ook onderdeel van een gemeente.

Daarnaast valt op dat het thema preventie geheel ontbreekt in de visie. In het Regionaal Kompas, de voorloper van het Regionaal kader, was **preventie het eerste aandachtspunt**. Het is beter om crises te voorkomen dan te bestrijden. Bovendien is grote probleem binnen de GGZ de lange wachtlijsten. Over de aanpak van die wachtlijstproblematiek wordt weinig gesproken in het regionaal kader. Het advies is om vooral ook **de wachtlijstproblematiek** aan te pakken.

Staat de cliënt centraal?

In het sociaal domein draait het natuurlijk om de cliënt. De adviesraden zijn van mening dat de cliënt centraal moet staan en adviseren daarom om **de door het rijk geadviseerde afbouw van 35% van de cliënten bij Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang los te laten**. De adviesraden zien meerwaarde in **maatwerk** waarbij naar de eigenschappen, vaardigheden en kansen van elk individu wordt gekeken, in plaats van een getal of percentage als doel te stellen. Bovendien moeten er voor een soepele uitstroom **voldoende betaalbare woningen beschikbaar** zijn – een punt van zorg voor de adviesraden gezien de beperkte hoeveelheid beschikbare en betaalbare woningen in alle gemeenten.

Het eerste hoofddoel van het Regionaal kader is 'versterking draagkracht en draagvlak wijken', terwijl de eerste kernwaarde is 'een mensgerichte aanpak'. In de ogen van de adviesraden is een

logisch hoofddoel bij de eerste kernwaarde om **eerst de ondersteuning op orde** te hebben. Dat betekent dat **de aanpak begint bij de cliënt**, wat hij of zij nodig heeft, welke producten daarbij horen (ondersteuningsarrangement) en hoe de aanbieder de juiste zorg kan bieden. Pas als dit op orde is, kan gekeken worden naar wat de wijk nodig heeft. Daarbij gaat het niet alleen om draagkracht per wijk, maar ook om **draagkracht per gemeente**.

De adviesraden willen bovendien de nadruk leggen op het belang van **duidelijke en eenduidige communicatie**. Niet alleen in de **uitleg van terminologie** in de stukken, maar ook de **communicatie naar alle betrokken partijen**, vooral ook alle inwoners. Het is wenselijk dat alle gemeenten daarin één lijn aanhouden. Zo worden de ondersteuningsarrangementen in de visie niet met naam genoemd. Toch zijn de adviesraden van mening dat het van belang is dat de Flevolandse gemeenten overeenstemming bereiken over de zorgproducten en het aanbod. Uiteraard hoort bij het bepalen van de definities ook de **mening van de cliënten** een plek te krijgen.

Is de basis op orde?

De gemeenten moeten afspraken maken over een **eenduidig proces** (start bij de cliënt) en dit kan vervolgens lokaal ingevuld worden. Punten van aandacht zijn: mobiliteit van cliënten tussen de gemeenten, financiële afspraken, taakverdeling tussen regionaal en lokaal (bijvoorbeeld intramurale voorzieningen) en eindverantwoordelijkheid met betrekking tot cliënten.

De adviesraden maken zich zorgen om **het benodigde personeel en dan met name het vereiste/benodigde specialisme**. De inzet van ervaringsdeskundigen, vrijwilligers en/of maatjes behoeft een concretere en doordachte invulling en mag geen vervanging zijn voor professionals. Er komt in deze visie nog meer verantwoording te liggen bij de wijkteams, die hiervoor capaciteit en expertise moeten hebben. Ook de beschikbaarheid van ambulante begeleiding naast de beschikbaarheid van beschermd wonen en regionale voorzieningen moet nu al worden geborgd.

Een ander punt van zorg is de **medezeggenschap bij zorgaanbieders**. Hoewel op papier de participatie van zorggebruikers goed geregeld is, zien de adviesraden een duidelijke en actieve rol voor de gemeentes om zorgaanbieders te stimuleren in de lokale medezeggenschap, door hen hierop te bevragen op het gebied van kwaliteit, financiën en dus ook participatie. Dit is niet nieuw, maar wordt met de komst van de nieuwe wet wel van groter belang.

Verder geldt ook voor budgetten dat er nu al afspraken gemaakt moeten worden. De adviesraden vinden het wenselijk om de **budgetten te oormerken om daarmee te borgen dat gelden ook daadwerkelijk daar ingezet worden waar ze voor bedoeld zijn**.

Als laatste geven de adviesraden aan betrokken te willen zijn bij het Uitvoeringsprogramma van het Regionaal kader. Het kader zoals het er nu ligt is een visie, maar waar het om gaat is hoe de genoemde ambities ten uitvoer worden gebracht. Als voorzet op de verdere betrokkenheid bij het

Uitvoeringsprogramma, geven de adviesraden in de bijlage enkele aandachtspunten die in elk geval opgenomen dienen te worden.

Wat geven de adviesraden de gemeenten mee?

Alles op een rij:

- Maak onderlinge afspraken over taakverdeling, financiën en verantwoordelijkheid en leg deze goed vast
- Zorg dat het proces bij alle gemeenten duidelijk en eenduidig is
- Zorg dat in dit proces maatwerk centraal staat – de cliënt voorop
- Zorg dat de wijkteams ingesteld zijn op de komende veranderingen
- Neem een paragraaf over preventie op
- Zorg voor een centraal aanspreekpunt tijdens crises

Met deze aandachtspunten in dit advies willen de gezamenlijke adviesraden van Flevoland een bijdrage leveren aan de totstandkoming van een werkbaar en toekomstbestendig Regionaal kader Zorglandschap Wmo 2020-2026. De adviesraden blijven pleiten voor een lokale adequate ondersteuningsstructuur die van start tot evaluatie is ingericht op hetgeen de cliënt nodig heeft. Met als voordeel dat ook andere groepen hulpvragers, kwetsbare mensen hiervan kunnen profiteren.

Bijlage Aandachtspunten voor het Uitvoeringsprogramma

Met betrekking tot capaciteit professionals en deskundigheid:

- Bij de inzet van ervaringsdeskundigheid is een achterliggend plan qua scholing en begeleiding een must. Maak afspraken wie hierin het initiatief neemt en wie hiervan de kosten financiert.
- Door boventallige gediplomeerde behandelaars vanuit de instellingen integraal in te zetten in de wijkteams/ sociale teams, borg je kennis en bevorder je uitwisseling van ervaring en knowhow.
- Bedenk van tevoren mogelijke oplossingen als blijkt dat de invulling van vacatures (met betrekking tot de ambulante zorg) niet haalbaar blijkt.
- Het is van groot belang te waken voor (te veel) personeelsswisselingen bij de doelgroep. Dit schaadt mogelijk het vertrouwen en daarmee de beoogde doelstelling

Met betrekking tot de wijk en acceptatie:

- Zorg voor voldoende beschikbaarheid van betaalbare huurwoningen in de wijk
- Zorg voor een duidelijke strategie om de buurt bereid en geschikt te maken voor de komst van beschermd wonen in de wijk en denk na over communicatie en bereidheid bij de bestaande bewoners.
- Zorg dat er tevoren een beeld is van hoe betrokken mensen in de wijk willen zijn en welke verantwoordelijkheid je de wijk kunt geven.

Met betrekking tot ambulantisering:

- Leg vast hoe de spreiding van instellingen over de verschillende gemeenten vormgegeven en gestimuleerd wordt.
- Er wordt gesproken over gewenste voorzieningen “ dicht bij huis”. Zorg dat alle gemeentes overeenstemmen met wat verstaan wordt over “ dicht bij huis” in termen van afstand en tevens welke voorzieningen het concreet betreft.
- Het zelfde geldt voor begrippen als lokale professionele ondersteuning en/of ambulante zorg, de intensiteit van bezoeken of ondersteuning en de formulering/ communicatie hiervan naar de inwoners.
- Het is een landelijk aandachtspunt om criteria te formuleren met betrekking tot de plaats van herkomst in relatie tot terugplaatsingen. Maak hierover ook regionaal goede afspraken.