



CLIENTENRAAD
Sociaal Domein Bommelerwaard

Aan het College van Burgemeester en Wethouders van de gemeente Maasdriel

Postbus 10.000 5330 GA Kerkdriel

Maasdriel, 26 augustus 2020

Betreft: Advies "Plan van aanpak sociaal domein."

Geacht college,

Op 27 juli 2020 ontvingen wij per mail van mevrouw Anja Richt-Andeweg een brief (zonder kenmerk en formele ondertekening door of namens het college) met het verzoek tot advisering mbt het Plan van aanpak sociaal domein. Uit haar bericht begrijpen wij dat het plan 1 september in het college behandeld zal worden. Naast de aangeleverde stukken hebben de 2 toelichtende bijeenkomsten op 30 juni en 25 augustus j.l. door wethouder A. Sörensen ons goed geholpen.

Algemeen is onze indruk dat het een ambitieus plan is met veel voordelen voor cliënten, maar ook met de nodige uitdagingen. Met name de keuze voor outreachend werken vanuit 2 locaties en buiten het gemeentehuis, spreekt ons zeker aan. We vragen ons wel af of er wel genoeg medewerkers zijn om een adequate bezetting te garanderen.

Zoals eerder aangegeven in ons ongevraagde advies d.d. 12 juni 2020 m.b.t. de Startnotitie Welzijn Bommelerwaard dringen we in het belang van cliënten aan op snelle actie. Het rapport 213a dateert van november 2019 en maakt duidelijk dat het voorliggende (zorg)veld nog onvoldoende ontwikkeld is, de gebiedsteams te maken hebben met een hoog verloop en niet ieder zorgvrager door de wachtlijsten tijdig hulp krijgt. Ronduit zorgelijk vinden wij, dat in de presentatie van 30 juni j.l. gewezen werd op een organisatie die in stress verkeert en weinig zelfvertrouwen heeft.

Wat kanttekeningen:

1. Veel aandacht is er in dit plan voor het vormgeven van een logisch opgebouwde organisatie met alle daarbij behorende interne processen en externe contacten. Dat heeft in beginsel niet specifiek te maken met het sociaal domein.
2. Zowel uit het rapport 213a als in dit plan van aanpak blijkt niet dat burgers c.q. cliënten actief betrokken zijn bij de totstandkoming. Ook nu dringen wij erop aan vroegtijdig gebruik te maken van de kennis en ervaringen van zorgvragers. In dat kader zijn we blij dat er nu vragenlijsten zijn uitgezet naar alle bewoners en we dringen erop aan dat de uitkomsten nog meegenomen gaan worden, voordat dit plan definitief wordt vastgesteld. Ook de informatie die tijdens de bijeenkomst op 25 augustus j.l. is opgehaald lijkt ons een mooie aanvulling, we nemen aan dat de uitkomsten van het verslag hiervan ook zal worden meegenomen.
3. Een integraal aanbod en laagdrempelige toegang tot welzijn en zorg middels zorgpleinen lijkt ons een belangrijk streven, wel vragen wij ons af of dit haalbaar is. Zeker als dit nog niet middels gesprekken met de ketenpartners en inwoners al is getoetst. Zijn er voorbeelden

waar dit concept van zorgpleinen al is toegepast? Zo ja, is bekend met welke resultaten en welke kosten dat met zich meebracht?

4. Wij hebben in eerdere adviezen al onze voorkeur voor een outreachende manier van werken door de gebiedsteams uitgesproken en zien dat in Actie 3 ook terug. In het rapport van de Rekenkamer d.d. 6 mei 2020 lezen wij echter '*Het Gebiedsteam bestaat uit medewerkers met meestal een gedragswetenschappelijke achtergrond op HBO- of academisch niveau.*' Wij vragen ons af of dit specifiek deskundigheid is voor deze manier van werken.

5. Actie 4 zien wij graag aangevuld met de optie om ook in Maasdriel het meeste werk in te kopen bij een organisatie als Buurtzorg Nederland. Zij werken met professionele zelfsturende teams, dus zonder manager of bestuur. Dit heeft nog steeds onze voorkeur. Een stichting zien wij om meerdere redenen als onwenselijk, zowel gezien vanuit kostentechnisch als bestuurlijk oogpunt.

6. Voor Actie 5 en 6 is het wellicht handiger de werkwijze van Zaltbommel als uitgangspunt te nemen en niet zelf het wiel uit te vinden. M.b.t. de uitgebreide beschrijving van Actie 6 zie onze kanttekening 1.

7. In Hoofdstuk 4 "Dienstverlening kan beter" worden meerdere interne werkgroepen, beleidsoverleggen en bijpraatmomenten genoemd. We zijn erg benieuwd waar in dit verband inwoners cq cliënten erbij betrokken gaan worden. En bovendien wie de organisatorische eindverantwoordelijkheid heeft.

8. Voor inwoners c.q. cliënten, maar bijvoorbeeld ook huisartsen, is een sociale kaart van groot belang. Via de zoekterm 'sociale kaart Maasdriel' kom je uit bij 'bommelerwaardbeweegt' en daar staat nauwelijks informatie op. Die zou bij voorkeur snel vervangen moeten worden door de nieuwe. De sociale kaart van de dorpsraad Rossum is een mooi voorbeeld met al 51 vermeldingen en beperkt zich niet alleen tot het aanbod van de gemeente.

9. Actie 10 zien we graag aangevuld met het klantperspectief. Dit beschrijft vooral de aanbodzijde en de daarbij passende medewerkers. Goed om te verkennen of dit ook is waar inwoners c.q. cliënten behoefte aan hebben.

10. Bij Actie 11 adviseren wij dit samen met Zaltbommel te organiseren of, gezien het specialistische karakter, aan data professionals over te laten. Wij onderschrijven nadrukkelijk het belang van data gedreven werken en adviseren die consequent up-to-date te houden.

11. Bij Actie 12 maken wij ons zorgen over het feit dat de werkprocessen niet allemaal beschreven, eenduidig en actueel zijn. Wij hopen dat de streefdatum van eind 2020 gerealiseerd gaat worden.

12. Bij Actie 13 attenderen we erop dat het met ketenpartners bespreken van actuele en structurele sturingsinformatie ook nuttig zal zijn en elkaar 'scherp' zal kunnen houden. Dus adviseren wij het gebruik niet tot intern te beperken.

13. Actie 14: Wij onderschrijven de stappen in de richting van een adequate inkooporganisatie, zodat beleidsmedewerkers en -ondersteuners niet meer belast te hoeven worden met de inkoop van WMO en jeugdhulp en contractbeheer. Liever dan de (duurdere?) inhuur via Adjust Consulting BV uit Amstelveen, zouden we zien dat inkoop een vast onderdeel van beide gemeenten wordt. Vermeldenswaard is dat de medewerkers van Adjust Consulting BV, mede op basis van hun kernwaarden 'zakelijk naast menselijk en focus op

diversiteit' de 3 adviesraden al direct betrekken bij hun inventarisatie en ontwikkeling van de inkoopstrategie. De eerste meeting staat al voor volgende week op de agenda!

Het koppelen van iemand van beleid en het gebiedsteam aan elke zorgaanbieder lijkt ons een brug te ver en raden wij af. Wij geven er de voorkeur aan eerst de inzichten van Adjust Consulting BV af te wachten en daarop te acteren.

14. Bij Hoofdstuk 6 vragen wij ons af of voldoende onderzocht is waardoor de stijging van kosten ontstaat en of het reëel is specifiek daarop te willen bezuinigen. Als er een toename is van jongeren met een hulpvraag, groeiende vechtscheidingsproblematiek en meer ouderen in onze samenleving, dan is het logisch dat er sprake is van kostenstijging. Ook als er momenteel jongeren zijn, die erg intensieve en dus kostbare zorg nodig hebben, zal daar budget voor beschikbaar moeten zijn en blijven. Wij vragen ons af of er lokaal zicht is op de achterliggende oorzaken die meer jongeren om hulp doen vragen. In de wandelgangen horen wij verontrustende berichten over toename middelen gebruik en via data van o.a. de GGD vernemen we zelfs in het algemeen toename van ongezond leven. Dit in tegenstelling tot de landelijke trends.

Wij adviseren meer uren beschikbaar te stellen voor de jongerenwerker en de buurtsportcoach en hun telefonische bereikbaarheid te optimaliseren. Zij zullen in het kader van het sociaal domein m.b.t. jongeren eerder iets kunnen betekenen dan zorgpleinen. Dan is het natuurlijk ook belangrijk, dat ze makkelijker vindbaar zijn. Hoe weten jongeren op dit moment waar ze moeten zijn?

Ook in dit kader is het zaak om de externe verwijzers op korte termijn van een actuele sociale kaart te voorzien.

15. Gedrag externe verwijzers. In het Rapport 213a wordt nadrukkelijk aandacht besteed aan de doorverwijzingen door externen. Dit betreft professionals die dus met verstand van zaken doorverwijzen. Wij zouden het betreuren en vinden het onlogisch als daar kostenbesparende afspraken mee gemaakt zouden gaan worden. Het lijkt ons ook onlogisch en belastend als zij de gemeente moeten gaan benaderen. Wel adviseren wij vaart te maken met de Sociale kaart en die aan te reiken.

Met betrekking tot de huisartsen vragen wij opnieuw aandacht voor de belangrijke rol die zij spelen. Ons uitgangspunt is dat het voor cliënten essentieel is, dat ze zorg kunnen vragen aan een deskundige, die bekend en vertrouwd is. Huisartsen zijn daar bij uitstek de geschikte personen voor. Professioneel op het gebied van fysieke of psychische problemen, goed bekend met de lokale context en de lokale cultuur. De 25 augustus j.l. aanwezige huisartsen vroegen overigens expliciet om haast te maken met de Sociale kaart.

Bovendien blijkt uit de cijfers in tabel 12 op pagina 20 van het Rapport 213a: *“Wat opvalt is dat de huisarts weliswaar de grootste verwijzer is met 376 cliënten (45%), maar verantwoordelijk is voor ‘slechts’ 21,9% van de gemaakte kosten. De gemeente zelf is de grootste verwijzer in aantallen euro’s (48,40% van de gemaakte kosten) en besteedt dit aan 32,3% van het aantal cliënten.”* Dit is op basis van gegevens uit de gemeentelijke administratie.

Ook lezen we:

“Verder zien we dat de gemiddelde kosten per cliënt bij een doorverwijzing door de gemeente € 11.278 zijn en bij een door- verwijzing door de huisarts € 2.157. De landelijke aanname dat de kosten oplopen als een huisarts doorverwijst in vergelijking tot een doorverwijzing door de gemeente, gaat in de gemeente Maasdriel dus niet op.”

Wij begrijpen, gezien deze getallen, dus niet dat op pagina 27 in het Rapport 213a gesproken wordt over grip krijgen op stijgende kosten door de verwijzingen van de huisartsen. Daarnaast kent een huisarts overwegend zijn patiënten goed en kan in korte tijd een indicatie stellen. De medewerkers van het gebiedsteam zullen daar meer tijd voor nodig hebben.

Zeer opmerkelijk is dat de Rekenkamer van Maasdriel in haar rapport d.d. 6 mei 2020 m.b.t. het onderzoek Jeugdhulp op pagina 3 schrijft:

“Als vermeld geschiedt ongeveer 60 % van de verwijzingen naar jeugdhulp door de huisartsen. Zij ‘beschikken’ daarmee over een groot deel van het gemeentelijke budget. Wettelijke middelen om deze bestedingen te beïnvloeden heeft de gemeente niet.”

Dit lijkt in tegenspraak met de bevindingen in het Rapport 213a “Van regie binnen naar regie buiten”. Wij vragen u dit nader te onderzoeken.

Tot slot wil de Cliëntenraad benadrukken dat voor de totstandkoming van dit advies de samenwerking met de medewerkers van de gemeente Maasdriel als zeer constructief en behulpzaam wordt ervaren en wij veel respect hebben voor hun inzet en betrokkenheid.

Vriendelijke groet,

Mieke Boas van der Tas

Voorzitter Cliëntenraad Sociaal Domein Bommelerwaard