

Evaluatie van de Decentralisatie
Door
AdviesRaad Sociaal
Domein
Loere Overflakkee

Middelharnis
3 oktober 2016
Het Diekhuus

Oude Tonge
10 oktober 2016
Grutterswei

Ondorp
31 oktober
Dorpsvrienden

uw zorg,
onze zorg



nou dank
voor de goede
zorgen alvast



nou, ik
zou nog wel
wat zorgen
delen...



Colofon

Uitgave:

Adviesraad Sociaal Domein Goeree-Overflakkee
www.asdgo.nl

Tekst:

Kees van Rixoord
Dirksland

Tekeningen:

Bas Kohler
www.baskohler.nl

Vormgeving en productie:

Muurlink Communicatieadvies
www.muurlinkcommunicatie.nl

December 2016

Evaluatie van de Decentralisatie



Inhoudsopgave

Woord vooraf	5
Uw zorg, onze zorg	9
Sprekers	9
Stellingen en discussie	21
Zorg	21
Participatie	27
Jeugd	29
Aandachtspunten	33
Tot slot	39

Woord vooraf

Haar kamer was haar even te eng geworden en daarom had ze de rollator gepakt en was het huis uit gelopen, de straat uit, een andere straat in, overgestoken op het kruispunt en toen, ja toen wist ze het even niet meer. Ze dwaalde rond en rond tot de politie haar zag staan, bibberend achter de rollator. Waar ze vandaan kwam, kon ze niet zeggen en de politie kon aan haar verhaal geen touw vastknopen en plaatste ze een nacht in de cel om tot rust te komen. Totaal overstuur kwam ze de volgende dag weer thuis.

De Adviesraad Sociaal Domein Goeree-Overflakkee (ASDGO) wilde nu eindelijk wel eens weten wat voor de inwoners van de gemeente de gevolgen van de decentralisaties van januari 2015 zijn. Was er een omslag in denken en handelen gekomen bij de lokale overheid? En bij de burgers? Was het leidend motief inderdaad geworden: 'samen zorgen dat'?

De Adviesraad vond het een uitdaging om dit op te pakken

en organiseerde daarvoor bijeenkomsten in Middelharnis (3 oktober), Oude-Tonge (10 oktober) en Ouddorp (31 oktober). Voor iedere bijeenkomst werd een spreker van buiten het eiland uitgenodigd om daarmee naar de inwoners toe aan te geven dat het een onafhankelijk onderzoek was. Alle mogelijke middelen voor publiciteit werden ingezet: van lokale kranten tot en met e-mail en Facebook. De persoonlijke benadering per e-mail leverde de meeste respons op qua bezoekers. Het was heel fijn om te constateren dat op alle bijeenkomsten ook inwoners aanwezig waren die zelf weer andere organisaties vertegenwoordigden. Daarmee is het draagvlak uiteindelijk best groot geworden.

De sprekers waren achtereenvolgens Mariëtte Teunissen van Zorgbelang Zuid-Holland, Astrid Buis uit Rotterdam van Buis Adviesbureau en Erik Dannenberg uit Zwolle, onder andere voorzitter van het bestuur van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg en welzijn.

zozozo Mevrouw...
Waar dachten we
Naartoe te gaan
zo 'snachts?!



komt u
maar eens
Eennachtje
tot rust in
de cel!

De invulling van het programma was overal hetzelfde: spreker, vragenronde, discussie aan de hand van door ons geformuleerde stellingen. Enthousiast werd er gediscussieerd en gelukkig kwamen er geen trieste zaken aan de orde, zoals in de hiervoor afgebeelde cartoon, maar ingrijpend waren sommige wel. Uiteindelijk kwamen we tot de conclusie dat er op diverse terreinen nog wel het één en ander te verbeteren valt.

Daarom besloten we als Adviesraad Sociaal Domein alles te bundelen, te voorzien van een lijst met aanbevelingen en dit ter inspiratie voor 2017 aan te bieden aan het college van B&W, de gemeenteraad en het ambtelijk apparaat van de gemeente Goeree-Overflakkee.

*Cor Hameeteman,
voorzitter*



Gezinsgerichte aanpak



'Uw zorg, onze zorg'

Onder het motto 'Uw zorg, onze zorg' heeft de ASDGO drie bijeenkomsten georganiseerd: op 3 oktober in Het Diekhuis te Middelharnis, op 10 oktober in De Grutterswei te Oude-Tonge en op 31 oktober in De Dorpstienen te Ouddorp. Elke bijeenkomst bestond uit een presentatie door een externe spreker, een discussie met de aanwezigen op basis

van een aantal stellingen en een afsluiting om te horen wat iedereen van de avond vond.

De opkomst van de eerste twee avonden viel wat tegen, maar de derde bijeenkomst trok 35 mensen, die verschillende gremia vertegenwoordigden. Bij alle bijeenkomsten deden de deelnemers enthousiast mee met het bespreken van de stellingen.

Spreekers

Mariëtte Theunissen

In Middelharnis sprak Mariëtte Theunissen van patiënten- en consumentenplatform Zorgbelang Zuid-Holland. Ze ging in op de belangrijkste uitgangspunten van de decentralisatie – continuïteit met minder geld – en constateerde dat de eerste effecten van de transitie

duidelijk zichtbaar zijn. Er is sprake van een transformatie of innovatie. Die innovatie kenmerkt zich door een integrale, gezinsgerichte aanpak: **één gezin, één plan, één regisseur**. Daarbij is het zaak uit te gaan van eigen kracht en talenten. Andere uitgangspunten zijn: zo lang mogelijk zelfstandig wonen en blijven meedoen. Niet het aanbod staat centraal, maar de hulpvraag en wensen van de cliënt en zijn of haar gezin. Maatwerk is nodig én een blik op de gehele breedte van het leven: zorg, wonen, welzijn, leefbaarheid, onderwijs, werk en inkomen.

Mariëtte Theunissen roerde het uitgaan van **eigen kracht** aan. Ze gebruikte in dit verband ook de term 'samenkracht'. De eigen regie is belangrijk. De hulp komt uit de familie, uit het netwerk van vrienden, verenigingen en kerk, en door de inzet van vrijwilligers. Een aandachtspunt is de mogelijke overbelasting van mantelzorgers.

Bij de beantwoording van de hulpvraag is het noodzakelijk in te zoomen op **wat het gezin nodig heeft**. Betrek daar schulden, werk, inkomen, opvoedproblemen en mantelzorg bij en stem dit af met wat de Wmo, de Jeugdwet en de Participatiewet bepalen. Het adagium 'zo lang mogelijk zelfstandig wonen' heeft consequenties voor ouderen (woning aanpassen), ggz-patiënten, mensen met een verstandelijke beperking (ouderinitiatieven) en kinderen (minder snel uit huis plaatsen en zo snel mogelijk weer terug naar huis).

Om mee te blijven doen zijn hulp en ondersteuning thuis en dicht bij huis nodig. **Meedoen** kan vorm krijgen via dagbesteding of algemene activiteiten in de buurt. Daarnaast zijn dementievriendelijke dorpen en buurten nodig en dient er sprake te zijn van een inclusieve samenleving. Om dit te stroomlijnen hebben veel gemeenten (sociale) wijkteams. Ook zijn er wel aparte teams voor de Wmo

en de Jeugdwet of 'van -9 maanden tot 100+'. De teams bestaan uit generalisten en specialisten. De toegang tot de zorg kan lopen via het wijkteam, maar het kan ook op een andere manier.

De Participatiewet voegt drie oude wetten samen: Wet werk en bijstand (Wwb), Wet sociale voorziening (Wsv) en een groot deel van de Wet Arbeidsongeschiktheidsvoorziening Jonggehandicapten (Wajong). Het uitgangspunt is mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt aan werk helpen. Dat kan via arbeidsmatige dagbesteding, beschut werken, een garantiebaan (met loonsubsidie), regulier werk of vrijwilligerswerk (als tegenprestatie voor een uitkering). In sociale werkvoorzieningen komen geen nieuwe werknemers, maar de huidige werknemers behouden hun werk tot het pensioen. Er is een beperkt aantal beschutte werkplekken beschikbaar voor nieuwe instroom. Dit is voor gemeenten een dure voorziening.

Vervolgens kwam een aantal **verbeterpunten** aan de orde.

- ✓ Zet het re-integratiebudget niet alleen in voor de meest kansrijke mensen.
- ✓ Geef meer bekendheid aan de mogelijkheden en voordelen van mensen met een arbeidsbeperking.

- ✓ Maatschappelijk verantwoord ondernemen.
- ✓ Geef als gemeente het goede voorbeeld door mensen met een arbeidsbeperking in dienst te nemen.

Verder:

- ✓ Onafhankelijke cliëntondersteuning. De gemeente betaalt MEE, maar je mag ook andere ondersteuning inroepen.
- ✓ Meer helderheid over waar je moet zijn voor hulp en ondersteuning.
- ✓ Meer helderheid over het proces van aanvraag tot ondersteuning.
- ✓ Betere informatie over de eigen bijdrage en (schending van) privacy.
- ✓ Een persoonlijk plan of familieplan.

En:

- ✓ Afstemming Wmo, ZvW, Wlz, Jeugdhulp en Participatiewet.
- ✓ 18- en 18+.
- ✓ Aanpak van verwarde personen (ggz).
- ✓ Te weinig zorg ingekocht (wachttijden).
- ✓ Sturen op zorg in natura en PGB ontmoedigen.

Tot slot:

- ✓ Innovatie vraagt om een cultuuromslag bij cliënten, familie, mantelzorgers en professionals.
- ✓ Goede samenspraak tussen cliënt, familie, informele en formele zorg.
- ✓ Meer ruimte voor professionals.

Mantelzorg

Moeten
Mensen uit
mijn netwerk
voor me zorgen?!

Maar ik heb
geen netwerk...
} en ook geen
Mensen...



Astrid Buis, die in Oude-Tonge sprak, adviseert gemeenten en zorgaanbieders in het hele land, waardoor ze een breed beeld heeft van wat er in het sociaal domein aan de hand is. Dat je voor je naaste zorgt, is van alle tijden. Het woord **mantelzorg** is echter vrij nieuw. Zorg die altijd vanzelfsprekend was, wordt nu geformaliseerd. Voor sommigen voelt mantelzorg vragen of geven als een verplichting. Er wordt immers door de gemeente gekeken wat het netwerk en de mantelzorgers kunnen bieden, voordat wordt vastgesteld welke zorg de gemeente moet leveren via de Wmo. Dat heeft ook voordelen: de mantelzorger groeit mee in het verzorgingsproces en kan meedenken met de gemeente en adviseren over zorg en beleid. Mantelzorgers hebben behoefte aan praktische hulp of tijdelijke ondersteuning, bijvoorbeeld als zij met vakantie gaan of ziek zijn. Als het nodig is moet er professionele zorg beschikbaar zijn. Als de mantelzorger druk bezig is met de persoonlijke verzorging, is het fijn als er ook huishoudelijke hulp is. Dit wordt gezien als respijtzorg. In de adviezen aan de gemeente moet meer op de concrete hulp worden ingestoken. Veel mantelzorgers worden boos

op de Pluim die zij krijgen op de Dag van de Mantelzorg. Daar hebben ze namelijk meestal géén behoefte aan. Voorkomen moet worden dat zij zich in de slachtofferrol gedrukt voelen. Er wordt al over overbelasting gesproken, voordat daar sprake van is. Mantelzorg in verzorgings- en verpleeghuizen kan oneerlijke concurrentie in de hand werken.

Bij verantwoordelijkheid hoort **budget**. Als de overheid meer verantwoordelijkheid bij de mantelzorger neerlegt, moet deze ook de middelen krijgen om de zorg in te vullen. Mantelzorg moet niet alleen als problematisch worden beschouwd, want het is vaak heel normaal en fijn om te doen. Mantelzorgers bijten zich vaak vast in de zorg en zijn niet meer vatbaar voor professioneel advies. Ze denken bijvoorbeeld dat hun partner geen dag alleen kan zijn. Het is aan de professionals om goede oplossingen te verzinnen om mensen uit deze situatie te halen. Hoe complexer de zorgvraag, hoe groter het risico op isolement. Respijtzorg is dan heel belangrijk voor de mantelzorger.

De Jeugdwet, zo vervolgde Astrid Buis, is zeer complex en veelomvattend. Alle zorg voor welzijn, psychische problemen tot aan forensische zorg zijn opgenomen in de Jeugdwet. Medicatie en lichamelijke gezondheidszorg

vallen onder de Zorgverzekeringswet en verpleeghuiszorg valt onder de Wlz. Veel gemeenten ontdekken nu pas hoe ingewikkeld de uitvoering van de Jeugdwet is. Eenvoudige, veel voorkomende jeugdzorg kopen de gemeenten tegenwoordig zelf in. Plekken in gesloten psychiatrische instellingen hoeven gemeenten niet zelf in te kopen, omdat hier slechts een kleine vraag naar is. Ze moet dergelijke bijzondere zorg echter wel aanbieden, indien nodig. Daarom worden samenwerkingsverbanden (regionaal transitiearrangement) gesloten.

De Participatiewet staat nog in de kinderschoenen. Het uitgangspunt is dat iedereen die kan werken, maar daar ondersteuning bij nodig heeft, vanaf 1 januari 2015 onder de Participatiewet valt. Omdat er nog mensen zijn die rechten hebben opgebouwd en daarom onder de oude regeling blijven vallen, is er nog niet zo veel geld beschikbaar voor de nieuwe Participatiewet, die ook bedoeld is voor gezonde werknemers met een arbeidsbeperking.

In de wet wordt over **loonwaarde** gesproken: iemand met een beperking werkt misschien acht uur, maar is slechts voor vier uur productief vergeleken met een gezonde werknemer. De loonwaarde is dan 50 procent. Voor de

overige 50 procent kan de medewerker een Wajong-uitkering krijgen. Nu willen bedrijven vooral nog Wajongers uit de oude regeling aannemen, omdat werkgevers voor hen meer subsidie en re-integratiebudget krijgen. Er zijn ook zeer hoogopgeleide Wajongers die prima functioneren in de maatschappij. De compensatieregeling is echter gebaseerd op het minimumloon, dus voor hoogopgeleiden is dit meestal niet echt een optie. Meestal weten ze zich wel te redden met een kleiner aantal uren of een aanpassing op de werkvloer. De laagopgeleide groep is veel groter en heeft ernstiger problemen.

Voor mensen die niet aan 30 procent arbeidsproductiviteit komen en in de bijstand zitten zijn er nauwelijks mogelijkheden. In sommige gevallen kan een psychodiagnostisch onderzoek, waarin het **IQ** wordt gemeten, uitkomst bieden. Zo is mogelijk een geschikte aanpak te bepalen en eventueel toch een Wajong-uitkering te krijgen. Het onderzoek wordt uit de Zorgverzekeringswet betaald, dus er zijn geen kosten voor de gemeente.

Nederland heeft geen sociale werkplaatsen meer, maar kent wel de indicatie voor **beschut werken**. Het gaat om mensen die wel kunnen werken, maar niet in een gewoon bedrijf. Ze kunnen wel productie maken, bijvoorbeeld inpakwerk.

Hiervoor zijn echter nog te weinig voorzieningen. Deze zijn geen onderdeel van de gemeente, zoals de sociale werkplaats in het verleden, maar zelfstandige ondernemingen.

Werkgevers kunnen **loonkostensubsidie** krijgen voor werknemers die bijvoorbeeld het tempo niet aankunnen. Dit beleid staat nog erg in de kinderschoenen. Gemeenten zijn vaak al blij dat mensen met een Wajong-uitkering überhaupt betaald werk of vrijwilligerswerk doen. Er zijn allerlei voorbeelden van projecten waarin mensen met een arbeidsbeperking worden ingezet om betaald of **vrijwilligerswerk** te doen. Een voorbeeld is het glazenwassersproject. Senioren die de hele dag voor het raam

zitten, willen graag dat hun (woonkamer)ramen regelmatig gezeemd worden. De huishoudelijke hulp heeft hier geen tijd voor en een glazenwasser is meestal te duur. Wajongers nemen deze taak over, wat meteen goed is voor hun sociale vaardigheden en contacten. Arbeidsverdringing is een aandachtspunt.

Verplicht vrijwilligerswerk, **als tegenprestatie**, hoeft niet slecht te zijn, mits mensen er zelf iets van leren en gemotiveerd aan de slag kunnen gaan. Sommigen hebben zoveel begeleiding nodig, dat het niet meer rendeert. Ook zijn er voorbeelden van vrijwilligerswerk dat niet door uitkeringsgerechtigden uitgevoerd zou moeten worden, maar door professionals.

Erik Dannenberg

In Ouddorp sprak Erik Dannenberg over veranderingen in het sociaal domein. Van tijd tot tijd maakt de samenleving **transformaties** door. Nadat iedereen jarenlang zijn huis verwarmde met een kolenkachel en later met een gaskachel, was de komst van cv-ketels een enorme

verandering. Cv-ketels kenden door de jaren heen veel verbeteringen om het rendement te verbeteren. Over een aantal jaren zullen woningen echter niet meer door een cv-ketel worden verwarmd, maar is ieder huis voorzien van een warmte-wisselaar. In al deze ontwikkelingen is de vraag altijd hetzelfde gebleven, namelijk: behoefte aan warmte. Het product is dus veranderd, maar de functie is

Vroeger



hier kunnen
we Alles aan
op hangen...

mooi
zo!



altijd hetzelfde gebleven. Zo is het ook met het organiseren van solidariteit. De maatschappij heeft lange tijd kleine verbeteringen aangebracht aan het bestaande systeem, maar nu is het sociale stelsel volledig op de schop gegaan. Nooit eerder is er zoveel veranderd in zo'n korte tijd.

Voorheen probeerde men iedereen te helpen, maar op een **gescheiden manier**. Iemand die iets mankeerde, werd naar een plek gebracht waar men geholpen kon worden. Een voorbeeld is het bekende invalidentoilet. In een openbaar gebouw wordt een dames-, een heren- en een invaliden-toilet gebouwd. Waarom niet één soort toilet dat voor iedereen bruikbaar is? Een ander voorbeeld is een speciale brug voor rolstoelgebruikers. Waarom een aparte brug? Een niet-rolstoelgebruiker kan net zo goed gebruikmaken van een brug die is aangepast aan een rolstoel.

Vroeger was zorg iets van de mensen zelf, totdat de Rijksoverheid veel taken naar zich toetrok en begon met de opbouw van de **verzorgingsstaat**. Als eerste werd in 1967 de Awbz geïntroduceerd. De Awbz was ingericht volgens het verzekeringsdenken en was bedoeld voor heel zware situaties die families, gemeenschappen en kerken zelf niet meer konden organiseren. Daar was de volksverzekering voor bedoeld, zodat de zorg professioneel kon worden gere-

geld. Al snel werd de Awbz echter een kapstok waar steeds meer vraagzorgen aan werden gehangen, tot aan huishoudelijke verzorging toe. Zoals bij een auto-verzekering de schade-expert wordt ingeroepen om de hoogte van de schade vast te stellen, stelt het CIZ de indicatie voor de benodigde hulp. Die indicatie was echter heel vaag: men had eerst een diagnose nodig, die leidde tot een indicatie op basis waarvan de hulp werd toegekend. Ook de jeugdzorg en het onderwijs (leerlinggebonden financiering) waren op deze manier georganiseerd. Er werd altijd met een medische bril naar vraagstukken gekeken en mensen werden ingedeeld op basis van hun medische beperking. Verstandelijk beperkten, ouderen, of psychiatrische patiënten werden bij elkaar gezet; mensen werden gesorteerd op hun beperking. Er werd niet gekeken wat mensen nodig hadden, maar naar wat ze mankeerden. Daar kunnen we nu heel negatief over doen, maar Nederland deed wel iets, in tegenstelling tot ons omringende landen. Het gevolg was wel dat twee keer zoveel ouderen naar een instelling werden gebracht, dat er veel meer kinderen speciaal onderwijs volgden of uit huis geplaatst werden. Nederland heeft veel instituten, maar weinig oplossingen.

De samenleving staat nu voor een aantal **fundamentele verschuivingen**:

- ✓ Het doelgroepenmodel wordt veranderd in een geografisch model. Dat is heel ontregelend voor zorgorganisaties. De vraag is niet meer wat iemand markeert, maar waar hij woont.
- ✓ De focus verschuift van beperking naar participatie. Waar zit je talent, wat kun je betekenen voor de samenleving?
- ✓ Er vindt een verschuiving plaats van individuele zorg naar een brede basisvoorziening.
- ✓ Medezeggenschap van cliënten verandert in zeggenschap op individueel terrein. Het budget gaat naar de organisatie die de klant kiest.
- ✓ Van een gesegregeerd aanbod gaat men naar een geïntegreerd aanbod: kan de burger in zijn gewone leven worden geholpen?

Als gevolg van de verzekeringscultuur is Nederland altijd goed geweest in exclusie en separatie, maar niet in **integratie en inclusie**. In de jaren negentig steeg de vraag naar zorg echter enorm en veranderde het 'dank je voor de zorg' in 'ik heb recht op zorg, dus kom maar op'. De om-

slag van exclusie en separatie naar inclusie kost veel tijd. Erik Dannenberg gaf het voorbeeld van het voetbalveld. Elke speler van het voetbalteam, van de keeper tot de spits, werkt samen om de bal **naar voren** te spelen. In de zorg zou je ook verwachten dat men naar voren speelt: van zware zorg als dat nodig is naar steeds lichtere zorg als dat kan. De financieringsstromen lopen echter in tegenovergestelde richting: van lichte naar zware zorg. Zorgverleners kunnen heel moeilijk schuiven richting de lichtere zorg. Ook mensen met meerdere problemen worden niet goed geholpen. Een verstandelijk beperkte met een alcohol-verslaving wordt van het kastje naar de muur gestuurd. In een instelling voor verstandelijk beperkten kan hij niet terecht omdat hij verslaafd is, en in een instelling voor verslavingszorg kan men hem niet behandelen omdat zijn IQ te laag is en hij onvoldoende kan reflecteren op zijn eigen problemen.

Gemeenten hebben nog veel moeite met het **keukentafel-gesprek**. Vaak is er een grote kloof tussen de gespreks-partners, terwijl het een informeel gesprek zou moeten zijn met dorpsgenoten, mensen die weten dat je het moeilijk hebt en die relationeel kunnen sturen, professionals die inschatten hoeveel extra professionele begeleiding er nodig

is. Als iemand uit het netwerk wegvalt, is direct een opschaling van de professionele hulp nodig. Nederland is hier nog ver vandaan.

In de (ideale) **wijkteams** worden professionals vanuit allerlei disciplines samengevoegd en getraind om te zien wat er speelt achter de voordeur. De generalist en de specialist moeten samenwerken. Vergelijk de zorg eens met de brandweer. Als er brand uitbreekt, staat er binnen 15 minuten een spuitwagen. Vervolgens worden specialisten ingeschakeld, zoals een hoogwerker. De brandweezorg wordt uitgebreid met specialisten, maar de cliënt wordt niet losgelaten. Stel dat de bemanning concludeert dat de brand te groot is en dat de bewoner door de commandant wordt doorverwezen naar een afdeling die over zwaarder materieel beschikt. In de zorg gebeurt dit helaas wel. Bijvoorbeeld bij een meisje van 14 jaar dat na vijf gesprekken bij schoolmaatschappelijk werk een doorverwijzing krijgt naar de jeugdzorg. Daarna werd zij doorverwezen naar de jeugd-ggz, maar doordat een diagnose niet tot stand kwam, moest ze weer terug naar jeugdzorg. Na 14 maanden waren de problemen niet opgelost, maar alleen maar groter geworden. Om dit te voorkomen, is het budget nu allemaal bijeengebracht, zodat de schotten ver-

dwijnen. Het betekent echter dat gemeenten op een nieuwe manier moeten werken.

Tot slot gaf Dannenberg enkele statements:

✓ Gemeenten moeten het principe van eigen kracht niet overdrijven: er is maar een kleine groep die zijn hulpvraag goed kan formuleren en/of kan terugvallen op familie of netwerk. Veel mensen hebben helemaal geen netwerk.

✓ Als we verwachten dat ouderen en verstandelijk beperkten veel langer thuis blijven wonen, moet dat goed georganiseerd worden. Dannenberg gaf het voorbeeld van een man die een stoornis heeft waardoor hij 's nachts vaak schreeuwt. Zijn omgeving klaagt en wil dat de man gaat verhuizen. Als je doorvraagt, blijkt dat niet de man het probleem vormt, maar zijn geschreeuw. Door goede geluidsisolatie aan te brengen, kan de man prima in de woonwijk blijven wonen.

✓ Overheden kunnen op sommige terreinen goed samenwerken, maar op sociaal domein lukt het nog niet. De komende jaren zal er nog veel veranderen, maar uiteindelijk zal het stelsel weer goed functioneren. Hoewel er nog veel problemen en knelpunten opgelost moeten worden, ging er in het oude stelsel meer mis dan in het huidige.

Ok,
Eerst krijgen
we de
zorgwet, de
participatiewet
en de wmo
op ons bord...

... WE moesten
Zorgen voor
continuïteit
van die zorg...

... En het moest
goedkoper...

... En nu moeten
we transformeren
en innoveren!...

zorg op
zorg
over de
zorg...



Stellingen en discussie

Elke bijeenkomst kwamen dezelfde stellingen op tafel. De stellingen leverden boeiende discussies en tal van meningen en ideeën op. Hieronder staan de belangrijkste uitkomsten.

Zorg

Gekort in de zorg, maar ik heb genoeg

- ✓ Dat mensen worden gekort op de zorg is niet goed. De hulp bij het huishouden is bij velen gehalveerd, terwijl niet duidelijk is waarom. Is er eerder te veel zorg geleverd? In het keukentafelgesprek moest naar voren gekomen zijn waarom men niet zoveel uren meer nodig heeft. Er waren mensen die tien uur zorg per week ontvingen, waarvan de helft bestond uit koffiedrinken. Gevraagd wordt wat er gebeurt met het budget dat over blijft, nu de zorg zo gekort is. Wordt dat geld verdeeld over de doelgroep?
- ✓ Het netwerk wordt nu ingezet, maar niet iedereen heeft een netwerk. De gemeente moet dit per geval

bekijken. Misschien is Nederland nog niet klaar voor de nieuwe wetgeving. Niet iedereen kan zomaar thuis blijven om mantelzorg te leveren.

- ✓ De zorg is achteruit gegaan. Er is hulp beloofd, maar die is er niet gekomen, doordat de indicatie is stopgezet. Wat dan? Ook het aantal uren zorg is minder geworden. Dat is wel opgelost door het inzetten van mantelzorgers, maar dat leidt weer tot overbelasting van de mantelzorgers. Het inkopen van zorg was nog wel mogelijk. Ook de huishoudelijke hulp is bij een van de deelnemers stopgezet: men is er helemaal klaar mee. Als je geen familie of vrienden in de directe omgeving hebt, is het lastig om hulp te krijgen. Dan is het heel vervelend dat de gemeente ook niets doet. Doordat het niet meer ging, zijn mensen zelf hulp gaan inkopen. Ze hadden echter graag hulp van de gemeente gehad.
- ✓ De regiotaxi is een aantal malen met de gemeente is besproken. Een cliënt had graag van de regiotaxi gebruik willen maken met behulp van het PGB. Dat was niet mogelijk. De regiotaxi zou stopgezet worden als het via het PGB moest verlopen. De cliënt zou zelfs zijn pasje moeten inleveren. Bij een andere

ik kan niet
MEER VOOR
mijzelf
zorgen... mag ik naar
Een verzorgingstehuis?!

nou, ik zit hier aan
uw keukentafel om
u te vertellen dat u
het op eigen kracht
mag
doen

heeft u
nog een
koffie
trouwen?



deelnemer is het gebruik van de regiotaxi stopgezet, doordat men ervan uitging dat de partner kan rijden. Nu de partner werkt, kan de cliënt alleen op die dagen de regiotaxi gebruiken. Regiotaxivervoer voor noodsituaties wordt niet toegestaan als de aanvrager een scootmobiel heeft. Anderen zijn blij met een taxipasje.

- ✓ De AWBZ-zorg is ook gekort.
- ✓ De persoonlijke verzorging in de Wlz is beter geworden.
- ✓ Er wordt steeds meer eigen bijdrage gevraagd.
- ✓ Niet alles hoeft betaald te worden.
- ✓ Er zijn grote verschillen in het aanbod tussen gemeentes.
- ✓ Maatwerk wordt gemist.
- ✓ Aanvragen kunnen lang duren. Pas na lang volhouden lukt het om te krijgen wat nodig is.
- ✓ Een scootmobiel wordt niet overgenomen van een andere gemeente. Dit omdat dit op Goeree-Overflakkee loopt via Welzorg.

Het keukentafelgesprek stelt echt niets voor, een verslag heb ik nooit gezien

- ✓ Het gesprek duurde 10 minuten.
- ✓ Er was sprake van eenrichtingsverkeer tijdens het gesprek.
- ✓ De Wmo-consulent voert het gesprek. Deze is hierin getraind, maar heeft geen medische achtergrond. Er wordt medisch advies gevraagd.
- ✓ Het gesprek stelde wel iets voor, maar er worden geen verslagen van opgeleverd. Hoe kun je dan weten of je het eens bent met de conclusies? Je krijgt alleen een indicatie van het aantal uren. Je kunt niet in beroep gaan als je geen verslag hebt.
- ✓ De uitnodiging van de gemeente voor het keukentafelgesprek is vaak niet duidelijk. In de brief over de indicatie moet de gemeente duidelijk vermelden hoe men in beroep kan gaan.
- ✓ Bij de indicatiestelling is er sprake van belangenverstrengeling, omdat degene die het gesprek voert in dienst is van de gemeente of de zorginstantie.
- ✓ Een cliënt geeft aan dat hij wel een verslag heeft ontvangen, maar dat er veel niet klopte. Hij heeft zijn verbeteringen naar de gemeente gestuurd, maar daar niets meer

we hebben nu
Een sociale werkplaats
waar de jongens en
meisjes...

die eindeloze
Stroom formulieren
invullen



van gehoord. Ook bleek uit het gesprek dat men vond dat mensen zelf van alles kunnen doen.

meer toegankelijk te maken. Dat systeem zou de gemeente ook kunnen inzetten.

Die eindeloze formulieren

- ✓ Formulieren zijn vaak niet te vinden op de website van de gemeente.
- ✓ Formulieren zijn ingewikkeld en bevatten onzinnige vragen.
- ✓ Je hebt het als mantelzorgers al zo druk, dat je nauwelijks tijd hebt om al die formulieren door te ploeteren.
- ✓ Sommige formulieren zijn niet duidelijk. Het taxiformulier is bijvoorbeeld heel ingewikkeld. Geadviseerd wordt om ze eenvoudiger en toegankelijker te maken, zodat iedereen ze kan gebruiken.
- ✓ Het kan compacter. Cliënten moeten vaak dezelfde gegevens invullen. Er is veel bureaucratie bij gemeentemedewerkers, maar ook bij de burgers zelf. De gemeente heeft een angstcultuur ontwikkeld doordat iedereen zo veel moet verantwoorden. Een deelnemer werkt bij een zorgboerderij die een pilot is gestart met tevredenheidsonderzoek om alles wat

Uitwilligers

hier mevrouw
Steen, uw
Diner!



Goncurrentie
VERVALSER!



Participatie

De Participatiewet geeft mensen meer werk

- ✓ Nee, de wet verdringt werk.
- ✓ Wat is werk? Is werk iets wat past bij je talent met of zonder geld verdienen, of is het pas werk als je ervoor betaald krijgt? De Participatiewet is positief. De wet geeft meer kansen op een match tussen mensen die willen of moeten werken en werkgevers. Ook zijn er meer mogelijkheden zoals beschut werken en jobcoaching. Uiteraard hangt het daar niet allemaal van af, je moet ook zelf verantwoordelijkheid nemen. Het is geen automatisme dat je een uitkering krijgt.
- ✓ De Participatiewet zorgt vooral bij de overheid zelf voor meer werk, want de keuringsmedewerkers hebben veel te doen.
- ✓ Mensen die onder de Participatiewet vallen, krijgen geen voorrang bij werkgevers. De verwachting is dat werkgevers toch kiezen voor werkzoekenden die niet onder de Participatiewet vallen.

Iedereen met een uitkering die kan werken moet werken

- ✓ Als je iets ontvangt, mag daar iets tegenover staan, bijvoorbeeld de tegenprestatie of actief solliciteren. Het moet wel passend zijn en flexibel toegepast worden, rekening houdend met de individuele situatie. Iets terugdoen is heel gewoon, want wat je krijgt is een geschenk.
- ✓ De tegenprestatie mag geen verdringing op de arbeidsmarkt opleveren.
- ✓ Het UWV werkt niet bepaald mee als mensen vrijwilligerswerk willen doen, doordat de organisatie allerlei randvoorwaarden stelt. Daardoor gelden sommige vormen van vrijwilligerswerk niet als tegenprestatie. Vrijwilligerswerk in het buitenland leidde zelfs tot een korting op de uitkering omdat de cliënt op dat moment niet beschikbaar was voor de Nederlandse arbeidsmarkt.
- ✓ Bij de uitspraak dat iedereen moet werken, is de kanttekening te plaatsen dat het niet mag leiden tot oneerlijke concurrentie. De tegenprestatie kan ertoe leiden dat het werk ten koste gaat van betaalde krachten.
- ✓ Aangenomen wordt dat je je nuttig voelt voor de samenleving als je werkt; je doet ertoe.

In URk helpen jongeren zonder problemen
de jongeren mét problemen!

Maar nu heb jij
ook een probleem!

ik ben
jouw
probleem!
|
hé hé hé!

ik? nee hoor?
wat dan?



- ✓ De jeugd moet de kans krijgen om te werken.
- ✓ Moeten werken is niet voor iedereen realistisch.
- ✓ Zet in op de juiste begeleiding.
- ✓ Zet iemand op vrijwilligerswerk.
- ✓ Het idee is goed, maar voor de uitvoering is een cultuuromslag nodig.

Die eindeloze formulieren

- ✓ Men moet te veel en te vaak hetzelfde invullen. Dat is zonde van de tijd. Professionals kunnen hun tijd beter aan zorg of onderwijs besteden.
- ✓ De invoering van ICT heeft niet gezorgd voor minder werkzaamheden, maar misschien zal het op termijn sneller en beter gaan.
- ✓ Door de wet op de privacy is het niet altijd mogelijk om het gemakkelijker te doen.
- ✓ De website 'GO voor elkaar' heeft zich nog niet bewezen als gekeken wordt naar tijd, geld en moeite enerzijds en de opbrengst anderzijds.
- ✓ Waardeloos, opstoken, oud papier!
- ✓ Als een regel of formulier vervalt, komen er drie voor terug.
- ✓ Formulieren zijn vaak onbegrijpelijk.

- ✓ Het kan veel beter, maar er is wel enige vooruitgang. Sommige formulieren worden vooraf al gedeeltelijk ingevuld.
- ✓ Een tip: gegevens opnemen in een database die gekoppeld is.
- ✓ Maak formulieren toegankelijk en niet te ingewikkeld.
- ✓ Verwijs naar onafhankelijke cliëntondersteuning.

Jeugd

Jongeren hebben binnen onze gemeente invloed op het jeugdbeleid

- ✓ Dat is maar gedeeltelijk het geval. Een voorbeeld is de skatebaan. Deze zaak is goed opgelost door de jeugd en de gemeente samen.
- ✓ In Urk draait een project waar de jeugd met een probleem wordt geholpen door een jeugdige zonder probleem: jeugd helpt jeugd.
- ✓ De Participatiewerkgroep heeft besloten om te kijken of de jeugdraden uit de scholen benaderd kunnen worden om kennis te maken.



- ✓ Er wordt nog te veel over jeugd gepraat, en niet mét de jeugd. De jeugd heeft nog te weinig invloed en wordt nog te weinig betrokken.
- ✓ Scholen hebben leerlingenraden die benaderd kunnen worden om deel te nemen aan de klankbordgroep.

De privacy is niet gegarandeerd

- ✓ De gemeente doet haar best, maar er worden nog steeds gesprekken óver kinderen gevoerd. Het belang van het kind moet voorop staan. Daarvoor mag je soms grenzen overschrijden, maar de gemeente kan aan de privacy nog veel verbeteren. Het gebrek aan privacy is overigens een breder probleem: in de hal van het gemeentehuis is de privacy ver te zoeken en op het consultatiebureau wordt over kinderen gesproken waar iedereen bij is.
- ✓ Het recht op privacy slaat soms echter ook door, waardoor het belemmerend werkt.
- ✓ De privacy wordt soms juist te veel gegarandeerd. Professionals werken allemaal vanuit hun eigen organisatie met hun eigen afspraken. Als al die professionals bijeengezet worden en volgens dezelfde regels werken, wordt de privacy niet geschaad en komt

het de hulpvraag ten goede.

- ✓ Ouders kunnen zich als één groep opstellen en dan is privacy niet nodig. Als je een kind hebt dat iets mankeert, kan het echter gevoelig liggen.

Die eindeloze formulieren

- ✓ Er zijn te veel verschillende instanties waar je steeds hetzelfde verhaal moet vertellen. Hoe kan dat met de gezinsregisseurs?
- ✓ Formulieren lijken soms belangrijker dan de hulpvraag. Ze moeten beperkt worden en zouden ook digitaal ingevuld moeten kunnen worden. Het is raar dat iemand die een beperking heeft die niet over gaat, elk jaar moet aantonen dat dat hij deze beperking nog heeft.
- ✓ Er worden kleine stapjes vooruitgang waargenomen. Misschien willen we te snel, want het is een hele omschakeling.
- ✓ De gemeente heeft geen zicht op dak- en thuislozen. Jongeren zwerven langs allerlei adressen, maar het is niet helder wie het zijn, waar ze verblijven en hoeveel het er zijn.
- ✓ Het is niet duidelijk waar de jeugdwerkers gebleven

Keukentafelgesprek:

3 minuten
is wel kort
En ik kreeg
geen verslag!



Dat klopt!
Zonder verslag
kunt u niet in bezwaar!



zijn. Er zijn wel veldwerkers, die vooral door de kerken worden ingezet. De gemeente schijnt hun inzet te subsidiëren. Ook heeft de gemeente bureau Beke ingehuurd om een pilot te draaien voor

problematische jeugd. De aanpak schijnt goed te werken. De conclusie is dat de gemeente pas ingrijpt als de groep overlastgevers groot is.

Aandachtspunten

De Adviesraad wil een aantal opmerkingen welke zij gehoord heeft op de avonden of ontvangen via e-mail, extra onder de aandacht brengen.

ZORG/MANTELZORG

- ✓ De keukentafelgesprekken moeten zorgvuldiger gevoerd worden.
- ✓ De deelnemers aan het gesprek moeten een schriftelijke terugkoppeling ontvangen, want als ze

- die niet hebben, kunnen ze ook geen bezwaar maken.
- ✓ Is er wel voldoende gekeken naar het netwerk van de zorgvrager en is de mantelzorger of een ander uit het netwerk altijd bij de gesprekken aanwezig? Zij weten vaak het beste wat er nodig is.
- ✓ Is er tijdens het keukentafelgesprek voldoende aandacht voor de mantelzorger, ter voorkoming van overbelasting?
- ✓ Regelmatig overleg tussen professional en mantelzorger is gewenst. De mantelzorgers zijn te weinig in beeld, waardoor ze overbelast raken. De professional zou voor die tijd al moeten ingrijpen en ondersteuning moeten aanbieden.
- ✓ Er is over het algemeen geen waardering voor de

in de Wajong

niet te hard
werken jôh!...

...anders stijgt
je arbeids-
waarde boven
de 30% en
lig je eruit

oe ps!



mantelzorgbijeenkomst. Men kiest liever zelf iets om te gaan doen, dan in te gaan op een uitnodiging voor een bijeenkomst van de gemeente. Men wil graag praktische hulp of ondersteuning. Respijtzorg zou daarom meer voorzien in de behoefte.

- ✓ Er is meer behoefte aan concrete hulp. Veel mantelzorgers worden boos als ze een Pluim krijgen op de Dag van de Mantelzorg. Daar hebben ze namelijk meestal géén behoefte aan.
- ✓ Als de overheid meer verantwoordelijkheid bij de mantelzorger neerlegt, moet deze ook de middelen krijgen om de zorg in te vullen.
- ✓ Als iemand uit het netwerk wegvalt, is een opschaling van de professionele hulp direct noodzakelijk.

JEUGD

- ✓ Veel gemeenten ontdekken nu pas hoe ingewikkeld de uitvoering van de Jeugdwet is; deskundigheid is gewenst, maar die ontbreekt veelal.
- ✓ Het is in sommige gevallen een goed idee om via de huisarts een psychodiagnostisch onderzoek te laten doen om het IQ te meten en de verstandelijke

vermogens te toetsen. Verstandelijke beperkingen zijn vaak niet herkenbaar als mensen verbaal vrij sterk zijn. Het onderzoek wordt betaald uit de Zorgverzekeringswet, dus er zijn geen kosten voor de gemeente.

- ✓ Het IQ meten is belangrijk om een geschikte aanpak te bepalen en om eventueel toch een Wajong-uitkering te krijgen.

PARTICIPATIE

- ✓ **De gemeente moet meer duidelijkheid verschaffen over hoe ze omgaat met het risico op werkverdringing.** Hierover is veel onduidelijkheid. Mensen die werkloos zijn, zeggen vaak dat dit komt doordat er veel vrijwilligers worden ingezet. Of dit zo is, is moeilijk te zeggen, maar de gemeente zou duidelijker kunnen uitleggen hoe de tegenprestatie werkt en wat de gevolgen zijn voor betaald werk.
- ✓ De verhouding tussen betaald werk en vrijwilligerswerk moet goed begrensd worden.
- ✓ **De tegenprestatie moet niet gezien worden als verplicht vrijwilligerswerk.** Mensen moeten wel

Met al die
Eindeloze formulieren
kunnen we mooi de
kachel aanmaken

En zo dragen we
ons steentje bij
in de energie-
transitie!



gemotiveerd zijn om aan de slag te gaan. Sommigen hebben soms zoveel begeleiding nodig, dat het niet meer rendoert.

- ✓ Wat vrijwilligerswerk is moet goed doorgesproken worden met het UWV. Als mensen vrijwilligerswerk als tegenprestatie willen doen, krijgen ze vaak problemen met het UWV.
- ✓ Werkgevers kunnen loonkostensubsidie krijgen voor werknemers die bijvoorbeeld het tempo niet aankunnen. Dit beleid staat nog erg in de kinderschoenen. Gemeenten zijn vaak al blij dat mensen met een Wajong-uitkering überhaupt betaald werk of vrijwilligerswerk doen.
- ✓ De focus moet verschuiven van beperking naar participatie. Waar zit je talent, wat kun je betekenen voor de samenleving?

ALGEMEEN

- ✓ Zoals bij een autoverzekering de schade-expert de hoogte van de schade vaststelt, stelt het CIZ de indicatie voor de benodigde hulp. Die indicatie was in het verleden echter heel vaag: men had eerst een

diagnose nodig, die leidde tot een indicatie op basis waarvan de hulp werd toegekend. Ook de jeugdzorg en het onderwijs (leerlinggebonden financiering) waren op deze manier georganiseerd. Er werd altijd met een medische bril naar vraagstukken gekeken en de indeling van mensen gebeurde op basis van hun medische beperking. Verstandelijk beperkten, ouderen of psychiatrische patiënten werden bij elkaar gezet; de beperking was het criterium om te sorteren. Men keek niet naar wat mensen nodig hadden, maar naar wat ze mankeerden. **Dat moet nu dus anders, maar dat gebeurt nog lang niet altijd.**

- ✓ **Formulieren moeten eenvoudiger in te vullen zijn, bijvoorbeeld doordat de reeds bekende gegevens alvast zijn ingevuld.**
- ✓ De formulieren zijn niet alleen ingewikkeld, maar mensen moeten ook heel vaak dezelfde gegevens invullen. Dit gaat zowel om naam- en adresgegevens als om ziekten en handicaps die nooit over gaan, maar wel steeds opnieuw aangetoond moeten worden.
- ✓ In plaats van een gesegregeerd aanbod komt een geïntegreerd aanbod: kan de burger in zijn gewone leven worden geholpen?

- ✓ **De toegankelijkheid van gebouwen** is lang niet altijd voldoende voor mensen met een beperking.
- ✓ **Op trottoirs zijn vaak obstakels** aanwezig zoals vuilcontainers en geparkeerde auto's. Ook uit-gegroeide heggen vormen een obstakel voor rolstoelen, maar ook voor bijvoorbeeld kinderwagens. Trottoirs zijn soms te smal en er ontbreken opritjes. Rolstoelers worden verplicht de weg op te gaan.
- ✓ Geen zaken meer doen met instellingen met bestuurders boven de balkenendenorm.
- ✓ De gemeente heeft 1,7 miljoen van het Wmo-budget overgehouden, terwijl veel mensen zijn gekort op de zorg. Dit zou een bestuur niet moeten willen.
- ✓ **De gemeente denkt niet in oplossingen, maar houdt strikt vast aan de regels.** Mensen hebben het gevoel dat ze tegenover een moloch staan die zelf al bepaalde ideeën heeft en niet openstaat voor suggesties van inwoners.
- ✓ **Het maatwerk ontbreekt vaak.** Men werkt met standaardregels en heeft er moeite mee om af te wijken van de regels. Dit is overigens ook een probleem bij de zorgaanbieder. Je moet sterk in je schoenen staan om net zolang te zeuren tot je krijgt

wat je nodig hebt. Als het niet lukt, moet een cliënt bij de gemeente een klacht indienen over de zorgaanbieder, maar veel burgers laten zich afschepen met de mededeling dat een bepaalde aanpassing niet mogelijk is.

- ✓ De bezoekers van de bijeenkomsten waren over het algemeen vrij negatief. Er waren veel geluiden dat er van alles niet goed gaat.
- ✓ **Gemeenten moeten het principe van eigen kracht niet overdrijven:** er is maar een kleine groep die de hulpvraag goed kan formuleren en/of kan terugvallen op familie of netwerk. Veel mensen hebben helemaal geen netwerk.
- ✓ Als we verwachten dat ouderen en verstandelijk beperkten veel langer thuis blijven wonen, moet dat goed georganiseerd worden.
- ✓ **Verskillende overheden en afdelingen van de gemeente kunnen op sommige terreinen goed samenwerken, maar in het sociaal domein lukt het nog niet.**
- ✓ **Goede communicatie is van groot belang.**

Tot slot

Tijdens de avonden zijn zowel door de sprekers als door de bevolking veel zaken aangedragen waar de gemeente haar voordeel mee kan doen. De Adviesraad Sociaal Domein Goeree-Overflakkee heeft dan ook besloten het geheel op schrift te zetten en aan te bieden aan de gemeente Goeree-Overflakkee, zodat zij hier haar voordeel mee kan doen. Bij het maken van beleid, maar zeker ook bij het communiceren naar haar eigen burgers. De burger moet het in 'eigen kracht' doen, maar de gemeente moet ze daar wel de mogelijkheid toe geven.

Afhankelijk van hoe de gemeente de opmerkingen en aanbevelingen oppakt zal de Adviesraad bepalen of een ongevraagd advies in bepaalde gevallen nog nodig zal zijn.

De Adviesraad Sociaal Domein Goeree-Overflakkee hoopt met dit boekwerkje een bijdrage te kunnen leveren aan een betere samenleving voor iedere burger. Het sociaal domein vormen we met zijn allen!



Adviesraad Sociaal Domein Goeree-Overflakkee

Postbus 338



3240 AH Middelharnis



info@asdgo.nl



www.asdgo.nl