



Zorgpamflet CDA-fracties regio Midden-Holland

‘De mens voorop in het sociaal domein’



CDA fracties regio Midden-Holland:

Bodegraven-Reeuwijk, Gouda, Krimpenerwaard, Waddinxveen en Zuidplas

20 Augustus 2015

Waarom dit Zorgpamflet 'de mens voorop in het sociaal domein'?

Sinds januari is de overheveling van delen van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) naar de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO), de Jeugdwet en de Participatiewet naar de gemeenten een feit. Dit is gepaard gegaan met forse bezuinigingen, een enorme snelheid qua invoering en weinig nadruk op visie. Niet de keus van het CDA, maar wel een realiteit. De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van deze 3 wetten in het Sociaal Domein ligt nu op het bord van de gemeenten. In de regio Midden-Holland werken de 5 gemeenten¹ daarvoor met elkaar samen.

De mens voorop: de menselijke maat

Voor ons als CDA-fracties in de regio Midden-Holland, staat in alles de mens en de menselijke maat voorop. Mensen vormen samen onze buurten en wijken, onze maatschappelijke organisaties en bedrijven. Iedereen draagt op zijn of haar eigen wijze bij in de samenleving! Ons mensbeeld gaat uit van mensen die verantwoordelijkheid kunnen en willen dragen, in relatie staan tot elkaar en als dat nodig is, zorg dragen voor elkaar. Ook voor hen die minder makkelijk meedoen.

Centraal staat daarom wat mensen zelf kunnen, welke mogelijkheden zij hebben en over welk netwerk zij beschikken. En wat nodig is om zo goed mogelijk aan de samenleving mee te kunnen doen. Mensen met een vraag om hulp behandelen wij zoals wij zelf behandeld willen worden, of zoals wij willen dat onze ouders of kinderen behandeld worden. Dát is niet alleen leidraad voor ons eigen handelen, maar moet dat ook zijn voor onze gemeenten in Midden-Holland.



Foto; De mens voorop

Die opdracht is verre van simpel. De zorgen van mensen zijn groot. Waar moet ik zijn voor een zorgvraag? Houd ik mijn eigen huishoudelijke hulp? Welke eigen bijdrage moet ik straks betalen?

¹ Midden-Holland: gemeenten Bodegraven-Reeuwijk, Gouda, Krimpenerwaard, Waddinxveen en Zuidplas

Is er nog plaats in een verpleeghuis als ik niet langer thuis kan wonen? Behoud ik na afloop van mijn indicatie dezelfde zorg? Wat betekent de korting op het jeugdzorgbudget voor mijn zoon? De vragen zijn legio en de invoering van alle verandering is complex. Bovendien zijn de kaders strak en budgetten te laag. Een realiteit waarnaar gehandeld moet worden. Mensen mogen daarbij niet tussen wal en schip vallen of van het kastje naar de muur worden gestuurd. Wie zorg nodig heeft, moet dat krijgen.

Wat betekent dit voor mensen?

Deze periode van invoering en overgang moet worden benut om de zorg anders en beter te regelen. Ook om het toekomstbestendig te maken. Uitsluitend kijken met een financiële of bestuurlijke bril volstaat niet. Dat gaat voorbij aan de menselijke maat en het uitgangspunt van de mens voorop. Dat zou een gemiste kans zijn.

Immers de nieuwe situatie biedt ook kansen. Om dichtbij mensen te staan en uit te gaan van hun mogelijkheden. Bij alle veranderingen stellen wij onszelf steeds de vraag; 'Wat betekent dit voor mensen'? Die hoofdvraag nemen de 5 CDA-fracties in Midden-Holland als uitgangspunt bij de verdere inrichting en ontwikkeling van de zorg in het sociale domein.



Foto: de mens voorop

Waar zetten wij op in als CDA-fracties in Midden-Holland?

Vanuit die hoofdvraag – *Wat betekent dit voor mensen* - zetten wij in op zes thema's. Die worden in dit zorgpamflet stuk voor stuk uitgewerkt. Eerst kort in onderstaande en uitgebreider in de bijgevoegde annex.

Het betreft thema's waar de CDA-fracties in de regio Midden-Holland gezamenlijk werk van maken, op willen acteren en op aanspreekbaar zijn. Iedere fractie uiteraard vanuit zijn eigen gemeentelijke situatie.

- **1. Wij zetten in op stevig preventiebeleid; 'Voorkomen is beter dan genezen'**
Goede preventie en voorzorg voorkomt veel hulpvragen. Voorkomen is beter dan genezen. Ook als het gaat om onze jeugd. Door tijdig en gericht ingrijpen liggen er kansen waarin ook verenigingen, kerken en organisaties cruciaal zijn. Voorzorg (ofwel: preventie) bespaart veel leed bij mensen, voorkomt veel overbodige trajecten bij zorginstellingen en spaart de samenleving geld uit. Het vraagt om nieuwe vormen van samenwerking en een kanteling in denken.
Hoe? Werken langs lijnen van 'het Huis van alles' en 'Buurthuis voor de toekomst' is kansrijk. Bijvoorbeeld het verzorgingshuis dat haar deuren opent voor de oudere uit de buurt die nog thuis woont.
- **2. Wij steunen onze vrijwilligers en mantelzorgers; zij zijn het cement van onze samenleving**
Vrijwilligerswerk en mantelzorg verdient alle steun. De belangeloze inzet is van onschatbare waarde voor onze samenleving. Het CDA waardeert de vrijwilligers en wil de positie versterken van mantelzorgers. Het is zwaar om lange tijd mantelzorg te verlenen. Het gaat mantelzorgers vaak niet om geld. Wel om erkenning en ondersteuning als het té zwaar wordt. Hun zorg verdient onze zorg!
Hoe? Voldoende respijtzorg, dagbesteding en nachtopvang is nodig. Invoering van een mantelzorgkortingspas, waarop bedrijven en instellingen kortingen aanbieden, maakt het mogelijk af en toe te genieten van een ontspanningsmoment en extraatje.
- **3. Wij zetten in op het bijstaan van onze ouderen; langer thuiswonen gaat niet vanzelf**
Langer thuiswonen is een trend die al langer zichtbaar is. Ouderen zijn na hun pensionering vaak intensief actief als vrijwilliger en staan elkaar veelvuldig bij op tal van terreinen. Dat kunnen doen vanuit de eigen leefomgeving heeft bij velen de voorkeur. Maar als de gezondheid afneemt en iemand heel kwetsbaar wordt, is het soms niet meer mogelijk om te verhuizen naar een verzorging- of verpleeghuis omdat de toegang zeer restrictief is. Er zal dan meer zorg thuis nodig zijn. Het effect van langer thuiswonen mag niet zijn dat er ongezonde situaties onder ouderen ontstaan vanwege onvoldoende hulp of vereenzaming. Want hoe fout kan het gaan als mensen buiten beeld raken? Dat mag niet gebeuren.
Hoe? Wij willen voldoende en goed toegankelijke huishoudelijke hulp, de aanval inzetten op eenzaamheid en echtparen niet van elkaar scheiden bij opname van één van de partners in een verpleeg- of verzorgingshuis. Wij staan voor onze inwoners!
- **4. Wij willen dat mensen goed geïnformeerd en behandeld worden; de menselijke maat**
Alle veranderingen in de zorg staan lang niet bij iedereen helder op het netvlies. Er leven tal van vragen hoe de nieuwe werkwijze eruit ziet en wie waarover gaat. De term 'pbg-alarm' hoeft maar te vallen en iedereen weet wat een bureaucratie en chaos er op dat gebied is ontstaan (via Sociale Verzekerings Bank). Het maakt duidelijk dat de 'sociale kaart' van elke gemeente helder moet zijn. Waar moet ik zijn en kan ik aankloppen? Met respect met elkaar omgaan is steeds cruciaal.

- **Hoe?** *Verspreid huis aan huis een overzichtelijke flyer met kerngegevens. Informeer mensen actief dat ze bij een 'keukentafelgesprek' gebruik kunnen maken van onafhankelijke cliëntondersteuning. Ook moeten mensen die tussen wal en schip dreigen te vallen, terecht kunnen bij een (regionaal) meldpunt/loket gericht op onorthodoxe oplossingen.*
- **5. Wij houden de vinger aan de pols als het gaat om de stapeling van lasten**
Mensen die zorg ontvangen, hebben te maken met lasten die flink gestegen zijn. Een opeenstapeling van maatregelen en kortingen die het Rijk heeft doorgevoerd, veroorzaken die hogere lasten. De inkomenspositie van chronisch zieken en gehandicapten, middeninkomens en die van mensen met alleen een AOW-uitkering staat flink onder druk.
Hoe? *Wij willen dat Colleges scherp vinger aan de pols houden. De eigen bijdrage jeugdhulp moet definitief van tafel. Snelle helderheid over betaling van de eigen bijdrage WMO is ook nodig. In veel gevallen hebben mensen nog geen factuur ontvangen maar worden wel gevraagd alvast geld te reserveren. Hoe hoog dat bedrag moet zijn, is onduidelijk en dat geeft veel onzekerheid bij mensen.*
- **6. Wij willen ruimte bieden aan eigen initiatief burgers, aan professionals en wij investeren in de samenleving**
Het doel van alle veranderingen is om zorg dichtbij mensen te organiseren: laagdrempelig en dichtbij huis. Dat uitgangspunt steunen wij van harte. Mensen die zelf initiatief nemen, moeten daarvoor de ruimte krijgen. Ook het idee in de jeugdzorg om te werken met 1 plan, 1 gezin en 1 regisseur is positief. We kennen allemaal de situaties waarin gezinnen met multiproblematiek soms tientallen hulpverleners over de vloer kregen. Die praktijk achter ons laten, is gunstig voor onze inwoners. Het voorkomt versnippering en versterkt het werken via 1 lijn (integratie). Tegelijkertijd moet onze regio – vooral voor jeugdzorg – veel budget inleveren. Wij nemen geen genoegen met te weinig middelen en willen geen opnamestops en lange wachtlijsten. Het Rijk staat hiervoor aan de lat.
Hoe? *Een ijzersterke lobby richting dit kabinet blijft nodig. Verder willen wij meer kwalitatief goede zorg voor elke euro. In contracten moet hierop worden gestuurd door af te dwingen dat zorgaanbieders besparingen halen uit het verminderen van managementlagen en bureaucratie en geen goudomrande regelingen of te hoge topsalarissen uitbetalen. Bezuinigingen willen we niet afwentelen op werknemers in de zorg die dag in dag uit het vuur uit de sloffen lopen om mensen te helpen en te verzorgen. Ook willen we een recht op burgerinitiatief ('right to challenge').*



Foto: de mens voorop

ANNEX – uitwerking van de 6 thema's

1. Wij zetten in op stevig preventiebeleid; 'Voorkomen is beter dan genezen'

Goede preventie en voorzorg voorkomt veel hulpvragen. Ook als het gaat om onze jeugd. Door tijdig en gericht ingrijpen liggen er kansen waarin het maatschappelijk middenveld een belangrijke rol kan spelen. Verenigingen, kerken en instellingen van algemeen nut zijn cruciaal. Voorzorg (ofwel: preventie) bespaart veel leed bij mensen, voorkomt veel overbodige trajecten bij zorginstellingen en spaart de samenleving geld uit. Het vraagt om nieuwe vormen van samenwerking en een kanteling in denken.

Ook binnen het participatiebeleid helpt het om in te zetten op preventie. Sta mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt bij om snel weer aan de slag te kunnen, vooral door met werkgevers afspraken te maken. Indien dat onvoldoende lukt, zorg dan dat mensen wel mee blijven doen. Koppel aan een uitkering van mensen een tegenprestatie; het blijft gaan om de menselijke maat en dus maatwerk. Zo blijft een ieder actief betrokken. Mensen die in de schulden terecht zijn gekomen, moeten kunnen rekenen op snel toegankelijke en effectieve schuldhulpverlening. Nog beter is inzetten op het voorkomen dat mensen in schulden terecht komen.

Hoe die inzet vorm te geven;

Een stevig uitgewerkt preventiebeleid in elke gemeente met aandacht voor;

- *Jongeren, school en de maatschappelijke stage*; heldere samenwerking en afspraken nodig tussen gemeente, scholen en zorgprofessionals over hoe om te gaan met *jongeren die op school* tegen knelpunten aanlopen. Geen 'kastje naar de muur' praktijk mag ontstaan tussen school, verzekeraar en gemeente. Ook willen wij scholen stimuleren de maatschappelijke stage te behouden. Juist via zo'n stage komen jongeren in aanraking met mensen die zorg nodig hebben, met ouderen en vrijwilligers. Zij leren daardoor sociale vaardigheden die hun hele verdere leven van pas zullen komen in het omzien naar elkaar. Dat versterkt de samenleving als geheel. Bovendien blijkt de maatschappelijke stage een belangrijke kweekvijver voor de vrijwilliger van de toekomst.
- *Armoedebelid* met veel aandacht voor snel toegankelijke en effectieve schuldhulpverlening². Vrijwilligers, bijvoorbeeld schuldhulpmaatjes, helpen schulden voorkomen. Daarnaast is nog altijd een baan de beste garantie om niet in armoede te vervallen. Dus prioriteit is mensen te helpen een baan te vinden en intensief samen te werken met werkgevers in de regio. Blijven investeren in een goed vestigingsklimaat voor bedrijven en organisaties hoort daarbij.

² Begin dit jaar publiceerde de landelijke CDA-werkgroep Armoede een handreiking met concrete aanbevelingen hoe gemeenten de bestrijding van armoede kunnen versterken, deze aanbevelingen benutten wij bij de concretisering van dit punt

- 'Huis van alles'. Dit is een huis, met een mix van aandacht voor en door dorpsbewoners, kinderen, afgehaakte jongeren die weer meedoen en ouderen in het kader van dagbesteding. Met een voedseltuin, werk voor wajongers en steunnetwerk voor mensen die uit de schulden komen. Dit is aan de orde in Bodegraven-Reeuwijk.
- 'Buurthuis voor de toekomst'. Het gaat dan om het benutten van de kracht in de samenleving. Het betreft ontmoetingsplekken waar wijkteams, vrijwilligersorganisaties, scholen, (sport)verenigingen en zorginstellingen samenwerken. Waar een rijk en gevarieerd aanbod is aan activiteiten voor inwoners. Denk aan het benutten van de voetbalkantine voor een veiligheidsprogramma jeugd waarmee wordt voorkomen dat zij afglijden. Of een verzorgingshuis dat de deuren opent voor de oudere die nog thuis woont en graag een kop koffie komt drinken, een praatje maakt en zich tegelijkertijd inzet als vrijwilliger. Dit 'buurthuis' is opgenomen in de beleidsnota in Gouda.



Foto: de mens voorop

Annex - Uitwerking

2. Wij steunen vrijwilligers en mantelzorgers; zij zijn het cement van onze samenleving

Het CDA vindt vrijwilligerswerk en mantelzorg van groot belang. De belangeloze inzet is van onschatbare waarde voor onze samenleving. Wij waardeuren vrijwilligers en willen de positie versterken van mantelzorgers. Het is zwaar om lange tijd mantelzorg te verlenen. Daarbij geldt dat ziekte en mantelzorg geen keuzes zijn. Dat klinkt logisch, maar soms worden de scheidslijnen scherp getrokken alsof ziekte een keuze is. Je zegt niet op een dag: laat ik mantelzorger worden. Mantelzorg is iets dat ook voelt als een morele verplichting. Als je vader ziek wordt, dan voel je als zoon of dochter vaak een verantwoordelijkheid. We moeten oppassen mantelzorg te formaliseren - alsof liefde en genegenheid afdwingbaar zijn. De 'gratis' zorg die deze mensen verlenen, is onbetaalbaar. Bovendien gaat het mantelzorgers vaak niet om geld. Maar wel om ondersteuning als het té zwaar wordt. Hun zorg verdient onze zorg!

Hoe die inzet vorm te geven:

- *Vrijwilligersinformatiepunt- of platform*
Een plek waar voorlichting plaatsvindt en informatie wordt uitgewisseld. En waar vraag en aanbod van vrijwilligers elkaar kunnen vinden. Zo'n plek is voor elke gemeente van belang en moet goed vindbaar en effectief zijn om vrijwilligers te enthousiasmeren, te ondersteunen of te trainen;
- *Overleg met maatschappelijke organisaties en kerken*
Om een goed beeld te krijgen van de noden in de samenleving is intensief overleg en contact met maatschappelijke organisaties (denk aan Leger de Heils, Humanitas, burennetwerk etc.) en kerken (diaconie) onontbeerlijk. Zij staan dagelijks met de 'voeten in de klei' en hebben veel kennis van wat er speelt bij mensen die een zorgvraag hebben, zich eenzaam voelen of niet meer alles zelf kunnen oppakken.
- *Samen met professionele hulpverlening*
Ook de professionele hulpverleners werken samen met de vrijwilligers en mantelzorgers, zodat de zorg onderling goed is afgestemd en ook ondersteunend is voor de mantelzorgers.
- *Respijtzorg, dagbesteding en nachtopvang*
Dit biedt mantelzorgers de mogelijkheid hun zorgtaken tijdelijk aan een ander over te dragen. Daardoor kunnen zij de zorg beter volhouden. Mantelzorgers zorgen soms 24 uur per dag en jarenlang voor hun naaste. Om dat vol te kunnen houden, is het belangrijk om af en toe even vrijaf te nemen. Maar dat is alleen mogelijk als zij die zorg op een verantwoorde manier kunnen overdragen. Het is een belangrijk middel om overbelasting te voorkomen en er moet dus voldoende respijtzorg zijn in onze gemeenten. De vraag 'wat voldoende is', vergt onze aandacht daarbij. Ook de dagbesteding of nachtopvang zijn vormen van opvang die mantelzorgers ontlasten en het beroep op respijtzorg juist kunnen verminderen.

- *Mantelzorgkortingspas*
Af en toe even niet 'mantelzorgen' en via een voordelige aanbieding eten in een restaurant, een avondje uit naar een theatervoorstelling of genieten van even winkelen. Met een mantelzorgkortingspas, waarop bedrijven kortingen aanbieden, is het mogelijk af en toe te genieten van een ontspanningsmoment en extraatje.
- *Ruimte voor het geven van mantelzorg*
Als je naast het bieden van mantelzorg ook een baan hebt, is het belangrijk dat er goede afspraken gemaakt kunnen worden met je werkgever om je verschillende taken goed te kunnen combineren. Je moet niet gestraft worden voor de inzet die je pleegt. Vooral vanuit het rijk zal wet- en regelgeving afgestemd moeten zijn op deze situaties. Dat vraagt gezamenlijke lobby, bijvoorbeeld via de G-32 gemeenten.

**ALS ELKE VRIJWILLIGER
EEN STER KREEG**

**WERD HET NOOIT MEER
DONKER**

Loesje



Annex - Uitwerking

3. Wij zetten in op het bijstaan van onze ouderen; langer thuiswonen gaat niet vanzelf

Langer thuiswonen is een trend die al langer zichtbaar is. Ouderen zijn na hun pensionering vaak intensief actief als vrijwilliger en staan elkaar veelvuldig bij op tal van terreinen. Dat kunnen doen vanuit de eigen leefomgeving heeft bij velen de voorkeur. Maar als de gezondheid afneemt en iemand heel kwetsbaar wordt, is het soms niet meer mogelijk om te verhuizen naar een verzorgings- of verpleeghuis omdat de toegang zeer restrictief is. Er zal dan meer zorg thuis nodig zijn. Dat langer thuiswonen heeft dus ook een keerzijde. Het effect daarvan mag niet zijn dat er ongezonde situaties onder ouderen ontstaan omdat zij geen of onvoldoende hulp krijgen of vereenzamen. Want hoe fout kan het gaan als mensen buiten beeld raken? Dat mag niet gebeuren en vraagt een actief beleid. Vanzelf gaat het niet.

Hoe die inzet vorm te geven;

- *Contactpersonen/bezoekers*
Contactpersonen of speciale bezoekers – bijvoorbeeld ouderenconsulenten- kunnen ouderen bijstaan in hun zoektocht waar ze voor wat moeten zijn als ze een (zorg)vraag hebben. Het oerwoud aan regels, formulieren en internetsites is niet eenvoudig te doorgronden. Een bezoektteam voor ouderen kan vorm krijgen door het trainen van vrijwilligers die ouderen thuis bezoeken;
- *Eenzaamheid*
Wij zetten de aanval in op eenzaamheid en willen dat bij 75+'ers huisbezoeken worden afgelegd om te voorkomen dat mensen afglijden in eenzaamheid. Ook ligt hier een belangrijke taak voor vrijwilligers. Organisaties zoals Humanitas, het Leger des Heils en de verschillende ouderenbonden kunnen onze gemeenten goed adviseren over hoe de ondersteuning aan ouderen beter kan worden geregeld en hoe meer vrijwilligers kunnen worden ingezet. Ook de kennis en ervaring van kerken (diaconie, burennetwerk) is cruciaal om te betrekken evenals die van ouderen zelf. Vele 75+'ers kennen gelukkig een goede gezondheid en zetten zich dagelijks in voor anderen.
- *Huishoudelijke hulp*
Ook al zijn de budgetten dramatisch gekort, onvoldoende laagdrempelige huishoudelijke hulp is het paard achter de wagen spannen. De extra gelden (Toelage Huishoudelijke Hulp, o.a. voor Gouda 3 ton) die het Rijk beschikbaar heeft gesteld, moeten zo spoedig mogelijk worden besteed aan daadwerkelijke huishoudelijke hulp. Het geld mag niet in 'organisaties' gaan zitten. Er moeten redelijke tarieven worden geboden door de gemeenten aan de zorgaanbieders. Personeel moet immers fatsoenlijk kunnen worden betaald. In Zuidplas is alleen al in 2014 4 ton minder uitgegeven aan huishoudelijke hulp. En dat was nog voor de bezuinigingsopdracht van 8 ton voor het jaar 2015.

- Woonbehoefte in kaart*

Wij pleiten voor een degelijke analyse om als regio Midden-Holland de demografische ontwikkeling goed in kaart te brengen. Hoeveel ouderen zijn er nu en in de komende tien jaar naar verwachting? En hoeveel beschikbare woningen zijn er voor ouderen? En plekken in verpleeg- of verzorgingshuizen? Past het aantal plekken bij die demografische ontwikkeling? Is het beleid daarop afgestemd?
- Meergeneratiewoningen*

Binnen de ruimtelijke ordening is inmiddels veel mogelijk om meergeneratiewoningen in te richten. Die mogelijkheden moeten volledig worden benut.
- Blijverslening*

Het Stimuleringsfonds Volkshuisvesting Nederlandse gemeenten (SVn) heeft een zogeheten blijverslening in de maak waarmee ouderen hun huis levensloopbestendig kunnen maken. Tegen zeer beperkte kosten kan de gemeente ervoor zorgen dat senioren zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen. Dit initiatief beoogt ouderen een lening te verstrekken om daarmee aanpassingen aan de woning te kunnen financieren. De gemeente kan hierbij een stimulerende rol spelen, vergelijkbaar met de starterslening. In Krimpenerwaard staat dit nu op de politieke agenda.
- Echtparen niet scheiden*

Schrijnende voorbeelden zijn al bekend. De ene partner is nog 'te gezond' om in een verpleeg- of verzorgingshuis te mogen en de andere partner moet worden opgenomen. Echtparen worden dan na tientallen jaren huwelijk letterlijk van elkaar gescheiden. Niet te verteren. Gezamenlijke lobby richting Rijk is onze inzet. Wij willen niet dat te makkelijk wordt gezegd 'daar gaan wij niet over'. Uitgangspunt is dat wij staan voor onze inwoners!



Foto: de mens voorop

Annex - Uitwerking

4. Wij willen dat mensen goed geïnformeerd en behandeld worden

De veranderingen in de zorg staan lang niet bij iedereen helder op het netvlies. Zelfs mensen die al langer met zorg of participatievraagstukken te maken hebben, lopen tegen allerlei vragen aan hoe de nieuwe werkwijze eruit ziet en wie waarover gaat. De term 'pgb-alarm' hoeft maar te vallen en iedereen weet wat een bureaucratie en chaos er op dat gebied is ontstaan (via Sociale Verzekerings Bank). Het maakt in ieder geval duidelijk dat de 'sociale kaart' van elke gemeente helder moet zijn. Mensen moeten gemakkelijk kunnen vinden waar zij voor welke vraag moeten aankloppen. Dat verschilt per gemeente.

Hulpvragen lopen via wmo-loket en de sociale teams. Gesprekken om zo'n hulpvraag te doorgronden vinden plaats in een 'keukentafelgesprek'. Daarbij is het belangrijk dat mensen die zo'n gesprek voeren met een professional, vooraf actief zijn geweest op het benutten van onafhankelijke cliëntondersteuning. Niet iedereen is immers even mondig en in staat om exact te vertellen wat er nodig is. Hoeveel er van zo'n keukentafelgesprek afhangt, is vaak nog onvoldoende bekend bij mensen met een hulpvraag. Toch vormt het de basis voor een verwijzing of indicatie die vaak voor een langere termijn wordt toegekend.

Hoe wij met elkaar omgaan is ook een belangrijk aandachtspunt.

Hoe die inzet vorm te geven:

- *Wederzijds respect*
Elkaar met respect bejegenen is cruciaal. Dat betekent dat niet kan worden volstaan met een moeilijk geformuleerde brief of een kort telefoontje om een boodschap te brengen. Voldoende uitleg geven, mensen opzoeken, elkaar meenemen in wanneer en waarom bepaalde keuzes worden gemaakt, is leidend. Andersom geldt dit natuurlijk ook voor degene die een hulpvraag heeft.
- *Informatie delen en goede communicatie*
Een (digitaal) loket of website waar alle informatie helder op een rij staat, zodat mensen weten waar zij moeten zijn voor een hulpvraag, is noodzaak. Bij herhaling die informatie delen is nodig. Ook moet rekening worden gehouden met mensen die niet over internet beschikken in de communicatie. Verspreid bijvoorbeeld huis aan huis een overzichtelijke flyer met de adressen en kerngegevens. Blijf ook informeren over nieuwe inzichten en beleidsontwikkelingen en leg deze uit.
- *Onafhankelijke cliëntondersteuning*
Voor het keukentafelgesprek kunnen mensen gebruik maken van onafhankelijke cliëntondersteuning. Dit is nog niet zo bekend en dat moet veel beter. Bovendien is er van echte onafhankelijke cliëntondersteuning geen sprake indien dit is vormgegeven in de sociale teams. Die moeten ook de indicatie voorbereiden van de hulpvrager. Dit moet onafhankelijker. Cliëntondersteuning moet er ook los van het sociaal team zijn.

- *Meldpunt/loketfunctie*

Daar waar mensen, ondanks alle inzet van betrokkenen, vastlopen in de zorg, is een vorm van een meldpunt/loketfunctie nodig. In Gouda functioneren op dit moment zorgmariniers voor dit doel, maar een meldpunt kan ook regionaal in Midden-Holland worden vormgegeven. Mensen mogen niet van het kastje naar de muur worden gestuurd of speelbal worden van nog niet opgeloste (bureaucratische) knelpunten tussen bijvoorbeeld rijk, verzekeraars en gemeenten.



Annex - Uitwerking

5. Wij houden de vinger aan de pols als het gaat om de stapeling van lasten

Mensen die zorg ontvangen, hebben te maken met lasten die flink gestegen zijn de afgelopen jaren. Door een opeenstapeling van maatregelen en kortingen die vanuit het rijk zijn doorgevoerd, staat de inkomenspositie van bijvoorbeeld chronisch zieken en gehandicapten, middeninkomens en mensen met alleen een AOW uitkering onder druk.

Wel is iedere situatie natuurlijk weer anders omdat veel maatregelen inkomensafhankelijk zijn en de één meer zorg nodig heeft dan de ander. Juist de versterkte inzet op inkomensafhankelijk beleid van rijkswege zorgt er voor dat mensen boven een bepaald inkomen ineens niet langer tegemoetkomingen ontvangen en dan flink hogere lasten ervaren. Dit heet de 'armoedeval'. Vooral de groep met een inkomen net boven het minimumloon en middeninkomens hebben hier last van.

Een verandering in het sociaal domein op het gebied van de WMO en AWBZ die qua lasten stevig doortikt, is het vervallen van een korting van 33 % op de eigen bijdrage die mensen betalen vanuit genoemde wetten voor zorg of voor hulpmiddelen. Deze eigen bijdrage moet iedere maand worden betaald en mag niet langer afgetrokken worden van de belasting. De mogelijkheden die gemeenten hebben gekregen van het Rijk om mensen voor deze lasten te compenseren is bijna nihil. Bovendien is het bieden van duidelijkheid over de hoogte van die eigen bijdrage ook nog een hele puzzel. Betrokkenen weten daardoor nog steeds niet welke eigen bijdrage zij moeten betalen.

Hoe die inzet vorm te geven;

- *Vinger aan de pols*
Wij willen dat colleges vinger aan de pols houden om de exacte effecten voor (groepen) mensen goed in beeld te krijgen. De raad van Gouda heeft hiertoe een CDA-motie aanvaard om de effecten van de stapeling van lasten inzichtelijk te krijgen.
- *Eigen bijdrage jeugdhulp moet definitief van tafel*
Wat helpt is het van tafel krijgen van de eigen bijdrage jeugd die per januari landelijk is ingevoerd. In een aantal gemeenten is deze voorlopig opgeschort, o.a. in Gouda, in afwachting van een onderzoek naar de effecten hiervan door het Ministerie van VWS dat deze zomer zou worden gepubliceerd.



Foto: de mens voorop

- *Helderheid verschaffen over betaling eigen bijdrage WMO*
Omdat er in veel gevallen nog geen facturering van de eigen bijdrage in het kader van de WMO heeft plaatsgevonden, hebben veel mensen een brief ontvangen (van Centrum Indicatiestelling Zorg) dat de hoogte van de eigen bijdrage nog onduidelijk is. Mensen worden al wel gevraagd geld opzij te zetten voor de factuur die nog volgt. Dit geeft enorm veel onrust en onzekerheid bij mensen. Snelle helderheid op dit punt is absoluut nodig.
- *Overleg met betrokken organisaties en kerken*
Gemeenten moeten goed in contact blijven met organisaties, vrijwilligers, zorgverleners maar ook met kerken (diaconie, burennetwerk etc.), die vanuit hun ervaring inzage hebben in dit vraagstuk van lasten en de noden van mensen in de samenleving. Zij kunnen als geen ander helpen in het delen van kennis. Een stevige burger- en cliëntenparticipatie moet ook goed geregeld zijn in iedere gemeente. Dit beleid moet jaarlijks worden geëvalueerd zodat het desgewenst kan worden bijgesteld.



Foto: de mens voorop

Annex - Uitwerking

6. Wij willen ruimte bieden aan eigen initiatief burgers, aan professionals en wij investeren in de samenleving

Het doel van alle veranderingen in het sociaal domein is om zorg dichtbij mensen te organiseren: laagdrempelig en dichtbij huis. Dat uitgangspunt steunen wij van harte. Mensen die zelf initiatief nemen, moeten daarvoor de ruimte krijgen. Ook het idee in de jeugdzorg om te werken met 1 plan, 1 gezin en 1 regisseur is positief. We kennen allemaal de situaties waarin gezinnen met multiproblematiek soms zelfs tientallen hulpverleners over de vloer kregen die onderling onvoldoende afstemden. Die praktijk achter ons laten is gunstig voor onze inwoners. Het voorkomt versnippering en versterkt integratie.

Ook in de sociale teams is de inzet om te werken met 1 regisseur per hulpvrager. Dat is een goede basis voor het verder vormgeven van het sociaal domein. Echter de teams zijn nog maar net van start gegaan en veel moet nog worden uitgevonden. Dat brengt in deze fase nog veel onzekerheid met zich mee bij mensen.

Een evaluatie van de werking van een pilot met een sociaal team in Gouda Noord wees begin 2014 al uit dat er nog veel aandachtspunten zijn.

Drie leerpunten stonden centraal.

- Het bleek lastig om mensen te bereiken.
- Het betrekken van vrijwilligers en mantelzorgers was moeilijk.
- Het advies was dat voor een echte integrale aanpak in het sociaal domein uiteindelijk radicalere keuzes nodig zijn als het gaat om samenwerking op het niveau van organisaties, diensten én financiering³.

Eigenlijk betekent het bovenstaande dat zolang er met verschillende organisaties wordt gewerkt, die ieder eigen medewerkers en financieringsstromen hebben, de échte integrale aanpak onvoldoende van de grond komt.

Natuurlijk zijn we nog maar net gestart per 2105 en er zal tijd nodig zijn om ervaring op te doen en daadwerkelijke verandering in het sociaal domein te realiseren. Regelmatige evaluatie zal nodig zijn.

Hoe die inzet vorm te geven?

- *Doorbreken van schotten*
Nu de meeste leden van de sociale teams nog in dienst zijn van verschillende organisaties, is nog lang geen sprake van 'radicaal gemaakte keuzes' zoals werd geadviseerd in de evaluatie van de bovengenoemde pilot. Ontwikkeling op dit punt is nodig en vraagt uiteindelijk om het doorbreken van schotten en het sterk verminderen van bureaucratie. Ook zal het dwarsverband moeten worden gelegd met het veiligheidsbeleid.

³ Gouda Noord; evaluatie pilot gevonden via www.transmuraalnetwerk.nl, zorgketens, zorg en welzijn, goudsbloem, eindevaluatie goudsbloem mrt 2014

- *Recht op burgerinitiatief (right to challenge)*
Mensen die zelf initiatief willen nemen om zaken te regelen, bijvoorbeeld in zorgcoöperaties of via burennetwerken, moeten die ruimte krijgen. Niet alles hoeft via de professional of de zorgaanbieder. Eigen initiatief van mensen moet worden beloond. Er moet dan ook een 'recht op burgerinitiatief komen'. Dit wordt ook wel 'right to challenge' genoemd. Burgers en verenigingen krijgen daarmee het recht taken van de gemeente over te nemen.
- *Sterkere verbinding vrijwilliger en professional*
Ook zal de professional en de vrijwilliger elkaar beter moeten gaan vinden. Er mogen geen gescheiden werelden voortbestaan. Het vraagt samenwerken, luisteren naar elkaar, elkaar opzoeken, elkaars taal verstaan en het willen delen en leren van ervaringen. Gemeenten moeten openstaan voor die ontwikkeling en bereid zijn daaraan volop ruimte te bieden.
- *Afspraken over gewenste kwaliteit*
De vormgeving van de zorg is niet een 'ding' van de gemeente, maar ook van de instelling en hulpvrager. Zorgaanbieders moeten kwaliteit leveren en er moet een goede werkwijze ontstaan hoe dat kan worden gemeten zonder dat dit leidt tot een overmatige –of niet regionaal afgestemde- uitvraag aan cijfers en rapportages. Hier dreigt de situatie dat elke gemeente 'eigen' indicatoren gaat vaststellen en informatie gaat uitvragen. Dat is ongewenst. Waar het om draait is bij de WMO of de hulpvrager tevreden is over de geboden zorg. Dat biedt een goed aangrijpingspunt om een oordeel over de kwaliteit te vellen. Voor het jeugdbeleid ligt dit veel lastiger. Hiervoor is het gesprek tussen gemeente, zorgaanbieder/instelling en jongere en/of ouder(s)/verzorger(s) gewenst. Elkaars taal leren verstaan en op grond daarvan afspraken maken over te leveren zorg en de kwaliteit ervan is nodig. Evenals adequaat toezicht om eventuele uitwassen aan te kunnen pakken.
- *Meer zeggenschap cliënt bij behandeling*
De cliënt zal meer zeggenschap moeten krijgen bij de behandeling. Bij minderjarigen moeten ouders inzage hebben in de behandeldoelen en het behandelplan. Daarbij moet niet de kwaal, maar uiteindelijk 'kwaliteit van leven' centraal staan. Dat betekent dat, in samenspraak tussen cliënt en behandelaar, soms eerder wordt gekozen voor de ingreep die het meest oplevert om een kwalitatief aangenaam leven te leiden. Ook hierover zal de gemeente met zorginstellingen en cliëntorganisaties in gesprek moeten gaan. Om te bevorderen dat de patiënten meer betrokkenheid krijgen bij hun behandel- of begeleidingstraject. Maar ook om afspraken te maken over welke kwaliteit van zorg gewenst is.



Foto: de mens voorop

- *Meer zorg voor je euro*
In de af te sluiten contracten met zorgaanbieders moet de gemeente sturen op zoveel mogelijk zorg van goede kwaliteit voor elke euro. Het management in een zorginstelling mag bezuinigingen naar aanleiding van afgesloten contracten met gemeenten niet afwentelen op die werknemer, die de zorg moet geven. Of door de professional te vervangen door de vrijwilliger. Besparingen moeten worden gehaald uit het verminderen van managementlagen en bureaucratie. Topsalarissen zijn uit den boze, de wet moet hierin leidend zijn! Het betekent dat de gemeente inzage moet krijgen in de kostenstructuur van zorgaanbieders zodat daarop gestuurd kan worden bij het afsluiten van contracten (hoeveel overhead?). Met andere woorden; er moet zoveel mogelijk van elke euro daadwerkelijk naar zorg gaan.
- *Juist ook kleine aanbieders zorg laten leveren*
Ook de kleine aanbieder van zorg moet de kans krijgen om zorg te leveren. Dat kan vaak veel goedkoper dan de grote zorgaanbieder dat kan en met veel kwaliteit. Meer ruimte voor de kleine aanbieder bij het verkrijgen van contracten is nodig.
- *Identiteitgebonden zorg behouden*
Mensen die zorg nodig hebben, moeten de mogelijkheid behouden om vanuit hun eigen identiteit zorg te mogen ontvangen indien zij dit wensen. Uiteraard moet dit altijd in goed overleg plaatsvinden.
- *Geen genoeg nemen met te weinig middelen; geen opnamestops en wachtlijsten*
Ook al is het sociaal domein een gemeentelijke aangelegenheid, toch kunnen eventuele (flinke) tekorten in het sociaal domein niet eenzijdig bij de gemeenten worden neergelegd. Concreet is sprake van kortingen op de jeugdzorg per 2016 via het zogenaamde objectief verdeelmodel jeugd. Onze regio moet enorm veel budget inleveren. Dat is niet op te vangen en leidt tot onverantwoorde situaties. We willen geen opnamestops en hernieuwde (lange) wachtlijsten. Bovendien kan het niet zo zijn dat jeugd, die specialistische jeugdzorg nodig heeft, wordt 'afgescheept' met laagdrempelige zorg die onvoldoende het probleem aanpakt. Dat zorgt voor grotere problemen in een latere fase met alle gevolgen van dien. Voldoende expertise en specialisme moet dus beschikbaar zijn. Het Rijk staat aan de lat wat ons betreft. Een ijzersterke lobby richting dit kabinet en de Tweede Kamer is hiervoor nodig.



Foto: de mens voorop

- *Investeren in de samenleving*
 Het mag in onze moderne samenleving niet zo zijn dat mensen met zorgproblematiek niet voldoende geholpen worden vanwege het ontbreken van financiële middelen. Nu al neemt het aantal verwarde mensen op straat toe. Voorkómen moet worden dat bijvoorbeeld jongeren met een psycho-medische problematiek afglijden naar het strafrechtelijke circuit vanwege het te laat of ontbreken van de juiste hulp. Dat mag niet gebeuren. De veranderingen in het sociaal domein moeten juist een investering zijn in de samenleving, en deze niet afbreken!
- *Lange termijn visie helpt 'hap snap' ingrijpen voorkomen*
 In bureaucratische termen wordt vaak gesproken over 'het proces van transitie (verandering) naar transformatie (het overgaan van de ene vorm in de andere) in de zorg. Het welslagen ervan vraagt een stevige langjarige visie. Eén die inspeelt op voldoende innovatie, zowel technisch als qua werkwijze. Eén die langjarige helderheid biedt en 'hapsnap' ingrijpen voorkomt. In Denemarken is hiermee ervaring opgedaan en vooral voor het jeugdbeleid is er voor en met jongeren gewerkt aan zo'n visie. Het heeft gemaakt dat het toekomstperspectief helder werd en voorkwam zwabberend hulpverleningsbeleid.
- *Versterkte democratische controle voorkomt tekenen bij het kruisje*
 Omdat er in regio Midden-Holland onder meer wordt samengewerkt via een gemeenschappelijke regeling en de democratische controle daarop niet transparant is, willen wij dat structureel verbeteren. Bijvoorbeeld door middel van een regio-raad voor deze regeling, zoals ook in regio Dordrecht met een Drechtraad het geval is. Op dit moment is er sprake van te weinig democratische controle. Soms voelt het als tekenen bij het kruisje. Een oplossing zoals de Drechtraad kan een model zijn.



De auteurs

Dit zorgpamflet '*de mens voorop in het sociaal domein*' is een co-productie van de vijf CDA zorgwoordvoerders in de gemeenteraden binnen de regio Midden-Holland.

Er worden zes thema's in uitgewerkt. Daar zetten wij vanuit onze CDA-fracties in de regio Midden-Holland op in. Daarop willen wij acteren en regionaal samenwerken als het gaat om de zorg binnen het sociaal domein. Iedere fractie vanuit de context van de eigen gemeentelijke situatie.

CDA Bodegraven-Reeuwijk	Dhr. Gijs Piet van Os
CDA Gouda	Mw. Eppy Boschma
CDA Krimpenerwaard	Dhr. Hans Verkerk
CDA Waddinxveen	Mw. Trix de Kruijff
CDA Zuidplas	Dhr. Jan Verbeek

20 Augustus 2015