ADVIES op eigen initiatief

Maatschappelijk Burgerplatform Ridderkerk

Aan: College van Burgemeester en Wethouders van Ridderkerk
(t.k.n. Gemeenteraad van Ridderkerk)

Datum: 15 februari 2016

Status: **ADVIES OP EIGEN INTIATIEF**

Zorg nog niet dichtbij

Advies voor het tweede jaar nieuw gemeentelijk beleid in het sociale domein

Samenvatting

In het eerste jaar van de drie decentralisaties in het sociale domein is de zorg niet veel dichter bij de burger gekomen. Er zijn nog veel schotten tussen de voorzieningen en het gebruik van specialismen is eerder toe- dan afgenomen. De 'Gebiedsteams zorg en werk' staan nog in de kinderschoenen. Het Maatschappelijk Burgerplatform Ridderkerk (MBR) adviseert de zorg toegankelijker te maken, de naam te veranderen in 'Wijkteam' en dit team beter toe te rusten voor haar taak. Het MBR doet hiervoor een aantal voorstellen, o.a. voor verbetering van de werkprocessen, ontschotting van voorzieningen, borging van de privacy, aanpassing van het klachtenreglement en stroomlijning van regels. Het MBR heeft veel waardering voor wat er wel binnen één jaar is bereikt, en hoopt dat haar adviezen een bijdrage leveren aan een betere zorg en een groter bereik.

Voorwoord

Dit advies bestaat uit drie delen.
Op de eerste plaats kijkt het Maatschappelijk Burgerplatform in haar jaarverslag terug op haar eigen activiteiten en op wat er is bereikt met de uitgebrachte adviezen. Dit jaarverslag is opgenomen in de bijlage.
Op de tweede plaats heeft het Maatschappelijk Burgerplatform geëvalueerd wat de decentralisaties van jeugdhulp, zorg en welzijn (WMO) en participatiewet voor de Ridderkerkers hebben betekend en of de nieuwe aanpak door de gemeente voor hen een verbetering is.
Op grond hiervan heeft het Maatschappelijk Burgerplatform op eigen initiatief een advies geformuleerd voor het tweede jaar van het nieuwe gemeentelijk beleid in het sociale domein.

A. Evaluatie van het gemeentelijk beleid in het sociale domein 2015

Het eerste jaar van de drie decentralisaties is een bijzonder en spannend jaar geworden. Wie is niet benieuwd wat er is terechtgekomen van de grootste verandering in de zorg ooit? Als Maatschappelijk Burgerplatform Ridderkerk zijn we vooral nieuwsgierig of de zorg dichter bij de burger is gekomen en of die zorg beter is geworden, ondanks de bezuinigingen. We weten dat het niet goed mogelijk is om hierover een compleet beeld te vormen. Toch menen we dat we door de vele gesprekken die we hebben gevoerd en de vele waarnemingen die we hebben gedaan ons een goede indruk hebben kunnen vormen.
Op de eerste plaats stellen we vast dat de chaos die sommigen hebben voorspeld niet is uitgekomen. Er zijn geen grote ongelukken gebeurd. Integendeel: er is wonderwel veel bereikt. Het is bewonderingswaardig wat de werkers aan de basis in deze omstandigheden hebben gepresteerd. Zij zijn de dragers van de verandering, en verdienen alle lof.

De realiteit is ook dat een aantal belangrijke verwachtingen niet is uitgekomen:

1. De zorg is minder nabij voor de burger dan verwacht;
2. De werkprocessen zijn nog niet uitgekristalliseerd;
3. Er zijn nog vele schotten aanwezig;
4. Het gebiedsteam is niet voldoende toegerust voor haar taak;
5. De privacy laat te wensen over;
6 Een adequate klachtenregeling ontbreekt;
7. Tegenstrijdige regels;
8. De naam 'gebiedsteam' schept afstand.

We gaan hier nader op in.

1. Zorg minder nabij

De zorg is minder nabij dan gehoopt. Er zijn teveel schakels voordat de burger terecht komt bij de juiste professional. Dit is drempelverhogend, sommige burgers haken voortijdig af. Als je een zeer persoonlijk hulpvraag hebt of je bevindt je in een precaire situatie , dan kan je alleen terecht via hetzelfde punt waar je als inwoner een melding kunt doen van kapotte stoeptegels, een aanvraag kunt indienen voor een bouwvergunning, een rijbewijs kunt verlengen e.d. Het gemeentelijk Klant Contact Centrum houdt geen rekening met het privé karakter van de hulpvraag. Een bijkomende complicatie is dat mensen in de problemen niet altijd goed kunnen verwoorden wat er aan de hand is en wat ze nodig hebben. Andere hebben schroom of schaamte om met een hulpvraag voor de dag te komen.

Eenmaal aangemeld bij het gemeentelijk Klant Contact Centrum zijn er nog één of twee schijven voor je in contact komt met de juiste hulpverlener. Door het samenvoegen van het Jeugd en Gezin Team en het Sociaal Wijk Team ondervinden burgers meestal dat ze meerdere personen moeten spreken voordat ze terecht komen bij een hulpverlener die geschikt is voor hun situatie.

De informatie op de gemeentelijk website voor hulp via het gebiedsteam is ambtelijk, onpersoonlijk en zeer summier. Deze informatie is niet afgestemd op burgers die zich in een moeilijke privé situatie verkeren. Verder is er geen informatie te vinden over welke hulp in welke situatie beschikbaar is, over welke methodieken worden gebuikt, over de procedures, over rechten en plichten van de zorgvrager en zorgverlener. Ook andere relevante informatie ontbreekt, zoals bijvoorbeeld verhalen van mensen die baat hebben gehad bij de hulp. Evenmin wordt vermeld welke zorgaanbieders participeren in het gebiedsteam en er is geen verwijzing naar de websites van die zorgaanbieders. Het lijkt nu alsof alle hulp die aangeboden een gemeentelijke hulp is, en dit is slechts ten dele waar. Uit niets blijkt dat de gemeente voor een groot deel zorg heeft ingekocht, en dat de zorgaanbieder inhoudelijk verantwoordelijk is voor de ingekochte zorg.

Een heel ander probleem is dat een niet te verwaarlozen deel van de bevolking – om wat voor reden dan ook – teleurgesteld is in de (gemeentelijke) overheid en 'geen vertrouwen' meer in heeft in de overheid. Of zich zelfs er tegen verzet. Je mag aannemen dat die inwoners zich niet gauw tot de gemeente zullen wenden met een persoonlijke hulpvraag. Dit gaat op o.a. voor zorgmijders, sociaal geïsoleerden of personen die overlast geven. Voor deze inwoners moet een alternatieve route worden bedacht.

2. Werkprocessen niet uitgekristalliseerd

De hulpverleners die werken in een gebiedsteam komen uit verschillende organisaties met uiteenlopende taken en disciplines. Ze moeten nu samenwerken in een zelfsturend en zelforganiserend team en antwoorden geven op zeer uiteenlopende vragen in alle levensfasen. Van hen wordt verwacht dat ze 'generalist' zijn. Het is bewonderingswaardig dat deze professionals in deze omstandigheden aan de slag zijn gegaan. Het was wel een zoektocht om tot een goede werkwijze te komen en adequate hulp aan de burgers te verlenen. Er is veel tijd opgegaan aan het organiseren van de werkprocessen. Er is in deze omstandigheden veel positiefs tot stand gebracht. De zorgverleners hebben elkaar be-

ter leren kennen en stemmen hun activiteiten beter op elkaar af. In dat verband vinden wij het echter wel verontrustend dat de beoogde transitie bij de WMO consulenten, door onderdeel uit te maken van de gebiedsteams, niet of nauwelijks van de grond is gekomen.
De werkprocessen zijn echter nog niet voldoende uitgekristalliseerd. Regelmatig duiken nieuwe vragen op waarvoor nog geen goed antwoord is. De administratieve druk is niet afgenomen, die is zelfs eerder toegenomen. Door het nieuwe registratiesysteem is registratie in twee systemen in de meeste gevallen niet meer nodig; maar het nieuwe systeem vereist nog verbeteringen.
Methodisch en inhoudelijk zijn er nog grote verschillen tussen de participerende disciplines in het gebiedsteam. Het principe van 'generalist' blijkt niet goed te werken, de hulpvragers worden hierdoor niet goed geholpen. De kwaliteit van de hulp- en dienstverlening kan op onderdelen beter.

3. Schotten nog aanwezig
De ontschotting is minder ver dan verwacht. In de praktijk loopt een deel van de zorg- en dienstverlening nog via de oude structuren. Het toewijzen van de (materiele) WMO-voorzieningen en het ondersteunen van (overbelaste) mantelzorgers zijn voorbeelden die buiten het gebiedsteam om plaatsvinden. Scholen neigen naar een eigen school gebonden maatschappelijk werk. Sport en Welzijn presenteert haar eigen gebiedsteam. Het Centrum voor Jeugd en Gezin heeft weinig contact met het Jeugd en Gezin Team in geval problemen in gezinnen. Het Gemeentelijk Overleg Sluitende Aanpak en het Lokaal Zorg Netwerk (hierin komen o.a. aan de orde de problematiek van/door overlastgevenden, zorgmijders en meervoudige probleemgezinnen) loopt naast het Gebiedsteam. Voor hulp aan personen en gezinnen in armoede maakt men over het algemeen geen gebruik van de Gebiedsteams. Veelal wordt pas na escalatie van huiselijk geweld en kindermishandeling het Meldpunt Veilig Thuis ingeschakeld, terwijl voor die tijd het gebiedsteam bij eerdere betrokkenheid (grote) problemen had kunnen voorkomen.
Het principe 'één gezin – één plan – één regisseur' wordt in deze gevallen niet toegepast, ook al is dit gewenst. In dit geval is er geen gesprek over de inzet van 'de eigen kracht en de kracht van de sociale omgeving' en wat er nodig is om in die kracht te komen. En dit zijn juist twee heel belangrijke redenen voor de drie decentralisaties. Deze aanpak zit wel standaard in de aanpak door het Gebiedsteam, maar als het Gebiedsteam wordt gepasseerd zijn dit gemiste kansen.

Belangrijk doelen van deze decentralisatie zijn om 'de voorliggende voorzieningen' (voorveld, nulde lijn) te versterken én een kanteling van tweede naar eerste lijns zorg. Wij zien echter dat de bezuinigingen binnen de JGGZ (tweedelijnszorg) enerzijds ten koste gaat van de kwaliteit binnen de JGGZ, anderzijds dat er geen budget is om te innoveren in de eerste lijn én in het voorveld. Het budget dat hiervoor is bedoeld wordt op dit moment in het kader van de Gemeenschappelijke Regeling gebruikt om de gaten te dichten in de tweedelijnszorg. Financieel gezien gaat dit ten koste van de versterking van het voorveld én van de eerstelijns maatwerkvoorzieningen. De kwaliteit van zowel de nulde als de eerstelijnszorg wordt hierdoor geraakt.
Daarnaast missen wij in het kader van de ontschotting ook een goede afstemming tussen gemeente en (de dominante) zorgverzekeraar in Ridderkerk; die naar ons idee voorwaardelijk is om een goede afstemming tussen de tweedelijns GGZ en de nulde- en eerstelijnszorg mogelijk te maken.

4. Gebiedsteam niet toegerust voor haar taak
Slechts 1,5 % van de Ridderkerkers maken gebruik van de gebiedsteams. Dit is één tiende van de doelstelling van de beleidsnota's. In het nieuwe bestel zou het Ge-

biedsteam een spilfunctie in de zorgverlening vervullen en zou het fungeren als de poortwachter voor de specialistische of tweede lijn voorzieningen. Het Gebiedsteam heeft tot taak de 'doorgeschoten' zorg te 'normaliseren', te de-medicaliseren en te de-specialiseren. Anderzijds moet het Gebiedsteam voor de 'voorliggende' voorzieningen zoals de scholen, de verenigingen e.d. adviseren en ondersteunen in hun preventieve taak. In de praktijk blijkt dat de Gebiedsteams aan beide taken onvoldoende toekomen. De meeste zorgvragen lopen nu buiten het gebiedsteam om, de Gebiedsteams wordt op grote schaal gepasseerd. De kosten voor de specialistische jeugdhulp lopen op. Dit gaat weer ten koste van het budget voor de eerste lijn zorg. Dit is het omgekeerde van wat is bedoeld, namelijk dat meer hulp zou worden gegeven 'aan de voorkant'.
Ondertussen komen nieuwe vragen af op het Gebiedsteam, waaronder zorg voor sociaal geïsoleerden, vluchtelingen/statushouders, (kinderen in) armoede.
Management informatie over de cliëntenstroom is gebrekkig. Het is onduidelijk of en hoe de regie op de cliëntenstroom wordt gevoerd. Het gebiedsteam lijkt in kwantitatieve en kwalitatieve zin onvoldoende toegerust voor haar taak.

5. Onvoldoende privacy
Om zorg te laten slagen is vertrouwen tussen de zorgvrager en de zorgverlener heel erg belangrijk. De meest persoonlijke – soms zelfs intieme – zaken kunnen ter sprake komen, en daarom is het nodig dat de privacy goed geborgd is. Dit is op dit moment niet het geval. Dit komt wellicht omdat de gemeente zelf niet veel praktijkervaring heeft met hulpverleningsprocessen zoals dit door gebruikelijke zorginstanties wordt gedaan.
In de huidige opzet blijkt dat in het verzamelen van gegevens over de beheersing van kosten en over het voorkomen van ongewenste situaties de boventoon voert. Deze gegevens worden echter niet of onvoldoende geanonimiseerd.
Als Burgerplatform kiezen we voor een andere invalshoek, namelijk de bescherming van de gegevens in de persoonlijke levenssfeer die slechts met anderen kunnen worden gedeeld als hiervoor uitdrukkelijk en per keer een schriftelijke toestemming is gegeven. Dit is nu niet het geval.

6. Een adequate klachtenregeling ontbreekt.
Bij de start op 1 januari 2015 ging het gemeentebestuur er voetstoots van uit de bestaande klachtenregeling uit 2005 afdoende waarborgen in zich had om de "klagende" burger van dienst te zijn. Echter door het feit dat de gemeente ook ambtenaren in dienst heeft die mede verantwoordelijk zijn voor het in de (samenwerkings-)praktijk uit te voeren beleid is een geheel andere situatie ontstaan. Juist in gevallen van informatie overdragen en delen kunnen zich omissies voor doen waar burgers het slachtoffer van worden. Het is in die gevallen onduidelijk waar de burger kan/moet aankloppen met een klacht of een bezwaar. Ook de afstemming met niet gemeentelijke zorgaanbieders is onduidelijk.

7. Tegenstrijdige regels
Op dit moment zijn er mensen die op grond van de huidige regels tussen wal en schip vallen. Denk bijvoorbeeld aan de woningdelersnorm. Hierdoor lijken meer volwassenen en jongeren in de GGZ op straat terecht te komen, mede omdat er minder opvangplekken zijn. Of een woningaanpassingen wordt afgewezen, maar men kan ook niet terecht in een verpleeg- of verzorgingstehuis.
Hieraan verwant is een toenemend aantal jongeren na de jeugdhulpverlening in de dakloze opvang terecht komen. Deze jongeren vallen vanaf achttien jaar niet meer onder de jeugdhulp, maar ze krijgen ook nauwelijks een kans op een begeleid wonen traject. Zij vallen buiten de boot om drie redenen: ten eerste wordt binnen dit traject vaak een plek toegewezen aan een jongere met minder zware problematiek. Ten tweede hebben deze

jongeren hun leven vaak niet voldoende op orde om een zorgverzekering at te sluiten. Ten derde, als ze wel een zorgverkering hebben haken ze vaak af door de hoge (niet betaalbare) verplichte eigen bijdrage in de GGZ. Deze jongeren stromen niet door naar de volwassenen GGZ, en vallen soms ver terug. Jarenlange hulp is dan voor "niets" geweest.
Dergelijke maatregelen kosten meer dan ze opleveren.

8. Ongelukkige naamgeving
De naam 'gebiedsteam' is een ongelukkige keuze. Het woord gebied suggereert dat de burger geen hulp kan krijgen in zijn eigen omgeving, maar aangewezen is op een voorziening op afstand. Dit in tegenstelling tot bijvoorbeeld wijkagent, wijkverpleegkundige, wijkoverleg e.d. Landelijk wordt over het algemeen de term 'wijkteam' of 'sociaal wijkteam' gebruikt, waarmee wordt bedoeld dat wijkgericht wordt gewerkt. De professionals van een 'wijkteam' kunnen overigens meerder wijken bedienen, maar ze presenteren zich wel als contactpersoon voor een bepaalde wijk. Voor de burger is het niet relevant of een hulpverlener werkzaam is voor meerdere wijken, wel relevant is dat de hulp in zijn omgeving beschikbaar is.

B. Advies voor het tweede jaar nieuw gemeentelijk beleid in het sociale domein

Wij adviseren in het tweede jaar van de decentralisatie bijzondere aandacht te besteden aan de volgende punten.

1. Zorg meer nabij
   Een actief beleid voor direct contact van de burger met het Jeugd en Gezin Team en Sociaal Wijk Team, vooral in aanvulling op de reeds bestaande mogelijkheid via het Klant Contact Centrum van de gemeente. Een eigen website met goede publieksgerichte info, en met links naar de gemeentelijke website (vice versa) én naar de zorgaanbieders die professionals leveren voor deze teams.

2. Andere naam
   De naam 'Gebiedsteam Zorg en Werk' wordt vervangen door 'Wijkteam Gezin, Werk en Zorg', kortom door 'Wijkteam'. Dit benadrukt de nabijheid. Dat dit gebiedsgewijs is georganiseerd is voor de burger niet relevant.

3. De werkprocessen verder uitgekristalliseerd
   Het streven naar generalisten die kunnen ingaan op alle vragen in alle levensfasen is in de praktijk niet realistisch gebleken. Belangrijk is dat de professionals in het Wijkteam elkaar kunnen vinden en aanvullen. De werkprocessen worden hier verder op ingericht. Er komt meer experimenteer ruimte voor samenwerking tussen de formele en informele zorg. Nieuwe werkwijzen voor nieuwe doelgroepen (sociaal geïsoleerden, vluchtelingen, armoede e.d.) worden verder ontwikkeld. Op deze thema's wordt de deskundigheid bevorderd.

4. Verdergaande ontschotting
   In principe loopt alle eerste lijn hulp in het sociale domein via het 'Wijkteam'. Stapsgewijs worden hierover bindende afspraken gemaakt met de verschillende instanties, waaronder de zorgverzekeraars. Dit proces wordt goed gecoached.

5. Versterking van het wijkteam

Om alle hulp via het wijk te laten lopen is het noodzakelijk dat het Wijkteam kwantitatief en kwalitatief is toegerust voor deze taak. Uitbreiding van de personeelsformatie is onontkoombaar, o.a. door verschuiving van de 2de naar de 1ste lijn. Ook heeft het Wijkteam voldoende tijd en capaciteit om het voorveld te ondersteunen bij het voorkomen van problemen. De cliëntenstroom, de wachtlijsten en de wachttijden worden goed gemanaged en niet meer aan het toeval overgelaten. De wachtlijsten en wachttijden zijn acceptabel.

6. Privacy meer geborgd
   Het opbouwen van vertrouwen is leidend bij registratie van gegevens. Het bespreken van cliënten en het verzamelen van gegevens voor beleidsdoeleinden gebeurt alleen geanonimiseerd. De verordeningen, de beleidsregels en het privacyreglement worden hierop aangepast.

7. Klachtenregeling
   Er komt een overzichtelijke en adequate klachtenregeling. Dit wordt goed gecommuniceerd naar de burgers.

8. Regels gestroomlijnd
   Als burgers geen passende zorg kunnen krijgen omdat ze tussen de regels vallen, dan wordt een passende oplossing geboden. Een komt een budget om deze knelpunten op te lossen.

9. Aanbevelingen bij de integrale kadernota's jeugd en welzijn
   Het MBR heeft een advies uitgebracht bij de integrale kadernota's Zorg en Welzijn. Deze aanbevelingen zijn relevant bij de beleidsontwikkeling en -uitvoering in 2016.

ADVIES op eigen initiatief

Maatschappelijk Burgerplatform Ridderkerk

Bijlage: Jaarverslag MBR 2015

1. de uitgebrachte adviezen

Naam advies	**Korte inhoud advies**	**Resultaat in 2015**
Het wijkteam Jeugd en Gezin 19 maart 2014 Advies op eigen initiatief	Positioneer het wijkteam als een eerste lijn functie (poortwachtersfunctie) voor verwerking van een historische caseload van ca. 2.000 op jaarbasis, waarvan 400 verwijzingen naar de 2de lijn zorg. Faciliteer het wijkteam om steun en advies aan het voorveld. Stem de capaciteit (caseload) van het wijkteam af op deze aantallen en deze taak.	De 1ste lijn functie komt terug in het meerjarig beleidsplan. De aantallen zijn niet overgenomen. Geen expliciet beleid op de omvang van de manifeste én latente vraag. Het bereik van het JGT in 2015 is ca 450 (voorlopige raming). Er is onvoldoende gelegenheid om steun aan en advies te geven aan het voorveld.
Visie op mantelzorg en, vrijwilligerswerk Advies op eigen initiatief 4 april 2014	Maak een samenhangende beleid informele zorg (mantelzorg, vrijwilligerswerk en lotgenotenhulp); Stem dit beleid af met de professionele zorg via de wijkteams. Ontwikkel hierop een innovatief beleid.	De visie is opgenomen in het Meerjarig Beleidsplan WMO. De uitwerking van deze visie is gedeeltelijk opgenomen in de integrale kadernota welzijn. In deze nota ontbreekt de samenhang tussen de drie facetten van informele zorg ontbreekt, alsmede de afstemming met de informele zorg via de gebiedsteams. In de praktijk loopt op bescheiden schaal een innovatief project voor de jeugdhulp.
Samenvoeging JGT en SWT tot één wijkteam 'thuis in de wijk' 21 november 2014 Advies op eigen initiatief	Borg de specifieke deskundigheid van het Jeugd en Gezin Team en het Sociaal Wijk Team. Investeer in de coaching van de werkprocessen. Evalueer na een jaar de samenvoeging van JGT en SWT op zijn merites.	De beide deskundigheden zijn voldoende geborgd; de werkprocessen kenden serieuze opstartproblemen en zijn nog niet goed op orde; er is geen evaluatie document beschikbaar over effectiviteit van de werkprocessen en samenvoeging van JGT en SWT.
Informatie voorziening over jeugdhulp 1 december 2014 Advies op eigen initiatief	Maak een website voor het JGT (er was toen nog geen besluit om te werken met gebiedsteams) waarin alle relevante informatie (inhoudelijk en organisatorisch) over hulp aan jeugd, (en aan volwassen en ouderen) is opgenomen).	Een website als centraal informatiepunt voor de gebiedsteam is niet gerealiseerd. Voor zover bekend wordt hier ook niet aan gewerkt.
Kanttekening bij de begroting GR Jeugdhulp Rijnmond 23 oktober 2014 en 29 augustus 2015 Advies op eigen initiatief	Bezorgdheid dat innovatief budget Jeugdhulp volledige opgaat aan opvang van bezuinigingen op de 2de lijn voorzieningen; advies om een extra budget te claimen voor de opstart en versterking van de wijkteams; advies een innovatiebudget vrij te maken voor ontwikkeling informele zorg (mantelzorg, vrijwilligerswerk, lotgenotehulp).	Bezorgdheid wordt gedeeld. De bezuinigingsdruk op de 2de lijn jeugdvoorzieningen is te groot om uit de GR-begroting meer budget vrij te maken voor de1ste lijn wijkteams en innovatiebudget informele zorg.

ADVIES op eigen initiatief

Communicatie PGB 3 maart 2015 Advies op eigen initiatief	Beleg een extra communicatie-bijeenkomst voor PGB-houders; Maak een ambtenaar een paar uur vrij om PGB in geval van PGB via meerdere wetten en vereenvoudiging de procedure voor de burger (volstaan met 1 zorgplan). Maak ZIN (Zorg In Natura) niet voorliggend op PGB. Beperk de bureaucratie voor de burger.	Er is een goed geslaagde informatiebijeenkomst geweest. Onbekend of een ambtenaar beschikbaar is voor PGB via meerdere wetten. In de praktijk is ZIN niet (meer) voorliggend op PGB.
Beleidsregels Participatiewet 13 april 2015 Gevraagd advies	Kijk naar de afstemming tussen de beleidsregels van de drie D sectoren. Wees terughoudendheid in het ondersteuningsaanbod voor NUG-ers. Transparante informatie en een goed verwachtingsmanagement is vereist. Laat het gebiedsteam beoordelen om tot een juiste afweging te komen van mantelzorgtaken en re-integratie verplichtingen. Laat niet alleen zorgtaken maar ook omstandigheden als het volgen van cursussen (bv. bij taalachterstand) etc. meewegen of – en zo ja in welke mate een tegenprestatie gevraagd kan worden.	Er is geen reactie ontvangen op ons advies.
Privacy protocol 15 april 2015 Advies op eigen initiatief	Onderken meer het belang van privacy voor het winnen van het vertrouwen van burgers voor hulp via gebiedsteam. Privacy is niet voldoende geborgd in de verordeningen, beleidsregels en het privacy protocol. Er zijn concrete voorstellen gedaan voor aanpassing ervan.	Er is (nog) geen actie ondernomen.
Mantelzorgerwaardering 5 mei 2015 Gevraagd advies	Maak mantelzorgwaardering een onderdeel maken van breder beleid informele zorg in samenhang met de zorg door de wijkteams. 'Beloning' is minder relevant. Meer aandacht voor ondersteuning mantelzorgers in de vorm van taakverlichting.	Nieuw breder beleid komt in beperkte vorm aan de orde in de nota integrale kadernota welzijn. Vooralsnog is het oude beleid mantelzorgwaardering (een pluim voor mantelzorgers) uitgevoerd en is geen nieuw beleid opgestart..
Knelpuntencoaches 15 oktober 2015 Advies op eigen initiatief	Informeer de burger over de onderscheiden functies, rollen en verantwoordelijkheden van de zorgaanbieder, de professional, de gemeente, de rijksinspectie e.d. bij de realisering van de 3 D; en voor welke klacht de burger zich bij wie moet melden. Actualiseer het klachtenreglement en de beroepsprocedures, afgestemd op de nieuwe situatie na 3 decentralisaties. Informeer de burger hierover.	In behandeling, realisatie gepland uiterlijk 1 april 2016
Integrale beleidsnota's Jeugd en welzijn 4 januari 2016 Gevraagde adviezen	Activeer het (aankomend) burgerschap op de facetten autonomie, competentie en relatie/betrokkenheid. Ondersteun dit wijksgewijs. Aandachtspunten voor de uitwerkingsplannen zijn benoemd.	In behandeling in 2016

2. Lijst van instellingen waarmee gesprekken zijn gevoerd:

Instelling/organisatie	functie		voorziening
Aafje	WMO en AWBZ		Thuiszorg Verpleging Verzorging
Aafje	WMO		Huishoudelijke zorg
Buurtzorg	AWBZ		Ziekenhuis verplaatste verpleging
FlexusJeugdplein	Jeugdzorg		Zorg coördinatie Jeugd en gezinscoaches Schoolmaatschappelijk werk
't Gilde			Vrijwilligerswerk
Huisarts	Huisartsenfunctie ZVW		Huisartsenzorg
IJsselmonde-Oost	Verstandelijk Beperkten		Woonvoorziening de Bun
Internos	WMO		Huishoudelijke zorg
Karaat	Welzijnsinstelling		Zorg coördinatie ouderenzorg, Mantelzorg
Lucertis	Kortdurende Jeugd GGZ Kliniek de Fjord Jeugd GGZ		Zorg coördinatie jeugd Cliëntenraad Jongerenraad
Maxima college	Praktijkonderwijs		Zorg coördinatie Aansluiting arbeidsmarkt
MEE	Welzijnsinstelling		Mantelzorg
Pameijer	Verstandelijk Beperkten		Dagbesteding, activering Beschermd wonen 't Ronde Sand Woonvorm de Sering Woonvorm Hortensia
Parnassia	Langdurige GGZ		Ambulante ouderenpsychiatrie
PsyQ	Kortdurende GGZ		Cliënten raad
Riederborgh	WMO en AWBZ		Thuiszorg Verpleging
Sport en Welzijn	Welzijnsinstelling		Vrijwilligerswerk Opbouwwerk Jongerenwerk
Vivenz	Welzijnsinstelling		Algemeen Maatschappelijk Werk
Yulius	Jeugd GGZ- Volwassenen GGZ		Cliëntenraad
Zorgbelang	Belangenbehartiging		

3. Lijst van onderwerpen besproken met wethouders en ambtenaren zonder dat dit tot een formeel advies heeft geleid

Wethouders Japinga, Keuzenkamp en Dokter:	participatieverordening; klachtenregeling; communicatie naar de bevolking.
Sophie Lauwers:	opzet 3 D monitor en cliënttevreden-heidsonderzoek
Leni Kielen en Cora van de Wouden:	voortgang Gebiedsteams (JGT en SWT)
Barbera Egas:	Beschermd Wonen
Esther Sprietsma:	Sociaal Geïsoleerden
Jeanet van Vliet:	Nadere Regeling Preventieve Arrange-menten
Albert Scholte:	Klachtenregeling
Wil Hessels en Emilie Verbaan	Jeugdhulp
Margriet van Vliet	Beleidsregels
Liedeke Verburg	Vrijwilligerswerk