



Maatschappelijk Burgerplatform Ridderkerk
T.a.v. de voorzitter

Uw brief van:	24 augustus 2021	Ons kenmerk:	364796
Uw kenmerk:	-	Contact:	B. Lampe
Bijlage(n):	-	Telefoonnummer:	0180 451234
		Datum:	29 oktober 2021

Betreft: reactie op gevraagd advies verordening Wet maatschappelijke ondersteuning

Geachte voorzitter,

Op 24 augustus 2021 ontvingen wij uw advies over de Verordening Wet maatschappelijke ondersteuning Ridderkerk 2022. Wij danken u voor het uitgebrachte advies. Met deze antwoordbrief geven wij een reactie op uw uitgebrachte advies. Alvorens wij ingaan op uw opmerkingen willen wij ingaan op waarom actualisatie nodig is en op de beleidsregels en het besluit maatschappelijke ondersteuning.

Actualisatie is nodig

Zoals wij hebben aangegeven in ons adviesverzoek zijn er drie zaken die ervoor zorgen dat een nieuwe verordening voor 2022 noodzakelijk is. In de eerste plaats heeft de gemeenteraad de Nota Integraal Beleid Sociaal Domein vastgesteld. Ook worden als directe uitwerking van dit nieuwe beleid in het tweede halfjaar van dit jaar de maatwerkvoorzieningen Hulp bij het huishouden, Begeleiding en Dagbesteding ingekocht. De derde aanleiding is jurisprudentie.

Beleidsregels en besluit 2022 in voorbereiding

In het verlengde van de verordening werken wij ook aan nieuwe beleidsregels en een nieuw Besluit maatschappelijke ondersteuning 2022 passend bij de nota Integraal Beleid Sociaal Domein en de inkoop van Hulp bij het Huishouden en Wmo begeleiding. Wij zullen uw opmerkingen en aanbevelingen ook in beraad nemen bij het opstellen van deze stukken. Daarnaast wordt het MBR over deze stukken ook om advies gevraagd.

Onderstaand zijn uw adviezen *cursief weergegeven*, met daaronder per advies onze reactie. In uw advies gaat u allereerst in op het referentiekader dat u heeft gehanteerd bij het opstellen van uw advies:

We hebben dit concept zorgvuldig bestudeerd. We hebben hierbij een relatie gelegd met de nota Integraal Beleid Sociaal Domein, de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) 2015 en de doelen die door de overheid zijn gesteld bij de decentralisatie van de drie wetten in het sociale domein.

We hebben in het bijzonder gekeken in welke mate deze verordening inzichtelijk maakt wat het nieuwe lokale zorgstelsel te bieden heeft inzake de zorg voor volwassenen en ouderen, en in welke mate dit nieuwe zorgstelsel een exponent is van de vaak genoemde transformatie van de zorg. Is het helder voor welke hulpvragen en onder welke voorwaarden men gebruik kan maken van enerzijds algemeen vrij toegankelijke voorzieningen zoals preventieve zorg en kort ambulante hulp//basiszorg en anderzijds voor



meer intensieve begeleiding en casemanagement. Ook vinden wij van belang dat het helder is hoe de lokale zorg is afgestemd met bovenlokale zorg waarin de gemeente participeert en met de zorg die buiten de verantwoordelijkheid van de gemeente valt maar wel van betekenis is voor de inwoners van Ridderkerk. In dit geval is de samenwerking en afstemming met de huisartsen van eminent belang. We hebben hierbij ook betrokken, de aanstaande decentralisatie van Begeleid Wonen en Maatschappelijke opvang. Onlangs heeft u ons daarover ook een advies gevraagd. In dit licht hebben we specifiek ingezoomd op de behoefte aan intensieve psychosociale begeleiding en casemanagement voor mensen met een meer complexe problematiek zoals ernstige schulden, emotionele eenzaamheid, relatieproblemen, (oplopend) huiselijk geweld, verwardheid en ontwrichting, marginalisering eventueel uitmondend in ernstige overlast voor de omgeving en mogelijk leidend tot de noodzaak van maatschappelijke opvang. Tenslotte hebben we hierbij ook betrokken welke lessen kunnen worden getrokken uit de toeslagenaffaire en hoe de vertrouwensband tussen de overheid en de burger kan worden versterkt.

Vervolgens gaat u in uw advies in op uw bevindingen ten aanzien van de verordening. We gaan in onze reactie eerst in op de algemene opmerkingen die u heeft gemaakt en vervolgens op de opmerkingen over concrete onderdelen van de verordening.

Algemene opmerkingen ten aanzien van de verordening

Het principe 'één gezin/huishouden – één plan – één casemanager' is niet systematisch georganiseerd. En dit is juist een essentieel punt in de transformatie van de zorg in het sociale domein. De verschillende wetten in het sociale domein hebben elk hun eigen toegang, hun eigen werkwijzen en procedures. In de structuur blijven de schotten bestaan. Dit verhindert effectieve werkwijzen in het geval van problematieken op meerdere leefgebieden bij één persoon/gezin/huishouden. De realisering van het bovengenoemd principe zou overigens goed kunnen, door de verordening WMO hierop aan te passen en er voor te zorgen dat onderzoek naar en toewijzing van eerste lijn psychosociale begeleiding én casemanagement goed geborgd is.

Hulp aan Ridderkerkers met een meer complexe problematiek - zoals ernstige schulden, emotionele eenzaamheid, relatieproblemen, (oplopend) huiselijk geweld, verwardheid en ontwrichting, marginalisering eventueel uitmondend in ernstige overlast voor de omgeving en mogelijk leidend de noodzaak van maatschappelijke opvang - zou op een heldere wijze verankerd moeten worden in de verordening WMO. Dit is nu niet het geval. De voorliggende verordening heeft nog teveel kenmerken van de pre-transformatie periode met alle gevolgen van dien. Het doorgaan op de oude voet betekent o.a. dat noodzakelijke hulp zoals psychosociale begeleiding en casemanagement te weinig terecht komt bij de mensen die het hard nodig hebben. Dit is ook een factor in de overbelasting van mantelzorgers en ongewenste overlast in buurten en wijken.

Tevens adviseren we om lessen uit de toeslagenaffaire te betrekken in de opbouw van deze verordening en de communicatie hierover naar de burger.

Reactie:

De vraag om hulp of ondersteuning van een inwoner van de gemeente Ridderkerk kan via verschillende toegangskanalen binnenkomen, onder meer via de toegang Wmo of bij het wijkteam. De aanname dat dit een effectieve werkwijze verhindert in het geval van problematieken op meerdere leefgebieden bij één persoon/gezin/huishouden delen wij niet. Hierover zijn duidelijke afspraken vastgelegd in de samenwerking tussen de Wmo-toegangsmedewerkers, de wijkteams en de Lokale Zorgnetwerken. Uitgangspunt daarbij is: waar de vraag ook binnenkomt, hij komt altijd op de juiste plek terecht.

In de Wet maatschappelijke ondersteuning is vastgelegd welke zaken de gemeente bij verordening moet bepalen. De Wmo-verordening vormt een samenhangend geheel met de Wmo-beleidsregels en het Wmo-besluit die nog volgen op de Wmo-verordening. In de verordening, de beleidsregels en het besluit wordt ook de toegang tot eerstelijns psychosociale begeleiding, zoals die bijvoorbeeld wordt geboden door het maatschappelijk werk, geregeld.

In het advies wordt verder het beeld geschetst dat noodzakelijke hulp in de vorm van casemanagement niet terecht komt bij mensen die het hard nodig hebben. Het is niet duidelijk gemaakt waar dit op is gebaseerd of wat hier precies onder case-management wordt verstaan. Uitgangspunt in de uitvoering van de Wmo is dat er wordt gezocht naar een passende oplossing. Er zal altijd eerst worden gekeken of een algemene voorziening of voorliggende voorziening een oplossing biedt voordat maatwerkvoorzieningen worden ingezet. Indien nodig wordt ook casusregie ingezet.

Wij onderschrijven de bezorgdheid van het MBR en BMR voor Ridderkerkers met een meer complexe problematiek mogelijk leidt tot de noodzaak van maatschappelijke opvang. Op het gebied van beschermd wonen hebben wij daarom een aparte beleidsnotitie opgesteld waarin wij beschrijven hoe we de komende jaren voorsorteren op de verdere decentralisatie van taken op het terrein van beschermd wonen en maatschappelijke opvang naar de gemeente. Daarnaast hebben we aan de Verordening een artikel toegevoegd: artikel 24 OGGZ. In dit artikel wordt ingegaan op het onderwerp Openbare Geestelijke Gezondheidszorg, ook wel bemoeizorg genoemd. Daarmee is duidelijker verankerd in de verordening welke ondersteuning de gemeente kan bieden aan inwoners met complexe problematiek zoals verwardheid, ontwrichting en die kan uitmonden in ernstige overlast voor de omgeving en mogelijk leidt tot de noodzaak van maatschappelijke opvang.

Ook hebben wij in de Nota Integraal Sociaal Beleid gemeente Ridderkerk beschreven hoe we de doelstellingen van de transformatie in het sociaal domein de komende jaren willen vormgeven.

“Hoewel de afgelopen jaren stappen zijn gezet, is voor een succesvolle transformatie nog een weg te gaan. Net als veel andere gemeenten in Nederland staat Ridderkerk voor de opgave de transformatie in het sociaal domein een extra impuls te geven. De stappen in dit proces kan de gemeente alleen in gezamenlijkheid met maatschappelijke partners en inwoners. De gemeente beoogt met deze transformatie van zorg en hulp de beweging van ‘zwaar naar lichte zorg’, het versterken van de functie van preventie en vroegsignalering en het toepassen van de integrale benadering daar waar de situatie erom vraagt. Het hoofddoel daarbij: inwoners zo lang en gezond mogelijk laten meedoen in de samenleving en vroegtijdig escalatie van problematiek voorkomen.”
(IBSD Ridderkerk, paragraaf 2.1.1 Transformatie.)

Opmerkingen over concrete onderdelen van de Verordening

In de verordening WMO is geen klip en klare structuur aanwezig over de inrichting van het zorgstelsel zoals hierboven genoemd. U mist vooral een antwoord op de vraag door wie, wanneer en hoe intensieve psychosociale begeleiding en casemanagement kan worden aangevraagd en/of kan worden aangeboden. U heeft vooral de meer complexe problematiek, zoals zojuist genoemd, op het oog. Een specifiek artikel, om hiervoor de maatwerkvoorziening 'begeleiding' aan te vragen, ontbreekt in deze verordening. Daarentegen gaat veel aandacht uit naar materiele maatwerkvoorzieningen zoals o.a. huishoudelijke hulp, woningvoorzieningen, hulpmiddelen zoals rolstoelen, vervoer e.d. Opvallend is dat de rol van het sociaal wijkteam, inzake het aanbieden van vrij toegankelijke basiszorg, het eventueel indiceren én uitvoeren van intensieve ambulante psychosociale begeleiding en casemanagement, niet is opgenomen in deze verordening.

Reactie:

De mogelijkheid van het bieden van ondersteuning door middel van een maatwerkvoorziening voor Begeleiding is vastgelegd in de Wmo 2015 artikel 1.1.1 en artikel 2.1.2. Omdat er ten aanzien van de maatwerkvoorziening Begeleiding geen aanvullende eisen worden gesteld, zoals wel het geval is bij de andere maatwerkvoorzieningen, en omdat Begeleiding al in de wettekst van de Wmo wordt vermeld, is begeleiding als zodanig niet genoemd in de Verordening als mogelijke maatwerkvoorziening.

Voor de duidelijkheid is in de toelichting op de verordening een passage opgenomen waarin staat welke maatwerkvoorzieningen er allemaal zijn. De volgende maatwerkvoorzieningen zijn beschikbaar:

- Hulp bij huishouden;
- Begeleiding en dagbesteding;
- Woonvoorzieningen;
- Vervoersvoorzieningen;
- Rolstoelen;
- Sportvoorzieningen;
- Beschermd wonen en opvang;
- Kortdurend verblijf / Respijtzorg.

De rol van het wijkteam staat beschreven in de verordening Jeugdhulp.

De klantmanager WMO kan de hulpvrager verwijzen naar het wijkteam of hij kan eventueel zelf contact opnemen met het sociaal wijkteam. Aan deze werkwijze kleven een aantal nadelen, o.a.:

- *Indien een hulpvrager of een overbelaste mantelzorger namens de hulpvrager zich met een hulpvraag wendt tot sociaal wijkteam, bijvoorbeeld tot de Algemeen Maatschappelijk Werker, dan is het onduidelijk of het wijkteam eerst een onderzoek doet om in die situatie hulp aan te bieden als vrij toegankelijk basishulp of als geïndiceerde intensieve begeleiding, en wat er in dat laatste geval nodig is om intensieve begeleiding toegewezen te krijgen. Kortom, voor de mensen die het betreft is het volstrekt ongewis wat hun rechten en hun plichten zijn.*
- *De samenwerking tussen de klantmanager WMO en het wijkteam m.b.t. individuele casussen is niet vastgelegd in deze verordening en is facultatief. De trajecten van het sociaal wijkteam en van de klantmanager WMO zijn in de structuur gescheiden trajecten – dit betekent overigens niet dat er geen overleg over casussen zou plaatsvinden – waardoor onbedoeld dieperliggende en/of meervoudige problematiek kan worden gemist en effectieve hulp uitblijft.*

Reactie

Als een hulpvrager zich meldt bij het wijkteam wordt door een medewerker van het wijkteam een gesprek gevoerd met deze persoon om te bepalen wat de vraag precies is. Er wordt dezelfde procedure gevolgd als bij de Wmo:

- eerst wordt gekeken of iemand zijn problemen op eigen kracht of met behulp van zijn sociaal netwerk kan oplossen;
- dan wordt gekeken of het probleem kan worden opgelost met behulp van een algemene voorziening of dat er een voorliggende voorziening beschikbaar is;
- als dat allemaal geen oplossing biedt kan een maatwerkvoorziening worden ingezet.

Deze werkwijze is een basisprincipe zowel in de Wmo als in de Jeugdwet en daarover wordt altijd helder gecommuniceerd als iemand een hulpvraag heeft. De samenwerking tussen de klantmanager Wmo en het wijkteam is niet facultatief. Er zijn duidelijke afspraken gemaakt over welke vragen waar thuishoren. Het beeld dat meervoudige problematiek kan worden gemist omdat de trajecten van het wijkteam en dat van de Wmo gescheiden zijn herkennen wij niet. Een dergelijke vraag kan binnenkomen via de toegangsmedewerker of via de medewerker wijkteam. In beide gevallen wordt ervoor gezorgd dat dit wordt opgepakt en dat er casusregie wordt ingezet.

Een optie van de gemeente zou kunnen zijn dat men er van uitgaat dat inwoners met bovengenoemde problemen zich kunnen wenden tot de huisarts voor psychosociale begeleiding. In dit geval zijn er twee mogelijkheden:

- a. *De persoon kan gebruik maken van een Praktijk Ondersteuner Huisarts (POH). In dit geval is de hulpverlening voor de betrokken persoon gratis. Echter de POH – ook al zit die in het wijkteam –*

valt buiten het kader van de WMO. Casemanagement valt buiten het bestek. Overigens beschikken niet alle huisartsen in Ridderkerk over een POH en is deze hulp dus niet voor alle Ridderkerkers toegankelijk.

- b. De persoon kan gebruik maken van psychosociale GGZ-hulp via de ZVW. In dit geval dient de persoon in kwestie de wettelijk vereiste eigen bijdrage te betalen, en dit is juist voor veel personen in de genoemde situatie een groot probleem. Dit leidt vaak tot zorg mijden en alle gevolgen van dien, waaronder overlast in de buurt. Voorts biedt de GGZ evenmin case-management zoals bedoeld met het principe één gezin/huishouden – één plan – één case-manager'. De conclusie is, dat psychosociale hulpverlening via de huisarts geen goede optie is.*

Reactie:

De 'praktijkondersteuner huisarts' is een voorliggende voorziening op de Wmo en als iemand zich meldt met een hulpvraag wordt gekeken of de persoon daar terecht kan. Hetzelfde geldt voor hulp via de Zorgverzekeringswet.

Vooraf de regels rondom het PGB lijken er van uit te gaan dat de burger wordt gewantwoord en dat de overheid op de hoede dient te zijn voor potentieel misbruik of fraude. In artikel 27 (toezicht en handhaving) zijn geen bepalingen opgenomen hoe de burger zich kan beschermen tegen onbillijk en onredelijk optreden van de overheid en dat hij/zij er op wordt gewezen zich te kunnen laten bijstaan door een onafhankelijke (cliënt)ondersteuner.

In artikel 33 (klachtenregeling) lid 3 missen we het perspectief van waaruit een klachtenregeling wordt opgezet. Ons inziens dient een klachtenregeling te worden opgezet vanuit het perspectief van de burger die een klacht heeft. Dit houdt in dat de overheid onbevooroordeeld luistert naar de burger. In communicatietermen neemt de gemeente de positie in van 'ontvanger' en niet van 'zender'. Dit uitgangspunt missen we in de recent door het college vastgestelde klachtenregeling. Het is o.i. de bevoegdheid van de raad om de visie op een klachtenregeling vast te stellen. Dit is nu niet gebeurd. Onze zienswijze op de onlangs vastgestelde klachtenregeling is dat een behandeling van een klacht vrij snel wordt 'gejuridiseerd'. Onze visie is dat een klacht van een burger in principe dient te worden opgevat als een instrument voor feedback op het handelen van de overheid. Dit is o.i. nu niet het geval.

Reactie:

De opmerking heeft betrekking op de klachtenregeling die is vastgesteld en niet op de Wmo-verordening.

In artikel 35 (inspraak/betrekken van ingezetenen bij het beleid) missen we hoe deze bepalingen zich verhouden tot de Participatieverordening 2016 en het daarmee samenhangend convenant 2016 waarin de functie, taak, bevoegdheid van het Maatschappelijk Burgerplatform Ridderkerk en Burgerplatform Minima Ridderkerk zijn geregeld.

Reactie:

In artikel 35 lid 4 staat dat het college stelt nadere regels vast ter uitvoering van het tweede en derde lid. Dat is gebeurd door het vaststellen van de Participatieverordening en het convenant.

Bepalingen uit de Algemene wet bestuursrecht, verordeningen en beleidsregels zijn voor een niet ingevoerd persoon abracadabra. Zelfs onder professionals is er soms verwarring over wat rechten en plichten zijn. In het geval van psychosociale ondersteuning is niet altijd helder wat wel en niet tot een 'algemene voorziening' en tot de 'maatwerkvoorziening begeleiding' kan worden gerekend. Wij adviseren om publieksgerichte folders te maken en een communicatieplan op te stellen over het belang en de mogelijkheden van maatschappelijke ondersteuning.

Reactie:

Wij nemen deze aanbevelingen mee bij het project voor de doorontwikkeling van de wijkteams dat dit jaar wordt uitgevoerd. Psychosociale ondersteuning is een vakterm uit de wettekst Wmo, en de Wmo-verordening is vooral een juridisch document. In de communicatie met inwoners streven wij naar een heldere en begrijpelijke uitleg van de mogelijkheden voor hulp en ondersteuning. Inwoners kunnen daarvoor op de website van de gemeente terecht en zij kunnen uiteraard altijd telefonisch contact opnemen. De wijkteams hebben op werkdagen ook een laagdrempelig inloopspreekuur.

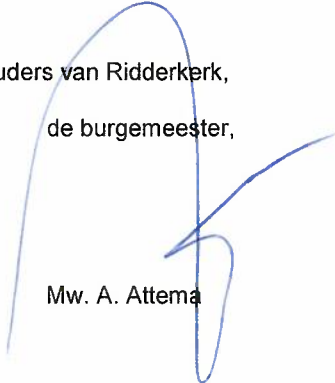
Wij gaan ervan uit u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd en danken u voor het uitgebrachte advies.

Hoogachtend,
Het college van burgemeester en wethouders van Ridderkerk,

de secretaris,


Dhr. H.W.J. Klaucke

de burgemeester,


Mw. A. Attema