



Hilvarenbeek, woensdag 10 september 2014.

College van B&W  
Vrijthof  
Hilvarenbeek

Betreft: advies beleidskeuzes “Zorg op maat”

Geacht College,

De Participatieraad heeft op 9 september de beleidskeuzes “Zorg op maat” besproken. Vanaf de beleidsvisie zijn we betrokken geweest. Wij vinden dan ook onze inbreng terug in voorliggend document. Wij hopen dat u ook in de toekomst burgers en ervaringsdeskundigen bij uw beleidsvoornemens betreft. In het kader van de jeugdwet betwijfelen wij of jongeren/jeugd ook voldoende hun zegje hebben kunnen doen.

## Algemeen

Zoals de beleidskeuzes in grote lijnen zijn beschreven willen ook wij in grote lijnen reageren.

Het is lastig de gevolgen van de beleidskeuzes in te schatten. Wij verwachten dan ook dat het uitvoeringsplan en de verordening meer duidelijkheid zullen verschaffen.

Zoals de beleidskeuzes nu beschreven staan, ontstaat de indruk dat de nadruk op kostenbeheersing ligt en niet op de participatie en zelfredzaamheid. Wij verwachten dat uit de verordening blijkt hoe de gemeente wil bouwen aan een vitale doe-democratie.

Ook dient bij elke beleidskeuze aangegeven te worden wat de verwachte “opbrengst” is. Met andere woorden: welk resultaat cq percentage op welke termijn bereikt moet worden. En om niet in de valkuil van kosten te vallen gaat het hier om participatie en zelfredzaamheid van burgers.

Daarnaast dringen wij er op aan dat de communicatie met de inwoners op een duidelijke manier, herhaald en regelmatig gedaan wordt, zowel op de website alsook in de Hilverbode.

## 2. Maatwerkvoorzieningen

### 2.1 Wettelijke context.

De beschrijving van een maatwerkvoorziening en algemene voorzieningen is duidelijk. De term “gebruikelijke voorzieningen” verderop in het document werkt verwarrend. Toen wij echter voorbeelden trachtten te geven bij maatwerk- en algemene voorzieningen, bleek dat er toch onduidelijkheid ontstond. Bijvoorbeeld, wanneer is een scootmobiel een maatwerkvoorziening en wanneer niet. Dus wanneer wel een indicatie en wanneer niet. We weten dat in de verordening meer duidelijkheid geschapen wordt maar toch zou het handig geweest zijn enkele eenvoudige voorbeelden van algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen te noemen.

### 2.2. Beleidsuitgangspunten.

*Het streven is de specialistische dure zorg te verkleinen door Zorg op maatarrangementen.* Door preventie als instrument in te zetten zal misschien op de lange duur (preventie heeft tijd nodig) het volume afnemen. Toch hebben wij geen hoge verwachtingen en wij moeten ons daarop niet blind staren. De kwantiteit is afhankelijk van de zorgvraag. Een feit is bijvoorbeeld dat bij jongeren de problemen complexer worden en het aantal complexe problemen ook stijgt.

### 2.3. Welke keuzes kunnen we maken?

*De personen die verantwoordelijk zijn voor een algemene voorziening moeten in staat zijn te*



*signaleren wanneer de zorg en ondersteuning onvoldoende is.* Dat vergt nogal veel deskundigheid. Wanneer een algemene voorziening subsidie ontvangt van de gemeente, kan wellicht voorlichting en deskundigheidsbevordering geëist worden. Een vraag is of een commerciële instelling ook aan de door u genoemde kwaliteitseisen moet voldoen.

### 2.3. Voorstel.

Wij ondersteunen het voorstel. De gemeente is bij wet verplicht voor continue zorg te zorgen. Dat betekent dus ook dat wanneer er (nog) geen algemene voorziening is, de gemeente zorgt voor maatwerk. Dat om, zoals u zegt, onrust bij de inwoners te voorkomen. Dat er bij professionals onrust is, is eigen aan het arbeid verrichten.

## 3. Persoongebonden budget

### 3.2. Beleidsuitgangspunten.

Wij zijn het zeker met u eens dat het PGB een *krachtig instrument* is dat overeenkomt met de kernwaarden van de beleidsvisie. Dan is het ook logisch dat ruim baan gegeven wordt aan het PGB. Wij adviseren u de inwoner die een zorgvraag heeft vóór het keukentafelgesprek een uitgebreide, duidelijke, schriftelijke/digitale voorlichting te geven met de voor- en nadelen van ZiN en het PGB. Na bestudering hiervan kan de zorgvrager alvast een keuze maken, en is het voor de intaker duidelijker of de zorgvrager het vermogen heeft een PGB te beheren. Nu de fraudemogelijkheden sterk ingeperkt zijn moet de gemeente het lef hebben meer vertrouwen in de burger te hebben.

#### 3.3.1. Voorwaarden waaronder een PGB verstrekt kan worden.

*De gemeente heeft geen rol bij het bepalen of de ZiN kan voldoen. Het is aan de inwoner om gemotiveerd aan te geven of ZiN niet voldoet.* Als de gemeente wel bepaalt of de motivatie voor een PGB voldoende is, dan bepaalt zij toch ook indirect of ZiN kan voldoen.

#### 3.3.1. *Wanneer de inwoner bezwaar of beroep aantekent wordt een aanvullende onafhankelijke verklaring gevraagd.* De gemeente kan hier onzes inziens geen partij in zijn.

In het geval van klachten over voorzieningen dient uiteraard de normale procedure gevolgd te worden. Maar burgers dienen niet zo snel een klacht in. We adviseren u een laagdrempelig mogelijkheid te creëren waar burgers hun onvrede kunnen bespreken over de hen geboden formele en informele zorg, met andere woorden waar hen geadviseerd wordt hoe zij een bepaalde situatie het best kunnen aanpakken. Op die manier wordt het "indienen van een klacht" veel meer een "actie om te komen tot een oplossing of verbetering".

#### 3.3.2. Voorstel.

In het voorstel worden termen gebruikt als intensief, gebruikelijk, veel, in ruime mate. We adviseren u deze begrippen concreter te maken om willekeur te voorkomen. Dus bepleiten we transparantie en eenduidigheid in de normen en waarden.

Of een mantelzorger gecertificeerd dient te zijn hangt af van de indicatie. Wanneer verpleegkundige zorg geïndiceerd is, is dat vanzelfsprekend. Voor de overige zorgtaken mag geen ontmoedigingsbeleid gevoerd worden voor de mantelzorg(er).

#### 3.3.3. De tariefbepaling PGB en de differentiatie daarin.

Voorstel. *U geeft aan de tarieven op basis van de ZiN tarieven te bepalen.* We vragen ons af welke basis u gebruikt. Bij grote inkoop van voorzieningen bij een grote organisatie kan de gemeente een flink kortingspercentage bedingen. De kostprijs wordt dan lager. Een gebruiker van een PGB kan niet van kortingen profiteren. Dat betekent onzes inziens dat hij financieel benadeeld wordt. Om die reden kunt u dus niet weigeren de meerkosten te betalen. De zelfredzaamheid, eigen regie en autonomie mogen niet door het financiële nadeel onder druk komen te staan. Wanneer de meerkosten niet worden vergoed kan het mogelijk zijn dat een opname in een zorginstelling vervroegd wordt, wat niet de bedoeling is.

## 4. Eigen bijdrage

### 4.2 Beleidsuitgangspunten.

De Participatieraad heeft eerder aangegeven een eigen bijdrage vanuit het principe van rechtsgelijkheid te ondersteunen. Dat burgers ongelijkheid kunnen ervaren in het maatwerk is inherent aan het feit dat maatwerk toegesneden is op ieders persoonlijke maat.



4.3.1. Naast deze inhoudelijke overweging speelt ook een praktisch punt. In Hilvarenbeek hebben we nog geen beleid om eigen bijdragen te vragen via maatschappelijke organisaties of voorzieningen van marktpartijen. Dit wordt nu overgelaten aan de aanbieders, tenzij in de subsidieovereenkomsten bepalingen zijn opgenomen. Onduidelijk is of de gemeente 'nog' van plan is een beleid te ontwikkelen om eigen bijdragen aan organisaties te vragen. Als dit aan de markt wordt overgelaten, is het zaak hier minimaal zicht op te krijgen en te bekijken in hoeverre dit evenwel tot (nieuwe) dekkingsmogelijkheden kan leiden.

Een voorbeeld: men kan van de corporaties/woningverhuurders/vve's verlangen dat zij financieel bijdragen in algemene voorzieningen zoals portieken, entrees (voor een betere toegankelijkheid van mensen met een verminderde mobiliteit) in het kader van leefbaarheid. In convenanten kan een dergelijke verplichting worden opgenomen en vastgelegd.

4.3.1. *Ook vragen we in principe een bijdrage voor woningaanpassingen indien als gevolg van de aanpassing de waarde van de eigen woning stijgt.*

In zijn algemeenheid geldt dat voor WMO woningaanpassingen de waarde van de eigen woning niet of nauwelijks van invloed zijn op de waarde hiervan; m.a.w. van waardevermindering is in de regel geen sprake. Hiervan zijn uitgezonderd aangebouwde fysieke ruimten en vertrekken. De waardevermindering is echter bij lange na niet gelijk aan de stichtingskosten. We pleiten er voor op te nemen dat de woningaanpassingen tot een door de gemeente bepaalde concrete en aantoonbare waardevermindering zal leiden.

4.3.1. Voorstel. Zoals eerder opgemerkt is de Participatieraad voor het betalen van een eigen bijdrage. Maar..... de gemeente moet wel zich afvragen of het innen van de eigen bijdrage opweegt tegen de kosten die worden gemaakt. Het innen van een eigen bijdrage kan bijvoorbeeld leiden tot het geven van inkomensondersteuning. De gemeente heeft ten aanzien van zorg op maat geen financieel omslagpunt gemaakt door de gelijke behandeling als uitgangspunt te nemen. Bij de Participatiewet is echter het principe van gelijke behandeling losgelaten door wel een financieel omslagpunt aan te geven door het accent te leggen op scenario 1.

4.3.2. De gemeente loopt €120.000 mis door het niet innen van een eigen bijdrage, berekend vanuit de huidige AWBZ. Wanneer de besparing van het niet innen van de eigen bijdrage daarvan wordt afgetrokken, is het bedrag minder dan €120.000 euro. Wellicht kan uit dit verschil een eventuele compensatie bekostigd worden voor de eigen bijdrage van mensen die dat eigenlijk niet kunnen betalen..

## 5. Afwegingskader toewijzing

5.2. *In het beleidskader jeugd zijn over het afwegingskader de volgende elementen vastgesteld:*

- *Eigen kracht en het sociale netwerk moeten eerst worden aangesproken voordat een beroep wordt gedaan op publiek gefinancierde middelen. Het accent ligt op participatie in de samenleving;*
- *Waar die eigen kracht tekort schiet, of de veiligheid van kinderen en jongeren in het geding is, wordt snel gehandeld of ingegrepen.*

Juist bij jongeren is het moeilijk de sociale omgeving in te schakelen, jongeren worden niet graag geholpen door bekenden, de vorming van hun identiteit vraagt om een bepaalde afstand en neutraliteit ten aanzien van hulpverleners. Tevens is hulp aan jongeren met problemen een zeer specialistisch gebied omdat de problemen vaak erg complex zijn en op veel leefgebieden/domeinen van hun leven spelende problemen zijn complex maar ook de context waarin ze spelen.

5.3. *Er wordt onderscheid gemaakt in een achttal leefgebieden. Als 9<sup>de</sup> leefgebied stellen wij voor de publieke gezondheidszorg toevoegen.*

Ook stellen wij voor om in het kader van innovatie een ideeënbus/prijsvraag te organiseren om zelfredzaamheid en participatie te bevorderen,

Voorop staat de inhoudelijke keuze die de gemeente in het kader van de Wmo moet maken. Vorm volgt inhoud. Wij verwachten van u daarom dat u de inhoudelijke keuze als uitgangspunt neemt, en vervolgens de kostenbeheersing daarmee in samenhang –en niet als leidend- beschouwt..

Met vriendelijke groet

# *Stichting Participatieraad Wmo Hilvarenbeek*

Blad 4 van 4.



Namens de articipatieraad

B. Feldbrugge-Okhuijsen (secretaris)