



www.wmoadviesraadeersel.nl
info@wmoadviesraadeersel.nl

Aan het college van burgemeester en wethouders
van de gemeente Eersel
Postbus 12
5520 AA Eersel

Eersel, 5 maart 2014

Betreft: advies inzake het beleidskader samenhang sociaal domein 'Krachten bundelen waar nodig' 2015-2019

Geacht college,

Op 26 februari jl. hebben de projectleiders van de Kempengemeenten een toelichting gegeven op het beleidskader 2015-2019.

In dit beleidskader geven de samenwerkende gemeenten aan hoe ze de integrale aanpak van de transities voor de komende 4 jaren willen gaan vormgeven. De vorm die hiervoor bedacht is wordt de 3D-constructie genoemd. Er worden uitgangspunten, missie, visie en ambities benoemd.

De gezamenlijke adviesraden waarderen dat zij in een vroeg stadium bij dit besluitvormingsproces worden betrokken, maar tegelijkertijd beseffen ze dat het daarmee moeilijk wordt om inhoudelijk te reageren op het beleidskader, zeker op zo korte termijn.

De adviesraden kunnen zich hierin wel vinden, maar daarnaast leven er bij hen wel vragen, die onbeantwoord blijven in het beleidskader.

Hieronder volgen de vragen.

Gemeentelijke regie

De financiële- en regierol blijft bij de gemeente, zowel voor het budget als de rechtsbescherming van de zorgvrager. We zien echter dat de feitelijke regie nog verder wordt ingevuld. Zo worden de verantwoordelijkheid voor de invoering van de transities, de samenhang van de voorzieningen binnen de gemeente en de samenwerking tussen de Kempengemeenten allemaal tot de gemeentelijke verantwoordelijkheid gerekend. Het zal dan moeilijk worden om de rollen gescheiden te houden en dat zal wel nodig zijn omdat de gemeenten met partners zullen gaan werken, die op inhoudelijk terrein meer materiedeskundig zijn dan de gemeenten. Onze vraag is dan ook concreet of is overwogen om als gemeente voor het dienstverleningsmodel van een zorgverzekeraar te kiezen, waarbij de gemeente de zorg uiteindelijk inkoopt, maar waarbij de zorgvrager en de zorgverlener primair de inhoud en de kwaliteit van de zorg bepalen. En past dit model bij het compensaties stelsel? . Beide vragen zijn ingegeven door de toelichting op de kaders, waarbij rechtsgelijkheid van de burgers en de mogelijkheid tot bezwaar en beroep prominent werden neer gezet.

Samenwerking tussen de 4 gemeenten

Hoe gaat de samenwerking tussen de gemeenten daadwerkelijk vorm gegeven worden? Wat gaat er gemeenschappelijk geregeld worden en hoe gaan de budgetten voor de zorg ingezet worden?

Financiële rollen

In de medische zorg is de rolverdeling helder, na indicatiestelling volgt zorg en bekostiging van die zorg. Hierover wordt in het beleidskader geen duidelijkheid gegeven. Voor de burger die zorg vraagt moet het duidelijk zijn of hij in de periode erop kan rekenen dat hij de noodzakelijke zorg ook daadwerkelijk krijgt. Hij mag niet afhankelijk worden van al dan niet toereikende budgetten.

Naar onze opvatting behoort de kwestie opgenomen te worden in een beleidskader dat tot 2019 van kracht is.

Kwaliteitseisen

Op welke wijze worden de kwaliteitseisen geborgd? Op welke wijze wordt maximaal gebruik gemaakt van de kwaliteitsborging zoals die geldt voor de professionele dienstverlening? Wat wordt aanvullend gedaan door de gemeente om te meten in hoeverre de zorgvrager tevreden is over het proces en over de "outcome"? Temeer omdat we in een laboratoriumfase van start gaan, is het noodzakelijk om voortdurend de vinger aan de pols te houden, opdat op tijd bijstelling van het beleid kan plaatsvinden.

Mantelzorg en vrijwilligerswerk

Alhoewel deze kaders over het 3D beleid gaan en dus impliciet over de meer complexe vraagstukken, missen wij de verbinding met de omgeving waarin de mantelzorg, nuldelijnszorg en eerstelijnszorg wordt verleend. Vele initiatieven op het gebied van vrijwilligerswerk en mantelzorg hebben geen plaats gekregen in de voorliggende kaders. Voor een succesvolle kanteling van de zorg is een betrokkenheid van de directe omgeving van de zorgvrager van wezenlijke betekenis. In de kaders heeft dit geen plaats gekregen. Het ontbreekt aan visie en ook is niet aangegeven op welke wijze door de gemeente deze betrokkenheid wordt gestimuleerd en gefaciliteerd. Ook in eerdere stukken hebben dit niet mogen aantreffen. Wij begrijpen niet waarom dit als succesfactor bestempeld uitgangspunt niet méér aandacht krijgt in de uitwerking van het beleidskader.

PGB

Over het PGB wordt in de nota niet gesproken. In het beleidsplan voor de komende jaren dient te worden opgenomen hoe de gemeenten hiermee zullen omgaan, binnen de kaders die in de wet worden aangegeven. Eerder is aangegeven dat wij PGB nog immer een hanteerbaar instrument vinden in de zorgverlening, mits fraudebestendig toegepast. In de kaders is niet aangegeven op welke wijze de gemeenten dit instrument willen gaan toepassen.

Informatievoorziening

Wij vragen u om vanaf het begin zorg te dragen voor een adequate informatievoorziening in de breedste zin van het woord. Meten is weten. Gezien het feit dat in een laboratoriumfase van start wordt gegaan waarbij onzekerheid troef is, is gekwantificeerde informatie noodzakelijk om te meten of doelstellingen worden gehaald en of de beperkt beschikbare middelen juist worden besteed. In de kaders is dit niet uitgewerkt. Uit de mondeling verkregen toelichting blijkt dat de projectorganisatie hieraan wel aandacht besteedt. Desgewenst zijn wij bereid om samen met u na te denken over de vraag wat de informatiebehoefte is.

Gelieve vorenstaande opmerkingen te zien in samenhang met de eerder uitgebrachte adviezen omtrent de meerjarige beleidskaders jeugd en het inkoopbeleid van WMO- diensten.

Ten slotte merken we op dat de Wmo Adviesraad graag bereid is dit advies toe te lichten. Schroom niet om daartoe contact met ons op te nemen.

Vertrouwend u met dit advies van dienst te zijn, tekenen wij,

Namens de Wmo Adviesraad Eersel

De voorzitter
P. Verbraak

De secretaris
R. Castelijns- Corsten