

Advies nr. 23 Verbeteringsplan Sociaal Domein:

Geacht college,

24 Januari 2021 mochten wij via de dagmail kennisnemen van uw ‘vervolgstappen verbetering sociaal domein’. 8 Februari 2021 hebben wij u hierover schriftelijke vragen gesteld. Daarna publiceerde u op 11 februari 2021 de ‘quickscans kwaliteit toegang en versterking inkoop sociaal domein’. Uw verbeterplan sociaal domein is mede op deze twee quickscans gebaseerd. 18 Februari 2021 ontvingen wij uw antwoorden op onze schriftelijk gestelde vragen. Wij hebben uw antwoorden op onze vragen besproken in onze reguliere vergadering van 24 februari jl.

Ons beeld

U heeft de interim-directeur Sociaal Domein juni 2020 verzocht te werken aan een verbeterplan voor het sociaal domein en daarbij met name te kijken naar de interne bedrijfsvoering. In onze reguliere vergadering van 7 oktober 2020 heeft hij ons verteld dat de uitvoering van deze klus naar schatting 1 en mogelijk zelfs 2 jaar zou kunnen duren en ‘dat er is afgesproken dat hij zich committeert om zo lang het werkbaar is, beschikbaar te zijn’.

Ten behoeve van het verbeterplan sociaal domein heeft deze interim-directeur een 2-tal quickscans laten uitvoeren, één naar de kwaliteit van de toegang Wmo en Jeugd en één naar de versterking van de inkoop sociaal domein. Deze hebben wij pas kunnen inzien na het schriftelijk stellen van onze vragen. Wel hebben wij de twee quickscans kunnen meenemen tijdens de bespreking in onze reguliere vergadering van 24 februari jl.

Toegang

Wij zien dat op pagina 23 van de quickscan kwaliteit toegang het volgende wordt gesteld: “Medewerkers van het CIT (Centraal Integraal Toegangspunt) zijn generalisten met verschillende achtergronden. Zij voeren een vraagverheldering uit en bepalen welke hulpvragen moeten worden doorgezet naar de consultants. Voorheen vervulden de consultants zelf deze functie tijdens bureaudiensten. De huidige medewerkers van het CIT hebben onvoldoende kennis van specifieke zaken, met name in het voorliggende veld, waardoor er teveel hulpvragen worden doorgezet naar de caseload van de consultants terwijl deze al afgevangen hadden kunnen worden door de medewerker (het CIT had al kunnen verwijzen naar voorliggende voorziening, omdat de hulpvraag daarmee opgelost had kunnen worden en een aanvraag voor een voorziening vanuit de Wmo of Jeugdwet dus niet zinvol is). Dit geldt zowel voor Jeugd als Wmo.”

Op pagina 26 van dezelfde quickscan wordt geconstateerd dat consultants veel administratief werk verrichten en daarnaast ook vele taken buiten hun rol als

toegangsbepaler. Daardoor kunnen zij zich volgens de quickscan te weinig focussen op hun rol van consulent.

Ook met betrekking tot de kwaliteit van afgegeven beschikkingen maken de uitvoerders van de quickscan diverse negatieve opmerkingen. Deze gelden bijvoorbeeld ook het afgeven van beschikkingen voor onbepaalde tijd.

Ons oordeel

In uw antwoord op een van onze vragen over het verbeterplan sociaal domein stelde u dat u ons om advies zou vragen inzake de dit jaar te formuleren ‘Regiovisie Jeugdzorg Zuid-Limburg’. Uiteraard zijn wij daar tevreden over.

In uw verbeterplan sociaal domein stelt u ook voor de beweging te maken van minder maatwerkvoorzieningen naar meer algemene voorzieningen. Als blijkt de quickscan kwaliteit toegang (generalistische) medewerkers van het CIT te weinig kennis hebben, -speciaal van het voorliggende veld- hebben wij er weinig vertrouwen in dat dit op een professionele manier gebeurt. In diezelfde quickscan gaven consulenten aan dat zij dit werk aan de toegang eerder deden en wél te beschikken over die noodzakelijke kennis. De meesten zijn initieel opgeleid om zorg- en hulpvragen goed en snel te kunnen onderkennen. Hier pleiten wij voor een geheel andere oplossing. Zoals blijkt uit onze eerdere adviezen, zijn wij er voorstander van dat -veel meer dan nu in Maastricht het geval is- zorg- en hulpvragen worden opgelost in wijken, buurten en scholen, maar dan zonder dat voor elke vraag een administratief en bureaucratisch circuit moet worden afgelegd. Want dat kost heel veel geld dat ook door het sociaal domein moet worden opgehoest. Dat kan echt goedkoper!

Wij denken dat u met de beweging naar meer algemene voorzieningen minder zult bezuinigen dan u hoopt. Zeker wanneer u zich realiseert dat ook algemene voorzieningen waarbij sprake is van een duurzame hulpverleningsrelatie, onder het abonnementstarief Wmo vallen van € 19 per maand. Veel van met name onze chronisch zieke en oudere kwetsbare burgers zullen -naast een maatwerkvoorziening- ook zijn aangewezen op een algemene voorziening met die duurzame hulpverleningsrelatie.

Naar onze mening kunnen op het gebied van de jeugdzorg veel meer dan nu het geval is in Maastricht eenvoudiger zorg- en hulpvragen in wijken en buurten preventief worden opgelost. Denk maar aan de inzet van praktijkondersteuners jeugdzorg bij de huisartsen, de inzet van gezinscoaches, jongerenwerkers met jongerenwijkteams, meer sport- spel- en bewegingsactiviteiten, nog betere zichtbaarheid in wijken, buurten en scholen van organisaties en activiteiten als @ease, CJG, e.a. Uit het evaluatierapport van de Blauwe Zorg van januari 2021 blijkt wel wat het investeren daarin én in samenwerking van organisaties in wijken en buurten kan opleveren. Gevolg daarvan zal volgens ons ook zijn, dat hoofdzakelijk de complexere en meer specialistische jeugdzorg- en jeugdhulpvragen nog maar bij het CIT terechtkomen.

In uw verbeterplan stelt u ook het beschikken voor onbepaalde tijd te willen afschaffen. Dit achten wij niet nodig en bovendien zal dit leiden tot onnodige onrust en zorgen bij die kwetsbare burgers die -gelet op hun persoonlijke situatie- voor hun levenskwaliteit en

zinggeving zijn aangewezen op een voorziening waarover zij voor onbepaalde tijd kunnen beschikken. Levenskwaliteit en zinggeving worden immers beschouwd als zeer belangrijke elementen van Positieve Gezondheid.

Bovendien bent u toch conform de Wmo 2015 en de Jeugdwet wettelijk verplicht periodiek onderzoek te doen naar verstrekte voorzieningen, of zij nu voor bepaalde of voor onbepaalde tijd worden afgegeven. Aan sommige vormen van zorg en ondersteuning valt gewoon niet te ontkomen.

U gaat o.a. bij hulp in het huishouden over tot het stellen van herindicaties. Volgens de Wmo 2015 en de Jeugdwet zult u bij het wijzigen van reeds afgegeven beschikkingen zeer zorgvuldig te werk moeten gaan. Gelet op de in de quickscan kwaliteit toegang opgemerkte mindere kwaliteit van (de onderbouwing van) huidige beschikkingen, zult u daar nog een harde dobber aan krijgen en vrezen wij voor veel juridische procedures.

Bovendien mag u bij indicaties én herindicaties voor maatwerkvoorzieningen algemene voorzieningen met een duurzame hulpverleningsrelatie sinds 2019 geen inkomenstoets uitvoeren. U kunt dus niet meer toetsen, of hulpvragers financieel zelfredzaam genoeg zijn om deze hulp zelf te kunnen betalen. U kunt de rijkere Maastrichtse burgers er niet meer uit filteren.

Wij zijn tot de conclusie gekomen dat het verbeterplan sociaal domein vooral gebaseerd is op analyses van de systeemwereld. Die analyses zijn uiteraard nodig om tot verbetering van de interne bedrijfsvoering te komen. Daarmee lost u slechts een van de oorzaken van de financiële tekorten in het sociaal domein op. Maar wij missen hier de koppeling in die analyses met de gevolgen daarvan voor de leefwereld van onze meest kwetsbare burgers. Mensen mogen niet de dupe worden van discussies over geld tussen het rijk en de gemeente(n). Vandaar ook onze behoefte u ongevraagd te adviseren.

Inkoop

In het algemeen denken wij dat de door u beoogde resultaten en financiële opbrengsten van het verbeterplan zullen tegenvallen. Wat dat betreft mag u misschien meer verwachten van uw herijking van het inkoopbeleid. Alhoewel wij hier ook juridische procedures voorzien. Bovendien blijven wij onze zorgen houden over de mogelijke gevolgen van uw nieuwe inkoopbeleid voor de inhoud en kwaliteit van de toekomstig te leveren zorg en ondersteuning. Zo vragen wij ons bijvoorbeeld af, of de meertijd die de grotere administratieve verplichtingen van zorgleveranciers met zich meebrengt niet ten koste gaat van de tijd die nodig is om de juiste zorg en ondersteuning te kunnen leveren.

U gaat ons formeel niet om advies vragen over de herijking van uw inkoopbeleid. Wij en onze collega's in het Heuvelland hebben echter wel de behoefte nader te worden geïnformeerd over de mogelijke consequenties van de wijzigingen van uw inkoopbeleid. In afwachting daarvan zal ons advies over het verbeterplan zich nu beperken tot de toegang van zorg en ondersteuning.

Ons advies

- Wij adviseren u bij de gemaakte analyses in uw verbeterplan tevens de gevolgen van uw wijzigingen in uw interne bedrijfsvoering voor de levenskwaliteit en zingeving van onze kwetsbare burgers te verwerken.
- Wij adviseren u daarbij het evaluatierapport van het project Blauwe Zorg van januari 2021 te gebruiken. Dit rapport over de werking van positieve gezondheid laat zien dat ook hier de kosten vóór de baat uitgaan.
- Wij adviseren u vooral bij jeugdzorg meer te investeren in preventieve oplossingen van zorg- en hulpvragen in wijken en buurten. Zodat niet voor elke hulpvraag een bureaucratisch traject moet worden afgelegd.
- Wij adviseren u voor deskundige en professionele indicaties van uitsluitend complexe en meer specialistische zorg- en hulpvragen terzake initieel opgeleide consultants in te zetten.

Met de meeste hoogachting,



Harry Visser,
Secretaris



Kees Eken,
Voorzitter