

Advies inzake concept Beleidsplan Sociaal domein Naarden-Bussum-Muiden 2015 – 2018 met sub-nota's

Leeswijzer :

In het hierna volgende wordt met I aangegeven het Beleidsplan, met II de subnota Gemeentelijke dienstverlening, met III de subnota Grip op het bestaan en met IV de subnota Passend onderwijs en afstemming jeugdhulp.

Noot: Indien wat hierna volgt aanleiding geeft tot wijzigingen in de genoemde stukken verzoekt het Beraad met klem deze waar nodig te laten ‘doorwerken’ in de desbetreffende verordeningen!

Hoofdstuk 1, Algemeen

Opzet

De opzet in aparte delen, Beleidsplan en subnota's is handig en overzichtelijk. Het is duidelijk dat er veel werk verzet is door een gevarieerde groep beleidsmedewerkers hetgeen veel waardering verdient. Met name de subnota III Grip op het bestaan geeft de lezer grip op de materie, is informatief en veelal helder in de keuzes en de acties. ,

Visie

Het kost veel doorzettingsvermogen om in de reeksen van kernwaarden en kernkeuzes, vermeld in het Beleidsplan, een aansprekende visie te vinden. Veel van de genoemde intenties en uitgangspunten zijn bekend uit eerdere nota's en plannen (bijv. hoofdstuk 3 “Naar een lokale transitieagenda”, aug. 2013) Uit de vele herhalingen spreekt weinig nieuw elan. De tweede en laatste alinea op pagina I, 16 geeft eigenlijk in kort en helder bestek aan waar het om draait. Jammer dat de bouwtekening in bijlage 2 nog ontbreekt.

Helderheid verschaft ook de opsomming van de *relevante* kernwaarden en kernkeuzes in hoofdstuk 2.3 van de subnota Gem. dienstverlening (II).

Het uitgaan van de vraag van de inwoner leidt in I, par. 3.3.1 tot wel erg subjectieve beschouwingen over de redelijkheid van de wensen en behoeftes van de burgers.

Taal

Het taalgebruik in het plan laat veel te wensen en is dermate doorspekt met jargon dat het plan, zeker voor mensen die daar niet dagelijks mee te maken hebben slecht te begrijpen is. Of het ten gevolge is van haast of iets anders, de stukken bevatten zeer veel taal-en stijlfouten In een bijlage bij dit advies geven wij hiervan een samenvatting, waarbij tevens aangeboden wordt om bij de opschoning van de tekst te assisteren. Eén redactioneel aspect noemen we hier: in alle stukken stuiten we op ronduit storende reeksen kernwaarden en kernkeuzes. Storend alleen al door de veelheid, waaronder de kernachtigheid zeer te lijden heeft. Eén kern, te weten participatie ofwel meedoen, is o.i. voldoende. En storend omdat de kernwaarden geen waarden zijn en de kernkeuzes geen keuzes. Het zijn respectievelijk gewoon concretisering van wat wordt beoogd (Wat) en voornemens wat daartoe gedaan zal worden (Hoe). Wat en hoe kunnen in aanzienlijk rustiger,

korter en daardoor leesbaarder Nederlands beschreven worden.

Hoofdstuk 2, Adviezen

1. Het Beraad pleit ervoor dat bij de (verdere) ontwikkeling van de visie, van de formulering van beleid, in de uitvoeringspraktijk en in de communicatie naar burgers, aandacht wordt geschonken aan moderne inzichten van diverse onderzoekers. Die stellen vast dat naast burgerparticipatie een verschuiving in het denken over gezondheid van belang is: van de focus op ziekte en zorg naar meer aandacht voor gezondheid en gedrag.
2. “Uitgangspunt voor ons werk is de vraag of behoefte van inwoners op het gebied van sociale of economische zelfredzaamheid”, aldus de subnota II-7. Aanbevolen wordt de behoefte aan persoonlijke zelfredzaamheid toe te voegen: een essentiële individuele basisbehoefte (denk bijv. aan een schoon huis of aan begeleiding bij zelfverzorging).
3. De staatssecretaris heeft in een brief aan de Tweede Kamer benadrukt dat cliënten bij het onderzoek/toegangsgesprek een persoonlijk plan kunnen indienen, gericht op de ondersteuning die zij denken nodig te hebben.
Het Beraad adviseert bij dat onderzoek/gesprek het persoonlijk plan als uitgangspunt te nemen en dit uitgangspunt in het beleidsplan en in de procesverordening die de toegang regelt vast te leggen.
4. Het digitale kanaal is nog in ontwikkeling. Aanbevolen wordt zorg te dragen voor een alternatief voor het geval die ontwikkeling/bouw langer gaat duren dan voorzien.
Blijvend aandacht vraagt zowel het gegeven dat mensen verschillend omgaan met digitale informatie, zozeer dat maatschappelijke irrelevantie het gevolg kan zijn, als het feit dat er ook mensen zijn en blijven die niet willen of niet kunnen meedoen in de ‘digitaliserende’ samenleving.
Het digitale leefplein dient geen digitaal discussieforum, bijv. over klachten, te worden.
5. Het Beraad beveelt in navolging van de staatssecretaris aan dat gemeenten hun beleidsvoornemens op het terrein van preventie en outreachend werken expliciet in het beleidsplan opnemen.
Prioriteit zou gegeven moeten worden aan het op wijkniveau mogelijk maken van signalering van behoeften/problemen en van (toegang tot) preventieve voorzieningen.
Aanbevolen wordt nog dit jaar een start te maken met het inrichten van een wijkgerichte functie advies en informatie.
Deze kan dan ook ten dienste staan van (a.s.) mantelzorgers en de functie zou kunnen worden uitgebreid met het o.i. zeker te handhaven sociaal makelaarschap.
6. In de concretisering van het beleid, en vanzelfsprekend in de uitvoering, dient aandacht geschonken te worden aan het aspect privacy, van cliënten, van mantelzorgers en van andere bij die uitvoering betrokkenen.
7. De passage Resultaten/transformatieopgave (III-24) over jeugd met beperkingen is dermate gericht op het realiseren van bezuinigingen dat voor de kwaliteit van de zorg moet worden gevreesd. Het Beraad beveelt daarom dringend aan die kwaliteit nauwlettend te blijven bewaken.
N.a.v. de hoofdstukken 3 en 4 van de subnota Passend onderwijs en afstemming jeugdhulp (IV-geen blz.nrs.) adviseert het Beraad de daar opgesomde kernwaarden en –keuzes m.b.t.

- de afstemming tussen onderwijs en de gemeenten te verduidelijken.
8. Aanbevolen wordt in het beleidsplan vast te leggen hoe en op basis van welke criteria wordt bepaald of iemand voor de voorziening beschermd wonen in aanmerking komt.
 9. Het Beraad adviseert in de nog volgende subnota “Inwoners aan zet” (I-22) op te nemen dat ouderen voor andere ouderen, maar ook voor andere burgers een inspiratie kunnen vormen en een goede ondersteuning.
 10. Als subsidievertrekkers sturen gemeenten gesubsidieerde welzijnsvoorzieningen in termen van aantallen activiteiten, uren, kosten en globaal op beoogde en behaalde resultaten. Het Beraad beveelt aan deze sturing te verbreden door meer aandacht te schenken aan de inhoudelijke kwaliteit van de activiteiten (visie, werkwijzen, keuzemotieven etc.).
 11. Andermaal adviseert het Beraad het tevredenheidsonderzoek (III-17) te vervangen door ervaringsonderzoek. Voor de cliënt betekent dit een meer neutrale vraagstelling en daarmee een aanzet tot een genuanceerd oordeel.
 12. Aansluitend op de behandeling van de Wet maatschappelijke ondersteuning in de Tweede Kamer adviseert het Beraad het Pgb te beschouwen en te behandelen als een gelijkwaardig alternatief voor zorg in natura.

Hoofdstuk 3, Toelichting op en over de adviezen

Ad 1. Gezondheid wordt mede op grond van moderne inzichten gedefinieerd als het vermogen in eigen regie adequaat te reageren op de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen die het leven stelt. Gezond zijn betekent dan zich kunnen aanpassen aan verstoringen, veerkracht hebben, een balans weten te handhaven of te hervinden, zowel lichamelijk als geestelijk en maatschappelijk. In dit verband constateerde het Verwey-Jonker Instituut dat we, met behulp van anders georiënteerde financiële prikkels, toe moeten naar een systeem dat gezondheidswinst belooft. (“Zorg voor gezondheid in 2030”).

Ad 3. Het nieuwe klantendienstcentrum beoordeelt de zelfredzaamheid van inwoners aan de hand van kaders uit het beleidsplan. Wat deze kaders inhouden en met name het antwoord op de vraag voor welke belemmeringen een maatwerkvoorziening toegekend kan worden (II-16) zou wel voor veel duidelijkheid zorgen maar valt in het plan niet te lezen. Tot nu toe kennen we alleen de voorwaarden en de wederzijdse verwachtingen die aan een toekenning vooraf gaan. Het Beraad kijkt vanuit cliëntperspectief met grote zorg naar het bepalen bij de centrale toegang van de ernst en de mate van de ervaren beperkingen en problemen, met name bij de nieuwe doelgroepen, bij het toenemend aantal kwetsbare ouderen en bij specifieke doelgroepen zoals inwoners uit andere culturen. Alleen specialistische hulp zal een juiste afweging verantwoord mogelijk maken tussen bijv. behandeling of opname vallend onder de Wet langdurige zorg of een vorm van bescherming of begeleiding vallend onder het gemeentelijk sociaal domein. Op eerdere vragen kreeg het Beraad nog geen uitsluitsel over de rol van zorgverzekeraars in deze en de samenwerkingsvorm met de gemeenten.

Kernkeuze 5 inzake het gewenste resultaat m.b.t. de gemeentelijke dienstverlening (I-18) geeft aan dat het digitale kanaal het voorkeurskanaal voor die dienstverlening zal worden voor zelfredzame inwoners, tenzij een persoonlijk gesprek prevaleert of nodig is. Maar wat zegt een digitale aanvraag over de werkelijke mate van zelfredzaamheid? Wordt een goed gearticuleerd persoonlijk plan dan nog wel serieus genomen? Wanneer vindt het keukentafelgesprek wel plaats en wanneer niet?

Duidelijkheid is kortom geboden en bij de beoordeling van aanvragen dient primair aan het persoonlijk plan van cliënten aandacht te worden geschonken.

Ad 4. De regio zal m.i.v. 2015 gaan werken met het ‘digitaal leefplein’. Cliënten kunnen op dit plein hun waardeoordeel over de hun geleverde diensten kenbaar maken. Aldus de subnota (III-16) Het Beraad vindt dit niet wenselijk en niet realistisch. Gegeven de afhankelijkheidsrelatie die menig cliënt zal voelen zijn eerlijke reacties amper te verwachten.

Ad 5. Op het gebied van wijkgericht werken is tot dusver weinig in gang gezet. In II-18 wordt alleen kort aangekondigd dat een laagdrempelig meldpunt wordt ingericht als effectief kanaal voor inwoners en professionals om signalen te melden.

Goedlopende wijk- of buurtcentra zijn belangrijk waar spilfiguren uit de welzijnssector met hulp van gemotiveerde vrijwilligers een open ontmoetingsplek bieden in combinatie met diensten en voorzieningen van hulp en ondersteuning.

Meer dan in de voorgaande periode behoort het tot de zorgtaak van gemeenten dat kwetsbare inwoners tijdig gezien en bereikt worden. Door het wijkgericht samenwerken van op velerlei gebied professionele mensen (wonen, zorg, welzijn, onderwijs, veiligheid) en hun kennis van algemene en collectieve voorzieningen dichtbij huis, hebben ze de mogelijkheid gemakkelijk in een vraag of behoefte te voorzien, zo mogelijk zonder uitvoerige toeleidingsprocedure. Dit zal voor inwoners drempelverlagend werken en zo ook meer zicht bieden op mensen, ook op langere termijn.

Gemeenten willen de toeleiding naar zorg zoveel mogelijk in eigen hand houden. Dit om grip te houden op de uitgaven en om het risico te beperken dat het bedrijfsbelang van aanbieders prevaleert boven het klantbelang. Die grip vindt het Beraad verstandig, maar is mogelijk ook langs andere weg te realiseren. Voor het genoemde risico zijn we niet benauwd: er is in de zorg- en welzijnssector, en gestimuleerd door VWS, uitputtend onderzoek gedaan en geëxperimenteerd met andere, meer gespreide vormen van toeleiding naar hulp en ondersteuning vanuit de gedeelde zorg om tijdig te kunnen signaleren en preventieve activiteiten te ontplooiën.

Gemeenten kunnen de regierol van wijkteams op zich nemen en zo toch grip houden op de toeleiding en de kosten. De drie ver van elkaar gelegen gemeenten zouden over drie of vier teams (twee voor Bussum) moeten kunnen beschikken.

De samenstelling van de wijkteams – met de wijkverpleegkundige als schakel tussen zorg en welzijn – zal kunnen wisselen. Gemeenten hebben hiermee al enige ervaring: het professioneel sectoroverleg in Wijzer en het kernteam Jeugd.

Ad 7. In hoofdstuk 3, par. 3 geeft kernwaarde 4 aan dat de samenwerking tussen onderwijs en gemeente gebaseerd is op vertrouwen in elkaars expertise. Wonderlijk is dat vertrouwen hier expliciet wordt genoemd; is het niet altijd uitgangspunt in de afstemming tussen gemeenten en partners? En welke gemeentelijke expertise wordt bedoeld?

In dezelfde alinea is sprake van ”opschaling” dat plaats vindt wanneer de zorg voor een leerling niet door het onderwijs kan worden geboden. Wat wordt hiermee bedoeld?

In hoofdstuk 4, par. 1, onder kernkeuze 4 wordt gevraagd of het schoolmaatschappelijk werk effectief iets betekenen kan in het ontzorgen en het verminderen van de druk op dure inzet als deze taak niet onder gemeentelijke verantwoordelijkheid uitgevoerd wordt. Hier lijkt vertrouwen te ontbreken! Primaire vraag is wat de scholen zelf vinden van de waarde van deze basiszorg. En wat precies is dure inzet?

Kernkeuze 5 stelt dat indien het Zorg en Advies Team aangeeft dat extra jeugdhulp nodig is, een vast contactpersoon van de gemeente aansluit. Is dat een tussenpersoon? Of de daarna genoemde gemeenteconsulent? Met welke expertise?

In kernkeuze 6 is sprake van onderzoek naar het ‘missionarismodel’, een mogelijkheid om vanuit de

gemeente de zorgstructuur in het onderwijs te versterken. Met welke missie?

Ad 8. Samenwerking tussen centrumgemeente en de andere gemeenten is van groot belang, opdat helder wordt wanneer iemand nog thuis hulp kan krijgen of wanneer beschermd wonen nodig is. Van belang hierbij is ook de inschakeling van ervaringsdeskundigen, zodat met behulp van het zorgplan een goede verbinding kan worden gerealiseerd met zinvolle dagbesteding, met werk of met onderwijs.

Familie- en cliëntenorganisaties kunnen worden betrokken bij het waarborgen van de totstandkoming van dergelijke integrale zorgplannen en van de kwaliteit ervan.

Ad 9. Met deze op ouderen gerichte insteek – waarbij Versa, ouderenbonden en de seniorenraad kunnen worden betrokken – wordt bijgedragen aan het behoud van functionele sociale netwerken die ouderen mede in staat stellen lang zelfstandig te kunnen leven.

Mensen met zo'n netwerk ontvangen en geven meer sociale steun, zijn gezonder en weerbaarder en leven langer.

Ad 10. “Vanuit beleid is er zicht op het collectief voorveld via de subsidiecycle”, aldus de beleidsnota (I-26). Maar gemeenten sturen niet op de inhoud van hulpverlening. Ze geven ruimte aan de professionals om de aard en de duur van de hulp te bepalen (III-15). Dit betreft gesubsidieerde welzijnsvoorzieningen als het beheer van wijkcentra, mantelzorgondersteuning, vrijwillige thuishulp, ouderenadvieswerk en jongerenwerk. De desbetreffende instelling levert elk jaar een verantwoordingsverslag, d.w.z. een opsomming van geleverde diensten en activiteiten, uren, kosten en resultaten in globale doeltermen. Maar een inhoudelijke rapportage is niet voorhanden, waardoor er geen zicht is op de visie, de werkwijzen, de motieven in keuze en aanpak, de gevolgde nieuwe ontwikkelingen etc. Wil men kunnen sturen op kwaliteit in brede zin dan moet men ook kennis hebben van de inhoud van het welzijnswerk en de hulpverlening om de effectiviteit ervan te kunnen beoordelen.

Ad 12. Grote organisaties zijn meestal niet in staat de flexibiliteit in de inzet van hulp te leveren die een particulier of een kleine, op specifieke voorzieningen gerichte, organisatie wel kan bieden. Gegeven het principe van eigen regie is het niet aan de gemeente de kwaliteit van Pgb-zorgverleners te borgen.

Hoewel van de Pgb-regeling misbruik is, en mogelijk ook wordt, gemaakt gaat de bewering dat de “systematiek oncontroleerbaar is gebleken” (III-12) te ver. Bovendien: in veel gevallen konden cliënten met hun Pgb voordeliger inkopen dan de overheid. Het kind moet niet met het badwater worden weggespoeld!

Hoofdstuk 4, Overige kanttekeningen

Bureaucratie

Is er in het algemeen bij al deze processtukken sprake van minder bureaucratie? De schematisch weergegeven Beleidscyclus en Dienstverlening inwoner/Vraag Centraal op pagina I-25 stellen niet gerust. Van de consulent aan de toegang wordt verwacht dat hij/zij de bekostigingssystematiek kan

hanteren maar ook behoort tot de *dagelijkse* bedrijfsvoering dat de meetgegevens met betrekking tot het sturen op resultaten actueel, historisch vergelijkend en/of prognostiserend zijn. (Opdracht beheer, II-22) Hoe verhouden deze uren en kosten zich ten opzichte van de gewenste resultaten ten behoeve van de inwoner?

Ontzorgen en meedoen

Dat er vaak te snel en te makkelijk een beroep op overheidszorg is gedaan, moge een feit zijn maar de burger is aan dat gemak gewend geraakt. Met termen als “ontzorgen en normaliseren”, schiet het Beleidsplan te ver door in de opgave van anders denken en doen. Ook ondersteuning met *steeds* als doel dat mensen de regie weer kunnen oppakken en weer actief kunnen meedraaien in de samenleving (Wat is meedoen? I -11) is geen reëel uitgangspunt. Tenminste zou dit genuanceerd moeten worden met de toevoeging “op hun niveau”.

Trajectbenadering

In de sub-nota III, treffen wij op de bladzijden 8 en 9 het voornemen aan om te komen tot “trajectbenadering”. Wij stemmen hier graag mee in, in het bijzonder ook waar er terecht op wordt gewezen dat zo'n benadering het mogelijk maakt lange termijn perspectieven te formuleren en dus ook na te streven

Cliëntondersteuning

Voor twee thema's, die wij in de Beleidsnota niet tegenkomen vragen wij (meer) aandacht namelijk onafhankelijke cliëntondersteuning en privacy. Eerstgenoemd thema komt op blz 59 van de subnota III wel aan de orde maar verdient o.i. een veel centralere plaats. Dat cliëntondersteuning alleen van belang zou zijn voor verminderd zelfredzamen is o.i. niet juist. Men kan heel goed zelfredzaam zijn en toch behoefte hebben aan terzake deskundige ondersteuning. Privacy kwam in aanbeveling 6 al aan de orde.

Mantelzorgondersteuning

Deze ondersteuning heeft als doel het voorkomen van overbelasting. Mantelzorgondersteuning hoeft niet meer “ontzorgd” te worden: mantelzorgers denken niet in termen van recht hebben op, maar van vol kunnen houden. Zij vormen al het “sociale kapitaal” van onze samenleving. Het Beraad is blij met de mogelijkheid van een *individuele maatwerkondersteuning* voor mantelzorgers. Dat betekent dat een mantelzorger, ook in een afzonderlijk gesprek, *eigenstandig* hulp en ondersteuning kan aanvragen hetgeen niet meer een afgeleid recht is van degene voor wie gezorgd wordt. In de subnota III-33 wordt als voorbeeld een voorziening genoemd bestaande uit een adviesfunctie of ondersteuning van een vrijwilliger. Beide voorzieningen kan de mantelzorger bij Versa aanvragen want andere aanbieders zijn niet op de markt gekomen. Het Beraad hoopt dat mantelzorgers nu ook zelf een maatwerkvoorziening als huishoudelijke hulp kunnen aanvragen zoals dat geregeld is in de Wmo-transitie begeleiding. In deze transitie is ook de voorziening Kortdurend Verblijf opgenomen, een vorm van respijtzorg waar veel behoefte aan is. Vervanging van de mantelzorger door een vrijwilliger gedurende een dagdeel per week kan verlichting geven maar voor de intensief zorgende, zwaar belaste mantelzorger is óf tijdelijk verblijf van de hulpbehoevende elders óf zelf aan vakantie toekomen de enige effectieve oplossing. Het Beraad hoopt per 1 januari aanstaande te horen welke respijtzorgvoorzieningen, lokaal of regionaal georganiseerd zijn.

Preventieve en lichte ondersteuning zal vooral te vinden zijn in het preventieve voorveld en zal versterkt worden in de (collectieve) basisvoorzieningen. Uit de pilot mantelzorgondersteuning en sociaal makelaarschap blijkt dat vooral het laatste de meeste mantelzorgers aanspreekt vanwege de laagdrempeligheid en de weinige bureaucratie. Daaruit blijkt dus eens te meer hoe mensen te bereiken zijn langs een informelere weg, dichtbij huis en zonder ingewikkelde procedures. Het Beraad heeft hierboven reeds bepleit het sociaal makelaarschap te handhaven. Het zou kunnen worden opgenomen in het vernieuwend welzijn en het wijkgericht werken. Zo nodig kan verwezen worden naar de centrale toegang voor het aanvragen van een maatwerkvoorziening. Mogelijkheden om bij te dragen aan preventie zijn het versterken van het sociaal netwerk en het bevorderen van de deskundigheid voor vrijwilligers. Ernstige problematiek in de relationele sfeer (partners of ouder/kind) vanwege langdurige overbelasting is een aandachtspunt voor signalering; ook in het voorveld ter voorkoming van excessen.

Jeugd met duale problemen

Op III-23 worden jeugdigen met een duale problematiek, denk aan een verstandelijk beperkte met een psychiatrische aandoening of binnen het ASS, niet genoemd. Zij verdienen wel bijzondere aandacht.

Ambtenaar kwaliteit en veiligheid

De positie van de cliënt wordt versterkt door het toezicht van gemeenten op de uitvoering van de Wmo (III-56) in de persoon van een (mogelijk regionale) ambtenaar, verantwoordelijk voor de handhaving en de *kwaliteit* en veiligheid van de geleverde dienstverlening door aanbieders, ondersteund door de inspectie voor de gezondheidszorg. Hoe onafhankelijk is deze ambtenaar en vanuit welke expertise werkt hij?

Financiering

Persoonsvolgende (resultaat)bekostiging past goed bij “maatwerk”: als er geen gebruik gemaakt wordt van voorzieningen vindt ook geen vergoeding plaats(III-11). Geldt dit ook voor het voorwerk dat de aanbieder verricht om met de cliënt tot goede afspraken te komen over het plan van aanpak: de keuze van personeel, de werkwijze, de duur en de kosten? En dan geen vergoeding wanneer zij niet tot overeenstemming/ resultaatafpraak komen? Deze vorm van bekostiging wordt ook dit jaar nog als proef gehanteerd in de overigens gesubsidieerde voorzieningen mantelzorgondersteuning en bemiddeling zorgvrijwilligers:VTH. Uit het netwerkcontact dat het Beraad regelmatig heeft, kwam naar voren dat de coördinator de werkzaamheden rond een niet tot stand gekomen bemiddeling tussen een cliënt en een vrijwilliger niet vergoed krijgt. Is dat een acceptabel principe?

Gemeenten menen dat een belangrijk voordeel van persoonsvolgende bekostiging de versterking is van de keuzevrijheid van de cliënt, want inwoners kunnen kiezen uit meerdere aanbieders die een overeenkomst met de gemeenten aangaan zijn, hoewel vanuit de toegang wordt bepaald met welk product. Het hebben van keuzemogelijkheden lijkt hier meer op zijn plaats in de formulering dan de veel aangehaalde keuzevrijheid.

Perspectief inwoners

Een pijnlijk gemis in het hoofdstuk “ het perspectief van de inwoners” (bijlage I- 1) is een aanduiding dat deze transities cliënten/patiënten betreffen met matige tot ernstig beperkingen, handicaps, aandoeningen, soms al in aanleg gegeven, chronisch zieken, maatschappelijk ontspoorde en kansarme mensen. Meedoen voor iedereen? Een kardinale vraag die volgens ons onbeantwoord blijft en wel beantwoord zou moeten worden, is de vraag: wanneer een burger geacht wordt mee te doen ? Is dat aan de burger om te bepalen of kan de gemeente zeggen : ik vind dat je wel of niet meedoet.

Jammer is dat de bijlage niet verwijst naar de websites waar de uitkomsten van de Samenkracht-bijeenkomsten te lezen zijn, de verslagen van de focusgroepen en vooral het uitvoerige behoefteonderzoek uit 2013 “Startfoto’s”. Gemeenteraadsleden, vaak nieuwe, die de omvangrijke contrôletaak van deze transities krijgen, moeten het nu stellen met een selectieve samenvatting in een bijlage.

Mogelijk en betaalbaar

Een toelichting vinden wij gewenst op de in I- 19, kernwaarden 3, 4 en 5 gebruikte termen *waar mogelijk* en *betaalbaar*. Deze terminologie is voor velerlei interpretatie vatbaar en de vraag rijst wie dat bepaalt.

Haaks

Een passage die beter geschrapt of herschreven kan worden is die op I-11, waar in kernwaarde 4 beweerd wordt dat participatie haaks staat op voor specifieke groepen specifiek georganiseerde vormen van onderwijs etc.. Miskend wordt dat het vaak juist deze specifieke vormen zijn die het mensen überhaupt (nog) mogelijk maken te participeren.

Titel

De termen *drang en dwang* in de subnota-titel, hoewel ongetwijfeld correct jargon, zijn voor niet-ingewijden mogelijk verwarrend. Een betere titel zou o.i. zijn: *Voorzieningen met betrekking tot kinder- en jeugdbescherming, huishoudelijk geweld en veiligheid*.

Naarden, augustus 2014

namens het Beraad Naarden Bussum Muiden,

A.F Guépin, secretaris

Bijlage bij advies BNMB inzake Beleidsplan Sociaal Domein met subnota's

Voorstel correcties redactie beleidsplan plus subnota's

In het advies van het Beraad over de nota's is kritiek geuit op de redactie van en het taal- en stijlgebruik in die nota's. Hierna geven we aan waarop deze kritiek stoelt. Het beleidsplan duiden we aan met I, de subnota gem. dienstverlening met II en de subnota Grip etc. met III.

Kernwaarden en -keuzes (en verderop ook nog kernwoorden en kernproblemen).

In ons advies is al aangegeven dat van waarden en keuzes geen sprake is. Het zijn concretisering van wat wordt beoogd en voornemens. In een noot onderaan deze bijlage geven we als voorbeeld aan hoe de op I-11 genoemde vier kernwaarden zouden kunnen worden herschreven. Overigens is op II-7 en 8 het aantal kernwaarden al teruggebracht tot - goed omschreven - zeven stuks (waarvan er twee in I als keuzes werden aangemerkt).

Integraal en integraliteit.

Alle teksten staan bol van deze termen; ze worden echter niet uitgelegd, zelfs niet op II-6, waar wel de andere kernwoorden uit de missie worden omschreven. Omdat het hier gaat om een essentieel aspect van de dienstverlening is uitleg o.i. noodzakelijk. Als voorbeeld nemen we het centrale begrip "integrale toegang". Het zou aldus kunnen worden omschreven: integrale toegang is de functie die, onder voorwaarden, toegang biedt tot (vrijwel) alle in het sociaal domein beschikbare voorzieningen en wel, waar voor of door cliënten gewenst, gelijktijdig of volgtijdelijk voor meerdere voorzieningen

Zo'n voorwaarde is bijv.: na integraal onderzoek. En ook wat dát is zou nader moeten worden omschreven!

Hieraan zou kunnen worden toegevoegd dat in de verdere tekst met "integrale toegang" bedoeld wordt op de gemeentelijke dienst die deze functie vervult

.

Jargon.

De nota's bevatten naast " integraal" meer jargon. Om de teksten voor het publiek toegankelijker te maken zouden bijv. de volgende begrippen moeten worden omschreven: warme overdracht (III-5), zittende bestand (III-6), investeren aan de voorkant (III-9), functionele of persoonsvolgende inkoop (III- 15), instrument handhaving (III-38) en ja, ook integrale aanpak (III-6) en integrale setting (III-45).

Passages die vragen oproepen.

Een selectie:

I-21 Passage 4.2.c. is moeilijk te begrijpen. OOGO? RBL?

II-27 Hoe wordt de kernwaarde geborgd dat de gemeente de regie oppakt (op zich neemt)?

III-7 Wat behelst het onderscheid oplosbare versus regelbare schulden?

III-8 Waarom moeten voorzieningen uiteindelijk "zichtbaar" bijdragen aan maatsch. deelname van inwoners?

III-14 Een plafond waarnaar ook anderen kunnen verwijzen? Plafond van wat? Anderen ?

- III-32 Wijze van bekostiging. Wat moet de lezer aan met de tussen haken genoemde miljoenen? Is het veel? Weinig? Genoeg?
- III-36 De vraag van de klant staat centraal. Het handhaven van verplichtingen (?) staat voorop? Bedoeld is mogelijk dat de vraag van de klant centraal staat voor zover wettelijke kaders dat toelaten. Zo ja, schrijf dat dan ook maar zo.
- III-40 Een methode waarmee bepaald wordt welke ondersteuning gevraagd wordt? Bepaald? (Mag de cliënt nu wel of niet zelf bepalen wat hij/zij vraagt?!)
- III-42 Door een cumulatie van regelingen voorkomen dat het niet langer aantrekkelijk is om te gaan werken?
- III-43 Wat is het incidentele budget?

Grammatica.

De teksten bevatten veel fouten van het type: enkelvoud moet zijn meervoud en andersom, zoals: is/zijn; zijn/is; zal/zullen; zullen/zal; moet/moeten; levert/leveren etc.
En verder veel: een aantal zijn i.p.v. is (want een aantal, al zijn het er duizend, is enkelvoud).

Stijlbloemen of, beter: -distels.

Een selectie:

- I-11 Meedoen is de grootste gemene deler
- I-14 Zaken als opvoeden liggen binnen de mogelijkheden van inwoners
- I-17 Een goede signalering door monitoring in de toegang
- I-19 Het voorkeurskanaal zal het digitale kanaal worden
- II-3 De adviesorganen worden meegenomen
- II-4 Het uitvoeren van de integrale toegang
- II-14 Instellingen vallen onder het gedwongen kader
- II-25 De uitvoeringsdienst voert deze kaders uit
- II-27 De inwoner kan worden ondersteund in zijn sociale en economische belemmeringen (!!!)
- II-28 De uitvoeringsdienst communiceert richting inwoners
- II-29 Velden van het domein komen samen
- II-30 Meer sturen op de externe omgeving
- III-11 Participatiebudget inclusief de mensen
- Idem Minimale eisen voor kwaliteit (!!!)
- Idem Dienstverleners worden bekostigd op geleverde dienstverlening
- III-26 Taakstelling opvangen
- Idem Werkwijze doorzetten
- III-27 Op taken de keuzevrijheid verhogen
- III-41 Dienstverlening wordt publiek belegd
- III-42 Gemeente verstrekt minima-regelingen
- III-56 Doorzettingsmacht ten behoeve van incidenten (!!!)
- III-57 Cliënten van ingekochte zorg

Steeds zal het de aandachtige lezer wel duidelijk zijn wat in deze voorbeelden wordt bedoeld. Maar moet het nu echt in dergelijk abominabel Nederlands? Dan komen we uit bij Hofland, die ooit schreef: ach, azzumasnabwaddikbedoel!

Tot zover deze samenvatting. We vermoeden dat veel van de genoemde euvelen het gevolg zijn van de haast waarmee de nota's geschreven moesten worden en van de lastige materie. Mede daarom

zijn we desgevraagd bereid u bij te staan bij de naar ons inzicht wenselijke 'opschoning' van de teksten.

Noot: mogelijke tekst i.p.v. vier kernwaarden op I-11.

“Concreet beogen we

- dat inwoners zoveel mogelijk zelfredzaam zijn en naar vermogen bijdragen aan de samenleving, economisch, sociaal en maatschappelijk, ook door ondersteuning van anderen;
- dat alle inwoners in gelijke mate kunnen profiteren van collectieve en, zo nodig, maatwerkvoorzieningen . Iedereen 'doet mee' als het gaat om wonen, arbeid, zich kunnen verplaatsen, recreëren in sport en spel en in andere culturele uitingen. En niemand 'valt buiten de boot';
- dat inwoners invloed kunnen uitoefenen op de beleidsontwikkeling en de dienstverlening van de gemeenten. We nodigen alle inwoners uit actief mee te doen;
- dat specifieke groepen (we denken aan ...) zoveel mogelijk kunnen meedoen op de reguliere arbeidsmarkt en in het reguliere onderwijs.”