



**Leiden**

## Wethoudersbrief

Retouradres: Postbus 9100, 2300 PC Leiden

Wmo-adviesraad  
T.a.v. Jelke Dijkstra  
Oude Rijn 44b/c  
2312 HG Leiden

Gemeente Leiden  
Bezoekadres Stadhuis  
Stadhuisplein 1  
Postadres Postbus 9100  
2300 PC Leiden  
Telefoon 14071  
E-Mail [b.binkhorst@leiden.nl](mailto:b.binkhorst@leiden.nl)

Datum 10-02-2017  
Ons kenmerk Z/17/408076  
Onderwerp Beantwoording ongevraagd advies evaluatie  
Wmo/Jeugdwet, tweede interviewronde

Contactpersoon Beau Louise Binkhorst  
Doorkiesnummer 071-516 7846

Geachte leden van de Wmo-adviesraad,

Op 13 oktober 2016 heeft u uw ongevraagde advies aangeboden aan het College van B&W. Dit advies schrijft u naar aanleiding van een tweede interviewronde met verschillende zorgaanbieders Wmo en de Jeugdwet, cliëntenraden en belangenbehartigende organisaties. Bij deze wil ik mijn dank uitspreken voor uw bevindingen en advies. Een aantal punten uit deze brief zijn al besproken met wethouder Roos van Gelderen in het half jaarlijks gesprek met u op 31 oktober 2016. Tegelijkertijd vinden er bilaterale gesprekken plaats over de verschillende adviezen met de betrokken collega's vanuit de gemeente.

We zijn nu twee jaar onderweg en ik vind het mooi om te zien hoe de Sociale Wijkteams en de Jeugd en Gezinsteams zich ontwikkelen. Daarnaast zijn inwoners, vrijwilligers en professionals enorm betrokken gebleven bij het werk wat we gezamenlijk verzetten. Daarmee doel ik ook op de inbreng van de Adviesraad Wmo. Uw adviezen zijn van hoge kwaliteit en hier heb ik – en alle collega's – veel waardering voor. Daarnaast ook complimenten voor uw brede oriëntatie op de onderwerpen die spelen binnen de domeinen Wmo én Jeugd.

In de bijlage vindt u onze reactie op de hoofdlijnen van uw brief. Uit uw bijlage constateer ik dat het Sociaal Wijkteam niet is geïnterviewd. Om te voorkomen dat de adviezen wat eenzijdig tot stand komen, zou ik het waarderen als de Wijkteams waar van toepassing ook weer worden benaderd. Tot slot wil ik u van harte uitnodigen om deel te nemen aan de themawerkgroepen die in 2017 georganiseerd gaan worden en natuurlijk aan de Fysieke Overlegtafels vanuit Bestuurlijk Contracteren.

Datum 10 februari 2017  
Kenmerk Z/17/408076  
Pagina 2 / 8

Gemeente Leiden

Het college van burgemeester en wethouders  
namens dezen,

Hoogachtend,



T. Olthof  
teammanager Beleid Maatschappelijke Ontwikkeling  
gemeente Leiden

## Bijlage

Reactie op het 'ongevraagd advies evaluatie Wmo 2015/Jeugdwet, tweede interviewronde'

### **1. voorliggend veld**

Wij zijn het eens met de adviesraad WMO dat het welzijnswerk en jeugd- en jongerenwerk een belangrijke bijdrage hebben aan het versterken van zelfredzaamheid en participatie en aan het uitbreiden van het informele netwerk van wijkbewoners van jong en oud. Daarom is de gemeente Leiden momenteel bezig met het ontwikkelen van het uitvoeringsplan Welzijn. Het huidige voorliggend veld van welzijn en preventie is hiervoor geïnventariseerd. Deze inventarisatie biedt een opening om samen met de welzijnspartners het gesprek te voeren over vragen zoals: 'doen we de goede dingen' en 'doen we die dingen goed genoeg'. Met het welzijnswerk willen partners en de gemeente vooral aansluiten op wat er leeft in de wijken, wat wijkbewoners nodig hebben en wat wijkbewoners zelf kunnen bijdragen. We gaan op zoek naar nieuwe vormen van welzijn, preventie en ondersteuning. Daarbij kijken we naar de initiatieven die er al zijn in de stad, zoals burgerinitiatieven, (wijk)verenigingsinitiatieven of initiatieven van zorg- en welzijnsaanbieders en van Sociale Wijkteams. In het eerste kwartaal van 2017 zullen we met de input van alle partijen de raad informeren over het uitvoeringsplan Wmo welzijn. Uiteraard zal de gemeente de Wmo adviesraad hierover consulteren. De brief die de wethouder op 27 mei 2016 aan de commissie O&S heeft gezonden geeft meer informatie over de ontwikkeling van het uitvoeringsplan Wmo welzijn. Deze brief heeft de Wmo adviesraad reeds ontvangen en besproken met de betreffende ambtenaren.

De gemeente neemt het advies over het organiseren van een informele zorgmarkt ter harte. De afgelopen 2 jaar is er 2 x een markt georganiseerd voor de SWT's en JGT's. Op 27 oktober van dit jaar was dit in Het Gebouw. De evaluatie hiervan wijst uit dat de markt wel in een behoefte voorziet maar dat de opkomst van de Sociaal werkers nog te laag was. Uw advies om zo'n informatiemarkt wijkgericht en breder in te richten voor een bredere doelgroep nemen wij mee in de organisatie van de markt voor komend jaar. Daarnaast ontwikkelen we een aantal digitale platforms waar ook deze informatie terug te vinden moeten zijn (bijvoorbeeld Buurbook.nl, Buuv.nl, respijtwijzerleidseregio.nl).

### **2. preventie, vroegsignalering en outreachend werken**

Wij zijn het eens met de adviesraad Wmo dat 'de wijk in gaan' structureel onderdeel uitmaakt van het werk in een SWT en JGT. De Jeugd- en gezinswerker werkt vanuit het CJG en gaat in gesprek met ouders en jongeren op het moment dat ze zelf met een hulpvraag komen (huisbezoeken horen daarbij). Ook ondersteunen ze professionals in de wijk, zoals school, peuterspeelzalen, jongerenwerk, Veilig Thuis op het moment dat daar een hulpvraag van ouders en jongeren aan de orde komt. Zo nodig pakken ze daarna de benodigde ondersteuning op. Binnen de SWT's wordt het tot nu toe per team op verschillende manieren opgepakt. De ervaren werkdruk en de oorzaken daarvan zijn onderwerp van gesprek met de coöperatie in oprichting. De oplossing om deze manier van outreachend werken structureel te kunnen maken ligt waarschijnlijk niet in het toevoegen van formatie aan de SWT's maar meer in een betere samenwerking tussen nulde, eerste en tweedelijns zorgverlening.

### **3. indicaties**

#### *Wmo:*

In de sociale wijkteams wordt via een keukentafelgesprek met mensen gesproken en bekeken welke ondersteuning nodig is. Zowel bij begeleiding als dagbesteding bestaat er de mogelijkheid om te kiezen tussen basis en meer gespecialiseerd en tussen gewoon of meer intensief. Er vinden inderdaad zo nu en dan discussies met aanbieders plaats omdat zij voor elke intensiteit een gemiddeld tarief ontvangen en bij bepaalde cliënten maximale inzet moeten plegen binnen de geïndiceerde intensiteit. Aanbieders zien dit in bepaalde gevallen als te "dure" cliënten voor het geboden tarief. Aanbieders kijken dan naar één cliënt en het tarief, terwijl het gaat om een gemiddeld tarief voor alle cliënten, daaraan is onlosmakelijk verbonden dat er cliënten zijn die maar weinig inzet en cliënten die juist meer inzet vragen. Indien dit op basis van het gesprek met de cliënt noodzakelijk wordt geacht, bestaat de mogelijkheid al om bijvoorbeeld bij de start in een ontregeld gezin als SWT-er te kiezen voor de intensieve variant. Na een tijdje kan worden teruggeschaald naar de gewone variant als de situatie dat toe laat.

#### *Jeugd:*

De JGT's werken niet met indicaties. Zij kunnen zelf hulpverlening geven en maken samen met het gezin, jongeren een plan van aanpak (1G1P). Mocht er gedurende het traject meer ondersteuning nodig zijn, dan kunnen ze dat inzetten.

### **4. beklijven van opgedane kennis**

Wij zijn het eens met de WMO adviesraad dat intervisie een methode is waardoor opgedane kennis en ervaring gedeeld kan worden en beter beklijft. Zowel de JGT's als de SWT's doen veel aan intervisie en deskundigheidsbevordering (via de moederorganisaties en onderling). We erkennen het belang van de inzet van ervaringsdeskundigheid en zetten dit bij in het maken en toetsen van beleid zeker in. Hoe en of de JGT's en SWT's hier in hun uitvoering gebruik van maken, laten we bij de coöperaties/moederorganisaties. Voor de coöperatie JGT's is er inmiddels een voorstel waarin de zeggenschap van cliënten wordt uiteengezet. Eventueel dat van deze werkwijze later, wanneer de coöperatie SWT's eenmaal staat, gebruikt gemaakt kan worden.

#### *Verder vanuit jeugd:*

De coöperatie en de jeugd- en gezinsteams gaan uit van de zeggenschap van de cliënt. De vraag van de cliënt staat centraal: samen met de cliënt worden doelen bepaald en oplossingen gezocht, wordt waar nodig een 1 gezin 1 plan opgesteld, specialistische hulp ingeschakeld of een PGB toegekend. Het cliëntdossier is van de cliënt, die bepaalt wie er naast de JGT-medewerker toegang toe heeft. Het is de cliënt die zeggenschap heeft over het eigen hulp- en adviestraject. Alleen waar de veiligheid van kinderen en jeugdigen in gevaar is, wordt ingegrepen en ook dan wordt die stap zoveel mogelijk samen met de cliënt gezet.

Bij de halfjaarlijkse monitoring van de jeugd- en gezinsteams wordt altijd de mening van cliënten gevraagd. Hun reacties zijn leerpunten voor de werkwijze van de teams en de JGT'ers.

## 5. onafhankelijke cliëntondersteuning

### *Wmo:*

Het standpunt van de Adviesraad over onafhankelijke cliëntondersteuning in de teams is ons bekend. Dit onderwerp is tijdens het gesprek met de Wethouder ook besproken en toegelicht. Wij onderschrijven het belang van onafhankelijke cliëntondersteuning. Alhoewel wij niet werken met hulpverleningsprotocollen, is de mogelijkheid tot een onafhankelijke cliëntondersteuner opgenomen in de werkwijze van de teams, gebaseerd op de beleidsregels Wmo. In de werkwijze is opgenomen dat de cliënt in het eerste gesprek wordt gewezen op de mogelijkheden van onafhankelijke ondersteuning en dat zij naar wens een familielid of begeleider naar de gesprekken mag meenemen. Voor de ondersteuning van mantelzorgers is overigens EVA een instantie die onafhankelijk kan ondersteunen bij gesprekken met hulpverleners. Tot slot hebben de SWT's brede expertise, waaronder die van MEE, die in het oude systeem de functie van onafhankelijke cliëntondersteuning vervulde voor de doelgroep met een verstandelijke beperking. Dit kunnen zij nog steeds.

*Jeugd:* de werkwijze van de JGT's is er op gericht om ouders/jeugdigen te ondersteunen in het zoeken van oplossingen voor de door hen ervaren problemen. Voor een deel doen zij dit door zelf hulp te verlenen. De JGT's hebben brede expertise, waaronder die van MEE, die in het oude systeem de functie van onafhankelijke cliëntondersteuning vervulde voor de doelgroep met een verstandelijke beperking. Dit kunnen zij nog steeds. Daarnaast kunnen ouders/jeugdigen aangeven een andere JGT'er te willen, als zij geen 'klik' ervaren. Ook kunnen ouders/jeugdigen altijd een vertrouwd iemand meenemen naar de gesprekken die zij hebben. Op deze wijze is cliëntondersteuning onderdeel van de manier waarop de hulpverlening georganiseerd is (dit geldt overigens ook voor de SWT's). Mocht met het advies bedoeld worden dat er een 'aparte, professionele cliëntondersteuning' standaard onderdeel van het hulpverleningsproces moet zijn dan volgen wij dit advies niet op, omdat het onvoldoende recht doet aan de veelheid aan hulpvragers die er zijn.

## 6. huisartsen

Regelmatig afstemmen met de huisartsen en het elkaar kunnen vinden rondom casuïstiek, zien wij ook als een belangrijk punt. Hier zijn ook zeker nog slagen in te maken. We merken nu dat het per wijk verschilt hoe de samenwerking loopt (geldt zowel voor JGT's als SWT's). Daarom zijn er verschillende acties uitgezet. Ten eerste is in een aantal wijken Welzijn op recept van start gegaan, of gaat dit binnenkort starten om de samenwerking te verbeteren en ook vanzelfsprekender te maken. Daarnaast lopen er overleggen met zowel de 1<sup>e</sup> lijn gezondheidszorg als de zorgverzekeraar, met als doel de samenwerking tussen medische- (o.a. huisarts) en sociale domein (o.a. SWT's en JGT's) te versterken door een structurele overlegvorm vorm te geven. Bovendien is er een onderzoek gaande op Holland Rijnland niveau met als doel te achterhalen wat de oorzaken zijn van de geconstateerde verschillen in samenwerking met huisartsen, alsmede om de verbinding tussen huisartsen en JGT's nog korter te maken en te versterken.

### **7. continuïteit en vernieuwing**

We vinden het belangrijk dat er nieuwe vormen van ondersteuning/zorg ontstaan, die van toegevoegde waarde zijn voor inwoners, aanbieders en gemeenten. Dat proces om tot innovatie te komen willen we als gemeente graag faciliteren. Dat doen we in samenspraak en in samenwerking met aanbieders en (vertegenwoordigers van) inwoners. Daarbij staan we open voor ideeën over waar het beter kan/moet maar hebben we uiteraard oog voor zaken, die goed lopen en behouden moeten blijven. Innovatie mag nooit een doel op zich worden.

### **8. stapeling eigen bijdragen**

De stapeling van eigen bijdragen of beter de stapeling van zorgkosten heeft onze aandacht. Onder de noemer stapeling van zorgkosten verstaan we de effecten van gewijzigde wetgeving in het kader van decentralisaties, bezuinigingen, toenemende zorgkosten en dalende vergoedingen. Binnen het begrip de 'stapeling van zorgkosten' vallen ook de veranderingen rond de eigen bijdrage. Om tegemoet te komen aan de veranderingen is een raadsvoorstel in voorbereiding. Het voornemen is het raadsvoorstel aan te bieden voor de commissie onderwijs en samenleving van 24 november. In het voorstel zal vanuit het college worden gepleit om vanuit het sociaal wijkteam meer in te zetten op systematische signalering en begeleiding van cliënten die problemen ervaren met het huishoudboekje in algemene zin en de betaalbaarheid van Wmo voorzieningen in het bijzonder. Het tweede advies onder punt 8 sluit aan bij het in voorbereiding zijnde voorstel van het college over stapeling van zorgkosten.

### **9 & 11. uit beeld & afstemmen outreachende activiteiten in de wijk**

Wij zijn het op dit punt eens met de Adviesraad. Er is altijd noodzaak in de wijk 'vinger aan de pols' te houden. De sociaal werkers doen dit samen met andere mensen in de wijk. Er wordt gezocht naar collectieve oplossingen voor problemen in de wijk met de inwoners. Ook andere professionals worden betrokken, zoals wijkagenten en verpleegkundigen; daar hebben de wijkteams een nauwe werkrelatie mee. Een inwoner kan overigens altijd een beroep doen op een sociaal wijkteam, waarbij vervolgens wordt gekeken of een maatwerkvoorziening in het kader van de Wmo passend is of dat er een andere oplossing gevonden kan worden. Helaas kun je niet iedereen bereiken. Er wordt bij mensen die zorg willen vermijden wel meermalen getracht het gesprek aan te gaan. Er wordt vanuit elk SWT outreachend gewerkt volgens de 'presentie' methode.

Wij zijn verder blij dat het signaal u heeft bereikt dat de wijkteams meer tijd investeren in preventie en outreachende activiteiten. We streven ernaar om deze activiteiten met de wijkteams onderling goed af te stemmen om zo tot goede collectieve oplossingen te komen. Dit zal de komende tijd ook zeker een aandachtspunt blijven.

## 10. later & complex

Dit is een herkenbaar en inderdaad ook een complex probleem. We zijn het met de Wmo Adviesraad eens dat het heel belangrijk is dat dementie zo vroeg mogelijk wordt gesignaleerd. En dat iemand met dementie en diens sociale omgeving weet waar zij terecht kunnen voor passende informatie, zorg en ondersteuning. Sociale wijkteams, wijkverpleegkundigen, huisartsen en ook informele zorg (mantelzorgers) vormen de oren en de ogen in de wijk. Uiteraard samen met o.a. welzijnswerkers en thuiszorg medewerkers. Wij kunnen ons daarom heel goed vinden in uw advies om met deze professionals in overleg te treden om te onderzoeken hoe mensen met dementie eerder de weg kunnen vinden naar de juiste zorg en ondersteuning.

Er wordt op verschillende manieren aan dit knelpunt gewerkt. Binnen de samenwerkingsagenda van Zorg en Zekerheid en gemeente Leiden (met regio gemeenten in o.a. Holland Rijnland) hebben kwetsbare ouderen, waaronder mensen met dementie, onze aandacht. Er is van de kant van de zorgverzekeraar en vele regiogemeenten commitment uitgesproken om te werken aan een betere ketensamenwerking tussen het medische en sociale domein. In een aantal projecten, zoals welzijn op recept, wordt er succesvol samengewerkt. Toch is er nog genoeg te doen. Daarom is het in ieder geval op Leids niveau een speerpunt voor 2017.

Als de oren en ogen in de wijk elkaar beter weten te vinden en duidelijke afspraken maken over ieders rol (o.a. wie voert regie en coördinatie), hopen we mensen met dementie eerder in de keten te kunnen ondersteunen. Deze win-win situatie geldt overigens voor meerdere doelgroepen. In het eerste kwartaal van 2017 werken we aan een procesplan op o.a. dit thema. Naast het verbinden en aansturen van o.a. sociale wijkteams en huisartsen, kijken zorgverzekeraar en gemeenten ook naar mogelijkheden voor het afstemmen van beleid en inkoop (zoals het gezamenlijk financieren van een onafhankelijk ketenregisseur die o.a. werkt aan verbetering van samenwerking in de dementieketen).

Er is nog veel te doen. En er is gelukkig veel bereidwilligheid onder zorgverzekeraar, gemeente en zorg- en welzijnsaanbieders om samen te werken aan verbetering. Het is een uitdaging, maar we hebben de ambitie om dit zoveel mogelijk in gesprek met mensen met dementie en betrokken mantelzorgers te doen. Dat het nu echt tijd is om ideeën voor verbetering om te zetten in actie, zien we bijvoorbeeld ook aan het plan van Radius, ActiVite, EVA, LvvM, Transmuralis, Topaz, Roomburgh en Alzheimer Nederland.

Zij onderzoeken de mogelijkheid van een toegankelijke, laagdrempelige voorziening te realiseren voor mensen met dementie en betrokken mantelzorgers (in de vorm van bijvoorbeeld een Odensehuis naar het Deense voorbeeld zoals dat in o.a. Amsterdam al bestaat met o.a. lotgenotengroepen). Wij zijn als betrokkenen bij dit traject blij met deze co-creatie. En we zullen zo nodig ook bijdragen aan cofinanciering om breed gedragen plannen als deze te ondersteunen.

## **12. bureaucratie**

Dit herkenbare knelpunt wordt vanuit twee gezichtspunten benaderd: vanuit de gemeente Leiden en vanuit de regio Holland Rijnland. De cliënten uit de Binnenvest stromen uit naar verschillende gemeenten en hebben dus met al die verschillende gemeenten te maken wat betreft het aanvragen van bijzondere bijstand. Een groot deel van de cliënten van de Binnenvest stromen uit naar een woning/huisvesting in Leiden. Het bespreken en aanpakken van knelpunten waar cliënten van de Binnenvest tegen aanlopen bij het aanvragen van gemeentelijke voorzieningen, krijgt op verschillende manieren vorm. Denk hierbij aan:

- 1) het opvoeren van een toneelvoorstelling door cliënten van de Binnenvest voor Leidenaren, de gemeente Leiden breed, haar uitvoeringsafdelingen en voor de gemeente Alphen aan den Rijn;
- 2) integraal afgewogen besluitvorming vanuit de uitvoering als regelgeving strijdig is (Leids sleutelteam);
- 3) QuickScan opstellen met knelpunten gezamenlijk met de regiomanagers van de Binnenvest die dienst gaat doen als basis voor het opstellen van het regionale uitvoeringsprogramma van het nieuwe beleidskader maatschappelijke zorg; en
- 4) het gaan informeren van de medewerkers van de Binnenvest over wat de mogelijkheden bij de gemeente Leiden zelf als cliënten een voorziening aanvragen (noodzakelijke bijzondere bijstand kan bijvoorbeeld per direct gegeven worden).