



Aan: Het college van burgemeester en wethouders Ridderkerk  
Betreft: gevraagd advies MBR BMR inzake Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Ridderkerk 2022  
Datum: 24 augustus 2021

---

Geachte college,

Op de eerste plaats onze dank dat we in de gelegenheid zijn gesteld om een advies uit te brengen over de nieuwe concept verordening WMO.

### *1. Ons referentie kader*

We hebben dit concept zorgvuldig bestudeerd. We hebben hierbij een relatie gelegd met de nota Integraal Beleid Sociaal Domein, de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) 2015 en de doelen die door de overheid zijn gesteld bij de decentralisatie van de drie wetten in het sociale domein.

We hebben in het bijzonder gekeken in welke mate deze verordening inzichtelijk maakt wat het nieuwe lokale zorgstelsel te bieden heeft inzake de zorg voor volwassenen en ouderen, en in welke mate dit nieuwe zorgstelsel een exponent is van de vaak genoemde transformatie van de zorg. Is het helder voor welke hulpvragen en onder welke voorwaarden men gebruik kan maken van enerzijds algemeen vrij toegankelijke voorzieningen zoals preventieve zorg en kort ambulante hulp//basiszorg en anderzijds voor meer intensieve begeleiding en casemanagement. Ook vinden wij van belang dat het helder is hoe de lokale zorg is afgestemd met bovenlokale zorg waarin de gemeente participeert en met de zorg die buiten de verantwoordelijkheid van de gemeente valt maar wel van betekenis is voor de inwoners van Ridderkerk. In dit geval is de samenwerking en afstemming met de huisartsen van eminent belang.

We hebben hierbij ook betrokken, de aanstaande decentralisatie van Begeleid Wonen en Maatschappelijke opvang. Onlangs heeft u ons daarover ook een advies gevraagd. In dit licht hebben we specifiek ingezoomd op de behoefte aan intensieve psychosociale begeleiding en casemanagement voor mensen met een meer complexe problematiek zoals ernstige schulden, emotionele eenzaamheid, relatieproblemen, (oplopend) huiselijk geweld, verwardheid en ontwrichting, marginalisering eventueel uitmondend in ernstige overlast voor de omgeving en mogelijk leidend tot de noodzaak van maatschappelijke opvang.

Tenslotte hebben we hierbij ook betrokken welke lessen kunnen worden getrokken uit de toelagenaffaire en hoe de vertrouwensband tussen de overheid en de burger kan worden versterkt.

### *2. Onze bevindingen*

We hebben geconstateerd dat in de verordening WMO geen klip en klare structuur aanwezig is over de inrichting van het zorgstelsel zoals hierboven genoemd. Wij missen vooral een antwoord op de vraag door wie, wanneer en hoe intensieve psychosociale begeleiding en casemanagement kan worden aangevraagd en/of kan worden aangeboden. Wij hebben hierbij vooral de meer complexe problematiek, zoals zojuist genoemd, op het oog. Een



specifiek artikel, om hiervoor de maatwerkvoorziening 'begeleiding' aan te vragen, ontbreekt in deze verordening. Daarentegen gaat veel aandacht uit naar materiele maatwerkvoorzieningen zoals o.a. huishoudelijke hulp, woningvoorzieningen, hulpmiddelen zoals rolstoelen, vervoer e.d. Opvallend is dat de rol van het sociaal wijkteam, inzake het aanbieden van vrij toegankelijke basiszorg, het eventueel indiceren én uitvoeren van intensieve ambulante psychosociale begeleiding en casemanagement, niet is opgenomen in deze verordening.

We hebben wel begrepen dat de klantmanager WMO de hulpvrager *kan* verwijzen naar het wijkteam of dat hij eventueel zelf contact kan opnemen met het sociaal wijkteam. Aan deze werkwijze kleven een aantal nadelen, o.a.

- Indien een hulpvrager of een overbelaste mantelzorger namens de hulpvrager zich met een hulpvraag wendt tot sociaal wijkteam, bijvoorbeeld tot de Algemeen Maatschappelijk Werker, dan is het onduidelijk of het wijkteam eerst een onderzoek doet om in die situatie hulp aan te bieden als vrij toegankelijk basishulp of als geïndiceerde intensieve begeleiding, en wat er in dat laatste geval nodig is om intensieve begeleiding toegewezen te krijgen. Kortom, voor de mensen die het betreft is het volstrekt ongewis wat hun rechten en hun plichten zijn.
- De samenwerking tussen de klantmanager WMO en het wijkteam m.b.t. individuele casussen is niet vastgelegd in deze verordening en is facultatief. De trajecten van het sociaal wijkteam en van de klantmanager WMO zijn in de structuur gescheiden trajecten – dit betekent overigens niet dat er geen overleg over casussen zou plaatsvinden – waardoor onbedoeld dieperliggende en/of meervoudige problematiek kan worden gemist en effectieve hulp uitblijft. Wij twijfelen overigens niet aan de goede intenties van het sociaal wijkteam, de klantmanagers WMO en de organisatie.
- Het principe 'één gezin/huishouden – één plan – één casemanager' is niet systematisch georganiseerd. En dit is juist een essentieel punt in de transformatie van de zorg in het sociale domein. De verschillende wetten in het sociale domein hebben elk hun eigen toegang, hun eigen werkwijzen en procedures. In de structuur blijven de schotten bestaan. Dit verhindert effectieve werkwijzen in het geval van problematieken op meerdere leefgebieden bij één persoon/gezin/huishouden. De realisering van het bovengenoemd principe zou overigens goed kunnen, door de verordening WMO hierop aan te passen en er voor te zorgen dat onderzoek naar en toewijzing van eerste lijn psychosociale begeleiding én casemanagement goed geborgd is.

Wij hebben begrepen dat de gemeente vooralsnog heeft besloten om niet over te gaan tot 'één centrale toegang' sociaal domein. Met een centrale toegang zou per definitie de vraag van de hulpvrager in al zijn facetten centraal staan en op grond van dit onderzoek een samenhangend actieplan kunnen worden opgesteld. Nu dit niet gebeurt, blijkt dat de hulp aanbodgericht is georganiseerd en niet vraaggericht. De klant staat niet centraal, maar de wijze waarop de gemeente haar organisatie inricht.

Een idee zou kunnen zijn om de hulp volgens het principe 'één gezin/huishouden – één plan – één casemanager' voor de bovengenoemde doelgroep te regelen via een door het college vast te stellen beleidsregel WMO. Om drie redenen adviseren we hierover negatief.

1. Het maakt het zorgstelsel onoverzichtelijk voor hulpvragers en mantelzorgers;



2. De rechten en plichten van een hulpvrager inzake verschillende types persoonsgebonden hulpvragen zijn niet duidelijk verankerd in één verordening.
3. Het primaat over de inrichting van het zorgstelsel dient o.i. bij de raad te liggen.

Een optie van de gemeente zou kunnen zijn dat men er van uitgaat dat inwoners met bovengenoemde problemen zich kunnen wenden tot de huisarts voor psychosociale begeleiding. In dit geval zijn er twee mogelijkheden:

- a. De persoon kan gebruik maken van een Praktijk Ondersteuner Huisarts (POH). In dit geval is de hulpverlening voor de betrokken persoon gratis. Echter de POH – ook al zit die in het wijkteam - valt buiten het kader van de WMO. Casemanagement valt buiten het bestek. Overigens beschikken niet alle huisartsen in Ridderkerk over een POH en is deze hulp dus niet voor alle Ridderkerkers toegankelijk.
- b. De persoon kan gebruik maken van psychosociale GGZ-hulp via de ZVW. In dit geval dient de persoon in kwestie de wettelijk vereiste eigen bijdrage te betalen, en dit is juist voor veel personen in de genoemde situatie een groot probleem. Dit leidt vaak tot zorg mijden en alle gevolgen van dien, waaronder overlast in de buurt. Voorts biedt de GGZ evenmin casemanagement zoals bedoeld met het principe één gezin/huishouden – één plan – één casemanager'.

De conclusie is, dat psychosociale hulpverlening via de huisarts geen goede optie is.

Wat betreft de mogelijke lessen uit de toeslagenaffaire merken wij het volgende op:

De toeslagenaffaire vraagt mede om een herijking van de relatie burger – overheid, waaronder een meer positieve bejegening van de burger (minder wantrouwen) en een versterking van de vertrouwensband tussen de overheid en de burger, temeer omdat de burger afhankelijk kan zijn door de zorg die via de overheid wordt geboden. Hierboven hebben we al gewezen op de complexiteit van het stelsel. Misverstanden kunnen zo maar ontstaan, 'fouten' kunnen er onbedoeld insluipen.

Vooraf de regels rondom het PGB lijken er van uit te gaan dat de burger wordt gewantrouwd en dat de overheid op de hoede dient te zijn voor potentieel misbruik of fraude. In artikel 27 (toezicht en handhaving) zijn geen bepalingen opgenomen hoe de burger zich kan beschermen tegen onbillijk en onredelijk optreden van de overheid en dat hij/zij er op wordt gewezen zich te kunnen laten bijstaan door een onafhankelijke (cliënt)ondersteuner.

In artikel 33 (klachtenregeling) lid 3 missen we het perspectief van waaruit een klachtenregeling wordt opgezet. Ons inziens dient een klachtenregeling te worden opgezet vanuit het perspectief van de burger die een klacht heeft. Dit houdt in dat de overheid onbevooroordeeld luistert naar de burger. In communicatietermen neemt de gemeente de positie in van 'ontvanger' en niet van 'zender'. Dit uitgangspunt missen we in de recent door het college vastgestelde klachtenregeling. Het is o.i. de bevoegdheid van de raad om de visie op een klachtenregeling vast te stellen. Dit is nu niet gebeurd. Onze zienswijze op de onlangs vastgestelde klachtenregeling is dat een behandeling van een klacht vrij snel wordt 'gejuridiseerd'. Onze visie is dat een klacht van een burger in principe dient te worden opgevat als een instrument voor feedback op het handelen van de overheid. Dit is o.i. nu niet het geval.

In artikel 35 (inspraak/betrekken van ingezetenen bij het beleid) missen we hoe deze bepalingen zich verhouden tot de Participatieverordening 2016 en het daarmee samenhangend convenant 2016 waarin de functie, taak, bevoegdheid van het



Maatschappelijk Burgerplatform Ridderkerk en Burgerplatform Minima Ridderkerk zijn geregeld.

Tenslotte, bepalingen uit de Algemene wet bestuursrecht, verordeningen en beleidsregels zijn voor een niet ingevoerd persoon abracadabra. Zelfs onder professionals is er soms verwarring over wat rechten en plichten zijn. In het geval van psychosociale ondersteuning is niet altijd helder wat wel en niet tot een 'algemene voorziening' en tot de 'maatwerkvoorziening begeleiding' kan worden gerekend. Wij adviseren om publieksgerichte folders te maken en een communicatieplan op te stellen over het belang en de mogelijkheden van maatschappelijke ondersteuning.

### 3. Samenvatting:

Wij hechten er aan dat de hulp aan Ridderkerkers met een meer complexe problematiek - zoals ernstige schulden, emotionele eenzaamheid, relatieproblemen, (oplopend) huiselijk geweld, verwardheid en ontwrichting, marginalisering eventueel uitmondend in ernstige overlast voor de omgeving en mogelijk leidend de noodzaak van maatschappelijke opvang - op een heldere wijze is verankerd in de verordening WMO. Dit is nu niet het geval. De voorliggende verordening heeft nog teveel kenmerken van de pre-transformatie periode met alle gevolgen van dien. Het doorgaan op de oude voet betekent o.a. dat noodzakelijke hulp zoals psychosociale begeleiding en casemanagement te weinig terecht komt bij de mensen die het hard nodig hebben. Dit is ook een factor in de overbelasting van mantelzorgers en ongewenste overlast in buurten en wijken.

Tevens adviseren we om lessen uit de toeslagenaffaire te betrekken in de opbouw van deze verordening en de communicatie hierover naar de burger.

Om die reden adviseren we negatief over de thans voorliggende concept verordening Maatschappelijke Ondersteuning. Dit negatief advies kan worden omgezet in een positief advies indien de verordening WMO wordt herzien zoals in dit advies aangekaart. Wij zijn bereid om – in de mate van het mogelijke – hierin mee te denken.

Met een vriendelijke groet,

Namens het MBR en BMR

Riet Bolink, wvd voorzitter

Ger Scholtens, voorzitter