

## Verslag

### Thema-avond Zorg en Ondersteuning

9 februari 2021, 20-22u via Zoom

Door de Verkiezingsprogrammacommissie GR2022

Raadslid Thessa van der Windt zit de avond voor en heet alle aanwezigen van harte welkom op deze thema-avond. De thema-avond is er één in een reeks van thema-avonden, gericht op het ophalen van input onder de leden van D66 Haarlem voor het Verkiezingsprogramma voor de gemeenteraadsverkiezingen van 2022. Er worden op deze avond vier stellingen besproken gerelateerd aan zorg en ondersteuning in de stad. De stellingen worden ingeleid door raadslid Meryem Cimen.

#### Stelling 1: Het budgetplafond is het enige middel om de stijgende zorgkosten tegen te gaan

Om de groei van de zorgkosten tegen te gaan, zijn er budgetplafonds ingevoerd voor zorginstellingen in die Wmo-zorg en Jeugdzorg leveren. Dit om ook meer bewustzijn te krijgen bij zorgverleners dat meer geld niet altijd de oplossing is en de gemeente ook niet oneindig geld heeft. De zorgkosten drukken op de rest van de begroting. We geven in Haarlem alleen al aan de jeugdzorg sinds 2015 tien miljoen euro meer uit (in 2015 28 miljoen en nu 38 miljoen).

#### Samenvatting van de discussie

Belangrijk aandachtspunt is dat er heel veel onder de gemeentelijke zorgplicht valt, dit mede zorgt voor oplopende zorgkosten en er structureel meer geld nodig is. Onder de gemeentelijke zorgplicht valt bijvoorbeeld het ondersteunen van burgers zonder de tussenkomst van de zorgverzekeraar. Er wordt gesproken over dat burgers een gezamenlijke verantwoordelijkheid dragen. Hierbij is het belang dat niet alles als een probleem of een zorgvraag gaan zien. Zo kan een zich druk gedragende jongere misschien geen pillen, maar een lidmaatschap van een sportvereniging nodig hebben.

Er worden geluiden geuit dat het instellen van plafond het minste is wat je eraan kan doen, maar dat er natuurlijk meerdere opties mogelijk zijn. Er wordt aangedragen dat er meerdere manieren mogelijk zijn door te kijken naar bijvoorbeeld verschillende zorgaanbieders en prijzen. Wie biedt zoal welke zorg aan? En kan er niet gekeken worden naar soortgelijke pakketten van zorg? Kunnen aanbieders ook uitgedaagd worden om met elkaar te concurreren? Het is hierbij goed om ook oog te hebben voor organisaties die niet goed kunnen meekomen en door de budgetplafonds zullen wegvallen.

Er wordt gesproken over dat budgetplafonds wettelijk gezien niet mogen bestaan bij de Jeugdzorg. Echter lopen ook bij de Jeugdzorg de zorgkosten snel en structureel op. Wat opvalt is dat er veel Jeugdzorg budget wordt besteed aan dyslexiezorg, wat vooral bij gezinnen met hoge inkomens terecht komt. Daarnaast is het de vraag welke zorg nou precies zou moeten vallen onder gemeentelijke verantwoording, gezien ook zorg bij vechtscheiding onder de gemeentes valt en de gemeente niet de enige partij is die mag doorverwijzen naar de Jeugdzorg. Zo bestaan er tegenwoordig praktijk huisarts ondersteuners (POH) voor jongeren die zich snel en beter gepland lijkt te krijgen welk aanbod past bij de zorgbehoevende jongeren. Er wordt aangehaald dat hierdoor de POH-jongeren al voor 1,5 miljoen bespaard heeft.

Opvallend is ook dat er 169 jeugdzorgcontracten lopen en dat er verbeterpunten liggen op het organiseren van deze zorgprocessen. Zo kunnen zorgaanbieders bijvoorbeeld met

onderaanemerschap werken, waardoor er minder gecontracteerde zorgaanbieders zijn. Meer zicht en aansturing op de zorg kan dan als resultaat ontstaan.

Aansluitend wordt er gesproken over dat er goed overzicht moet zijn van de wachtlijsten in de zorg. Er wordt aangehaald dat het stoplichtenmodel van meerwaarde is om zicht te krijgen waar de wachtlijsten zitten. Hierdoor kan de doorstroom relatief hoog blijven.

## **Stelling 2: Om als raad meer inzicht te krijgen in de geleverde zorg en de effectiviteit van de zorg, is regeldruk onvermijdelijk.**

Zorgverleners-aanbieders geven aan te veel tijd kwijt te zijn aan regeldruk. Tijd die ze niet aan zorg besteden. De politiek wil tegelijkertijd meer inzicht in de geleverde zorg en vraagt om een goede administratie.

### **Samenvatting van de discussie**

Er wordt gesproken over dat zorgorganisaties gemeenteverstijgend werken. Daarbij hebben gemeenten ieder hun eigen manier om de zorg inzichtelijk te maken, wat voor veel zorgorganisaties tijd en geld kost.

Er worden vragen gesteld over waarom dit niet is aangepakt. Hierbij komt naar voren dat dit komt omdat iedere gemeente door de decentralisatie zelf verantwoordelijk is gemaakt. Er zijn wel al acties ondernomen die dit tegengaan, door bijvoorbeeld regionale inkoopsamenwerkingsverbanden waarin dezelfde voorwaarden gesteld zijn. Het is echter een moeilijke discussie omdat je niet goed kan verantwoorden waar het geld naar toe gaat. Daarbij is er nu een automatisch berichtenverkeer gerealiseerd die voor een snelle afhandeling zorgt. Er wordt gepleit om een uniformiteit na te streven in de gevraagde rapportages. Daar zit mogelijke winst, want inzicht is wel van belang om goed de zorguitgaves te verantwoorden. Hierbij is de kanttekening gesteld om goed te waken voor het doorschieten in de gevraagde rapportage eisen.

## **Stelling 3: Mantelzorgers worden onvoldoende bereikt en ondersteund (door bijvoorbeeld respijtzorg) in Haarlem.**

Mantelzorg en zorg, ondersteuning en hulp door het netwerk zorgen ervoor dat mensen fijner en langer zelfstandig thuis kunnen wonen. De overheid stimuleert dit met haar beleid en gemeenten hebben de taak om mantelzorgers te ondersteunen. Tandem is de Haarlemse mantelzorgondersteuning organisatie waar ongeveer 4.000 mantelzorgers geregistreerd staan. De schatting is dat dit slechts 10% is van alle mantelzorgers. Zorg is dat vooral bij migrantengemeenschappen het lastig is om mantelzorgers in beeld te krijgen.

### **Samenvatting van de discussie**

Er wordt gesproken en gebrainstormd over mogelijke manieren om (nieuwe) mantelzorgers te bereiken en te ondersteunen. Er wordt aangehaald dat er geen specifieke gemeentelijke financiële regeling voor mantelzorgers aanwezig is. Wel is er een mantelzorgcompliment dat uitmondt in bijvoorbeeld een jaarlijks feest in de Philharmonie voor mantelzorgers. Ook is er mantelzorgondersteuning aanwezig door middel van bijvoorbeeld speciale mantelzorg parkeervergunningen.

Er wordt gepleit om in werkorganisaties meer diens mantelzorgrol bekend te maken, zodat er meer begrip op de werkvloer kan ontstaan. Het zou hierbij mooi zijn als organisaties ook hun werknemers kunnen faciliteren in diens mantelzorgtaken.

Er wordt aangehaald dat meer bewustwording bij zoal zorgpersoneel kan leiden tot het beter signaleren en doorverwijzen van (over)belaste mantelzorgers.

Er wordt gewaarschuwd dat jonge mantelzorgers zeer gevoelig zijn voor het maatschappelijk geschetste beeld van mantelzorgers. Zij kunnen zich vaak niet hierin (h)erkennen en het is ook juist bij deze doelgroep van belang om ze ondersteunen in de mantelzorgtaken.

## **Stelling 4: Het CJG en de sociaal wijkteams moeten worden geïntegreerd om de methode 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur te realiseren die de gemeente hanteert.**

Deze methode is bedoeld om de hulp aan gezinnen die met verschillende hulpverleners te maken hebben te verbeteren. In deze methode werken hulpverleners met het gezin samen als team, onder leiding van een regisseur. In een gezinsplan worden doelen gesteld en afspraken gemaakt, waarbij de wensen en mogelijkheden van het gezin het belangrijkste onderdeel zijn. Het gezinsplan biedt houvast en overzicht aan gezinsleden, de mensen uit hun netwerk en de betrokken hulp- en dienstverleners.

### **Samenvatting van de discussie**

Het voordeel van 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur is dat het gehele gezin in beeld komt. Hierdoor kan mogelijke andere problematiek zoals schulden inzichtelijk gemaakt worden. Er wordt aangegeven dat als deze zorg niet wordt georganiseerd, dan gaat het aanbod de vraag leiden. Het sociaal wijkteam lijkt hiervoor verder doorontwikkeld te moeten worden, zodat er goed ingespeeld kan worden in de zorgbehoefte van de wijk. Hierbij is het wel goed om in acht te nemen dat er argwaan plaats heeft gevonden bij sommige wijken om inzicht in de zorgsituatie te geven.

Er wordt gesproken over de valkuil dat de verslagen over de zorgsituaties verouderd en niet geüpdatet worden. Hierdoor kan er een onjuist beeld ontstaan van het gezin en waarop de zorg wordt ingericht.