

## **De gemeente aan zet: beter voor minder**

De gemeente is verantwoordelijk voor het welzijn van de burger en staat aan de vooravond van drie grote transitie's: de decentralisatie van de jeugdzorg, zij krijgt de verantwoordelijkheid voor de ondersteuning, begeleiding en verzorging van mensen met een beperking, en de introductie van de Participatiewet. Daarmee wordt de gemeente verantwoordelijk voor de doelstelling dat alle burgers, ongeacht leeftijd of (tijdelijke) beperking zo veel mogelijk zelfredzaam mee kunnen doen in de maatschappij en zo veilig en zelfstandig mogelijk kunnen blijven wonen.

Deze ontwikkelingen komen niet uit de lucht vallen. De bestaande systemen dreigen vast te lopen. De huidige wijze van indiceren, verantwoorden en bekostigen van zorgverlening heeft geleid tot fragmentatie, medicalisering, institutionalisering en jaarlijks stijgende kosten. De kwaliteit en toegankelijkheid van zorg voor onze burgers staan hierdoor onder druk. Dat is voldoende reden voor een radicale omslag in aanpak. De kortingen die met de transitie's gepaard gaan, vergroten verder de noodzaak van een fundamenteel andere aanpak: voortbouwen op het bestaande leidt automatisch tot nog grotere tekorten en/of erger tot minder kwaliteit.

De gewenste kanteling van verzorgingsstaat naar participatiedorp, van vangnet naar springplank, is een forse uitdaging voor de gemeente, maar biedt tegelijk grote kansen door de burger daadwerkelijk centraal te stellen en bij uw beleid te betrekken. Er ligt een kans om een lokaal ondersteuningsstelsel te bouwen dat minder versnipperd en minder bureaucratisch is, en dat uitgaat van wat burgers (en hun omgeving) zelf nog kunnen, in plaats van claimbare rechten op strak omliggende vormen van zorg. Participatie is het sleutelwoord. Er ligt een kans om vanuit nabijheid de ondersteuning vorm te geven, integraal, beginnend vanuit de behoefte en de vraag van de burgers. Want die vragen volgen maar zelden de indeling zoals van tevoren door beleidsmakers bedacht. Voor de burgers zitten er geen schotten tussen werk, zorg of opvoeden. En er ligt een kans om professionals de ruimte te geven om samen met de cliënt richting en inhoud te geven aan de ondersteuning. Waarbij de

professional vanuit zijn of haar deskundigheid ook weloverwogen afwegingen maakt over de inzet van middelen en zich daar medeverantwoordelijk voor voelt.

*Kortom: het moet dichtbij, anders en beter, het kan goedkoper en de kwaliteit kan worden geborgd.*

De doelstelling van de decentralisaties is zoals aangegeven dat zorg en ondersteuning de burger in staat moeten stellen om zolang mogelijk in de eigen omgeving te blijven. Dat vraagt om decentrale, wijkgerichte betrokkenheid, wijkgerichte kennis en aanbod en juist niet om centralisatie. Ervaringen in andere grotere steden maar ook wetenschappelijke studies tonen aan dat met actieve en professionele wijkteams in het sociale domein, dichtbij en betrokken, de zorgkwaliteit wordt verhoogd, de kosten juist worden gereduceerd en beleidsmakers over actuele managementinformatie kunnen beschikken. Daarnaast vergt dit alles dan nog eens een enorme cultuuromslag die met de inrichting van een wijkteam vanuit het stadhuis bureaucratisch, minder snel of wellicht helemaal niet zal worden gerealiseerd. De gemeente zou zich moeten beperken tot faciliteren en strak sturen op de gewenste uitkomsten c.q. kwaliteit van wat wordt beoogd en waarmee onverantwoorde risico's worden voorkomen. Als participerende burger en vertegenwoordiger van cliënten raden wij een gecentraliseerde aanpak middels één wijkteam vanuit het stadhuis dus sterk af.

Een tweede aandachtspunt betreft de door het College voorgestelde of “ingekochte” ict-toepassing. Deze is weliswaar een ondersteuning voor de logistieke processen van de gemeente, maar geen wetenschappelijk gevalideerde zorginhoudelijke toepassing en daar willen wij u nadrukkelijk op wijzen. Om de kwaliteit van zorg te kunnen borgen en de verantwoordelijkheid c.q. aansprakelijkheid verantwoord te kunnen dragen is gebruik van een dergelijke toepassing noodzakelijk. Wij adviseren daarom met klem als beoordelingsinstrument voor het Keukentafelgesprek alleen een wetenschappelijk gevalideerd zorgsysteem te hanteren als basis voor de te leveren zorgprocessen en op basis daarvan de wijkzorg in te richten, de samenwerking te faciliteren en aan te sturen. Daarmee wordt uw beleid ondersteund, krijgt u inzicht in resultaten en

risico's, wordt de papieren-rompslomp en de verwachte toename van rechtszaken voorkomen en wordt tot slot de kwaliteit van de zorg en ondersteuning geborgd die door u als Raad wordt beoogd. Wij zijn bereid om u inzicht te verschaffen in de methodiek van gevalideerde zorgsystemen. In België bijv. is het gebruik van zulk een systeem wettelijk verplicht gesteld. In meer dan 60 landen wordt het inmiddels toegepast. Wij vragen u daarom dichtbij de burger betrokken te zijn en het leveren van wetenschappelijk gevalideerde zorg te borgen. Veel wijsheid toegewenst bij de behandeling van dit agendapunt.