



## **Adviezen over de Ontwerp beleidsnota Sociaal Domein 2020-2023**

**16 maart 2020**

In deze notitie heeft de Goudse Adviesraad voor mensen met een beperking de Ontwerp beleidsnota Sociaal Domein 2020 -2023 geijkt aan de uitgangspunten en criteria van het VN-verdrag Handicap en de Wet gelijke behandeling handicap/chronische ziekte (Wgbh/cz).

Op basis van dit wettelijk kader heeft de GAB een aantal adviezen en opmerkingen geformuleerd.

### **VN-verdrag Handicap en de Wet gelijke behandeling handicap/chronische ziekte**

In juli 2016 is in Nederland het VN-verdrag rechten voor mensen met een handicap in werking getreden. Het VN-verdrag heeft als doel dat de samenleving toegankelijk en inclusief wordt voor iedereen.

Eén op de acht Nederlanders heeft te maken met een langdurige ziekte of een lichamelijke, verstandelijke beperking en/of psychische kwetsbaarheid. Doordat de maatschappij hier niet altijd op is ingericht, ervaren zij achterstanden en drempels om volwaardig mee te kunnen doen. Het VN-verdrag is erop gericht om deze belemmeringen weg te nemen en te bevorderen dat mensen met een beperking gelijkwaardig mee kunnen doen.

Voor mensen met een handicap moet het belang herkend worden van individuele autonomie en onafhankelijkheid, met inbegrip van de vrijheid om hun eigen keuzes te maken.

Gemeenten hebben een belangrijke verantwoordelijkheid in het implementeren van het verdrag om daarmee een inclusieve en toegankelijke samenleving op alle levensdomeinen, waaronder wonen, vrijetijdsbesteding, vervoer, onderwijs en werk en inkomen, te realiseren.

De Wgbh/cz stelt dat ieder mens in staat gesteld wordt aansluitend bij zijn of haar mogelijkheden autonoom te zijn. Bij de voorzieningen die getroffen worden moet aandacht blijven voor de verschillen tussen mensen. Ieder mens moet in staat kunnen zijn het eigen leven te leiden in aansluiting bij zijn of haar mogelijkheden en niet bij een algemene norm. Dat iemand afhankelijk is van ondersteuning daarbij mag niet betekenen dat een ander invult wat iemand wil. Eigen regie strekt zich uit over alle levensterreinen, maatschappelijke rollen en relaties die iemand aangaat, dat uitgaat van de intrinsieke waarde van ieder mens. Om deze waardigheid tot zijn recht te laten komen, moet die waardigheid, die samenhangt met eigen regie, zelf steeds het startpunt van alle beleid zijn.

Uitgangspunt van het VN-verdrag is het mensenrechtenmodel (sociale) in plaats van het medische model.

In het medische model wordt vooral gekeken naar de ziekte en de beperkingen, het is gericht op genezing en revalidatie, en zorg, vaak worden mensen met een beperking in het medische model opgenomen in instellingen en weggehouden uit de samenleving. Als men zich, in deze visie, in de samenleving beweegt moet de persoon met beperkingen zich aanpassen aan de samenleving.

In het mensenrechtenmodel (sociale) is het andersom: mensen met een beperking willen deelnemen aan de samenleving net als ieder ander. Zij moeten hiertoe in staat gesteld worden door het weghalen van drempels en het bieden van benodigde ondersteuning en voorzieningen.

De samenleving dient zo ingericht te zijn dat mensen met een beperking zoveel mogelijk kunnen participeren. Wanneer dit niet mogelijk is, ligt het probleem in de inrichting van de samenleving. Dat maakt dat mensen gehandicapt raken.

### **Opmerkingen en adviezen per hoofdstuk**

De voorliggende beleidsnota moet zichtbaar maken hoe de voorstellen in deze nota uitvoering beogen te geven aan het VN-verdrag. Het verdrag bestrijkt alle levenssterreinen. Bij ieder onderdeel is aparte aandacht voor ambities en consequenties voor mensen met een levenslange en levensbrede beperking nodig.

De gemeente benoemt in de beleidsnota dat zij een uitvoeringsplan (Lokale Inclusie Agenda, LIA ofwel uitvoeringsagenda) gaat maken in het kader van de agenda Samenleven. Met als gevolg dat de onderwerpen die voor mensen met een beperking van belang zijn en de opgaven voor de gemeente voor het grootste deel doorgeschoven worden naar de LIA en geen onderdeel worden van de visie in deze beleidsnota.

De gemeente dient bij al haar beleid zichtbaar te maken in hoeverre ze daarmee beoogt invulling te geven aan het VN-verdrag en het beleid te toetsen aan de uitgangspunten van het VN-verdrag en de Wgbh/cz.

Daarnaast dient zij een verbeterplan (LIA) te maken o.g.v. het VN-verdrag om de positie van mensen met een beperking te verbeteren.

De eigen rol van de gemeente is hier onderdeel van. Voor mensen met een levenslange en levensbrede beperking gaat het erom dat de gemeente een omslag maakt in denken.

Waarbij zij streeft naar een zodanige inrichting van het gemeentelijk domein, dat mensen met een beperking zo min mogelijk drempels ervaren. Uitsluitend denken vanuit ondersteuningsbehoefte voldoet niet.

Hieronder geven wij per hoofdstuk en paragraaf onze opmerkingen en adviezen weer op basis van bovenstaand kader.

De tekst uit de beleidsnota geven wij cursief weer.

## Hoofdstuk 2: Voortbouwen op de ingeslagen weg

De gemeente gaat voortbouwen op de ingeslagen weg die ze in de vorige beleidsnota heeft genomen, en geen rigoureuze koerswijzigingen invoeren.

Om te kunnen beoordelen of voortgebouwd kan worden op de ingeslagen weg en of er aanpassingen nodig zijn, zal eerst moeten vaststaan wat de resultaten en effecten zijn geweest van het beleid van de afgelopen jaren.

Wat zijn uitgangspunten en doelstellingen van het beleid voor mensen met een beperking en zijn deze gerealiseerd?

Wat zijn de ervaringen van cliënten en burgers met een beperking?

In de vorige beleidsnota heeft de gemeente zich een aantal vragen gesteld, die in de onderhavige nota niet worden beantwoord, namelijk:

*Er zijn nog vragen te over: bereiken we met onze beleidskeuzes wel de doelen die we stellen? Hoe vinden we de balans tussen grip houden en vertrouwen hebben in de samenleving en onze samenwerkingspartners? Hoe gaan we om met alle bezuinigingen? Gaat het appèl op de kracht van de samenleving brengen wat we ervan verwachten? Hoe voorkomen we dat iemand tussen wal en schip valt?*

*Vragen zijn er ook op het praktische niveau. Ofwel, wat zijn de gevolgen voor onze inwoners? Worden bepaalde groepen extra getroffen? Zijn maatregelen congruent of werken ze in de praktijk juist tegengesteld? Veelal (boven) regionaal werkende uitvoerende organisaties bereiden zich voor op een kanteling naar het lokale niveau en moeten werken met onzekerheden over contractering en gevraagde (gewijzigde) dienstverlening.*

### 2.1: Werken aan de basis in 2015-2019

Op bladzijde 6 wordt aangegeven dat de invoering van het abonnementstarief een grote impact heeft op het terrein van de Wmo. Op bladzijde 7 wordt aangegeven dat het abonnementstarief een aanzuigende werking heeft in Gouda.

We missen hier het belang dat het abonnementstarief heeft voor mensen met een beperking.

In deze paragraaf gaat het over de gemeentelijke organisatie en de gevolgen van de decentralisaties voor de gemeente en niet over de gevolgen voor de burger.

Er wordt slechts één alinea gewijd aan de gevolgen voor de cliënt, onder het kopje *leren van de praktijk*. Maar zelfs hier is het perspectief vanuit de gemeente!

En wat verstaat de gemeente onder de basis?

Wat heeft de gemeente gedaan met het uitgangspunt van het VN-verdrag dat burgers met een beperking optimaal kunnen participeren en dat de overheid daar haar rol moet nemen?

Op bladzijde 7 van de beleidsnota constateert de gemeente dat juist de mensen die veel ondersteuning nodig hebben, vaak geen of een slecht netwerk hebben en dat er veel van mensen wordt gevraagd. Maar toch gaat de gemeente verder op de ingeslagen weg !

De gemeente wil beter aansluiten bij de inwoners door meer nuance in de aanpak en de keuzes die de gemeente maakt. Hier ontbreekt het cliëntperspectief.

**Advies:**

Zet hierbij de vraag van de cliënt centraal met als uitgangspunt eigen regie: wat wil de cliënt met zijn leven? En hoe kan de gemeente hem/haar daar zo goed mogelijk bij ondersteunen?

Op bladzijde 7 constateert de gemeente dat ze op basis van de ervaringen van de afgelopen jaren beter in staat is om steeds scherper aan te geven hoe ze kan sturen op dit complexe veld, waar betere afbakening nodig is en in hoeverre onze samenleving en het leven maakbaar zijn. Maar er wordt verder niet aangegeven wat die ervaringen zijn.

Wat heeft de gemeente gedaan met de resultaten van de cliënttevredenheidsonderzoeken?

En met de landelijke onderzoeken, zoals de Verhuizing van de verzorgingsstaat? Een van de conclusies van dit onderzoek is dat het inschakelen van het eigen netwerk mislukt is.

Wat gaat de gemeente hieraan doen in dit beleidskader?

In hoeverre zijn de vragen uit het cliënttevredenheidsonderzoek gebaseerd op de verplichtingen uit het VN-verdrag?

Hoe heeft het beleid de afgelopen 4 jaar uitgewerkt in de praktijk? Is de doelstelling van zoveel mogelijk normaliseren haalbaar gebleken?

## **2.2 Koers 2020-2023 en doelstellingen**

Op bladzijde 8 worden de maatschappelijke doelstellingen voor het Goudse sociaal domein genoemd.

Voeg een aantal overkoepelende doelen toe

Aan de doelen stellen wij voor overkoepelende doelen toe te voegen. Zoals de mate van participatie van de burgers.

Inhoudelijk adviseren wij 'participatie' verder uit te werken c.q. toe te lichten. 'Wij willen werken aan Participatie, zelfredzaamheid en groei naar zelfstandigheid'.

Om te kunnen participeren is het nodig de regie te (kunnen) voeren over je eigen leven.

Maak duidelijk onderscheid tussen de groep mensen met een beperking en ouderen

Een van de doelstellingen op bladzijde 8 luidt: "*Ouderen en mensen met een beperking zijn zo lang mogelijk zelfredzaam en participeren in de samenleving.*"

Ouderen en mensen met een beperking worden heel vaak als één doelgroep gezien, ook in deze doelstelling.

Echter, mensen met een beperking zitten in een hele andere sociale context, in een andere levensfase en hebben daardoor andere behoeften en een andere ondersteuningsvraag dan ouderen. Waardoor de gemeente andere opgaven heeft voor deze groep dan voor ouderen.

Neem het voorbeeld wonen. Het beleid van de gemeente ten aanzien van ouderen is zo lang mogelijk in de eigen woning kunnen blijven wonen.

Voor mensen met een beperking is het belangrijk dat zij geschikte woonruimte kunnen vinden om zelfstandig te gaan wonen, of voor gezinnen om een geschikte eengezinswoning te vinden.

**Advies:**

Formuleer de doelstelling voor de groep mensen met een beperking apart en als volgt:

*Mensen met een beperking zijn zelfredzaam en kunnen optimaal participeren (dit zijn de doelen die in de Wmo2015 zijn opgenomen).*

**Advies:**

Geef apart aandacht aan de groep levenslang/levensbreed

Binnen de groep mensen met een beperking dient aparte aandacht te zijn voor de groep levenslang/levensbreed. Dit zijn mensen die vaak vanaf jonge leeftijd met levenslange beperkingen of chronische ziekte te maken hebben gekregen en hun leven lang voorzieningen en ondersteuning in het dagelijks leven nodig hebben om te kunnen participeren. De behoefte aan voorzieningen en ondersteuning strekt zich uit over alle levensterreinen.

Onder andere uit onderzoek van Significant<sup>1</sup> – in opdracht van het ministerie van VWS – blijkt dat gemeenten het moeilijk vinden de problematiek van mensen met een levenslange, levensbrede beperking te herkennen.

Dit leidt vaak tot een verkeerd antwoord op de hulpvraag.

Het Significant-onderzoek “Levenslang en levensbrede zorg en ondersteuningsvragen van jeugdigen en jongvolwassenen” bevestigt dat jeugd met een beperking of chronische ziekte en hun naasten een eigen toegang, bejegening en aanbod nodig hebben. Dit geldt ook voor volwassenen met een levensbrede en levenslange hulpvraag.

Voor jeugd en volwassenen met een levenslange, levensbrede beperking of chronische aandoening is het volgende nodig:

- meer professionele expertise bij de toegang;
- een deskundige beoordeling van de urgentie van de hulpvraag (triage);
- beter passende zorg en ondersteuning;
- meer betrekken van kinderen, hun ouders, partner en mantelzorgers bij de gesprekken;
- ruimere inzet van respijtzorg en ambulante zorgaanbod.

Hoewel we zien dat hier langzaam meer aandacht en erkenning voor komt, is het hard nodig om dit nu snel in de praktijk te realiseren.

Bijvoorbeeld:

Het kan niet zo zijn dat mensen die afhankelijk zijn van hulp van anderen bij hun persoonlijk en sociaal functioneren (dus burgers met een verstandelijke, fysieke of psychische beperking) levenslang uitsluitend of hoofdzakelijk zijn aangewezen op de hulp van vrijwilligers. Daar kunnen mensen met een beperking hun leven niet op inrichten.

Ook op bladzijde 8:

De gemeente ziet 3 bewegingen:

1. *Meer oog hebben voor wat echt aansluit:*

Hiermee lijkt de gemeente te bedoelen dat het beroep op de eigen kracht van mensen en het eigen netwerk grenzen heeft.

Maar wat zijn die grenzen? En hoe gaat de gemeente zorgen dat het beleid aansluit bij wat mensen nodig hebben?

2. *Het belang van normaliseren:*

---

<sup>1</sup> Levenslange en levensbrede zorg- en ondersteuningsvragen van jeugdigen en jongvolwassenen. Significant. Augustus 2019

Hiermee lijkt de gemeente te bedoelen dat zij zoveel mogelijk (goedkope) algemene voorzieningen en oplossingen wil toepassen in plaats van (dure) maatwerkvoorzieningen.

Wij willen hier benadrukken dat het loslaten van maatwerkondersteuning van inwoners in een kwetsbare positie moet passen in een bredere visie waarbij gekeken wordt welke drempels er weggenomen moeten worden, en alleen kan slagen als de gemeente over langere tijd monitort of het goed blijft gaan met deze inwoners. Dit hoort ook bij een lerende organisatie.

### *3. De gemeente meer beeld heeft wat er bij Gouda past.*

De gemeente geeft aan dat zij nu beter in staat om keuzes te maken die specifiek bij de Goudse samenleving en schaal passen.

In de beleidsnota wordt echter niet duidelijk gemaakt hoe de gemeente tot deze keuzes, die in de volgende hoofdstukken worden uitgewerkt, is gekomen.

## **Hoofdstuk 3.2: Werken aan transformatie vanaf 2017**

### Advies voor een succesvolle transitie en transformatie

In de beleidsnota wordt het doel van de transformatie als volgt verwoord:

*De transformatiefase gaat over veranderingen in de werkwijze en het systeem.*

*Beoogd wordt dat deze transformaties bijdragen aan het slimmer en beter organiseren van de ondersteuning. Daarnaast sturen we er ook op dat de ingezette transformatiebeweging verzilverd wordt, in de zin dat het op termijn tot minder uitgaven zal leiden.*

De GAB vindt dat de transformatie hier vooral beschreven wordt vanuit het perspectief van de gemeente.

De ambitie van Gouda zou moeten zijn een succesvolle transitie en transformatie in het sociaal domein, waarbij alle burgers op eigen niveau en op alle vlakken kunnen participeren, uitgaand van de regie over het eigen leven waarbij de gemeente de eigen kracht stimuleert, voorwaarden schept voor participatie (een loopplank) en een vangnet biedt voor wie dat nodig heeft. Deze transformatie ( omslag in denken en doen) raakt alle betrokken partijen.<sup>2</sup>

De transitie moet leiden tot een transformatie: een andere wijze van werken en denken. Onderdeel van de transformatie is een verschuiving van verantwoordelijkheden. Daarbij hoort dat er van wederzijds vertrouwen wordt uitgegaan. De burger moet vertrouwen krijgen in de gemeente ( en in de organisaties waar hij van afhankelijk is), maar ook de gemeente moet vertrouwen hebben in de burger en de samenleving. Dit is een wederkerig proces. Het is dus niet alleen de gemeente die vertrouwen moet hebben in de samenleving.

## **4.1 Inclusieve dagelijkse leefomgeving**

### Wat is de rol van de gemeente bij de vormgeving van de inclusieve dagelijkse leefomgeving?

De gemeente ziet dit mede als taak van de inwoners en organisaties in de stad.

---

<sup>2</sup> Sturen op grotere inzet van eigen kracht alleen zal pas slagen als de burgers daar ook een belang bij hebben. Dit belang is dat zij meer de regie over hun eigen leven krijgen. Het beleid moet daar voorwaardenscheppend voor zijn ( loopplank).

Maar op grond van het VN-verdrag handicap heeft de gemeentelijke overheid de belangrijkste taak hierin.

De rol van de gemeente naar de samenleving is onduidelijk in deze beleidsnota. Welke rol neemt de gemeente op zich?

Er is geen ambitie van de gemeente geformuleerd om de draagkracht van vrijwilligers, mantelzorgers en mensen met een beperking te vergroten.

**Advies:**

Formuleer een ambitie om de draagkracht van vrijwilligers, mantelzorgers en mensen met een beperking te vergroten.

Pagina 15:

*Zowel inwoners, organisaties, onderwijs en bedrijven in de stad als de gemeente hebben daarin hun eigen rol. Alleen gezamenlijk creëren we een inclusieve samenleving die openstaat voor en een plek biedt aan alle inwoners, ongeacht afkomst, geslacht, handicaps of kwetsbaarheden.*

**Advies:**

Voeg hier het volgende aan toe:

“Een inclusieve samenleving is een samenleving waarin iedereen de kans krijgt mee te doen, op alle vlakken, en de regie voert over zijn eigen leven. Het VN verdrag voor de rechten van mensen met een beperking geeft het kader aan. Het ontwikkelen van een inclusieve samenleving vergt een pro-actief responsief (inclusief) beleid.”

De gemeente ziet 4 opgaven:

- Inclusief samenleven
- Inclusief meedoen
- Inclusief werk en participeren
- Inclusief wonen

Het valt ons op dat bij geen van deze opgaven aandacht wordt besteed aan de ontoegankelijkheid van voor het publiek bestemde gebouwen (zowel van de gemeente als van ondernemers en het maatschappelijk middenveld).

De 4 opgaven die de gemeente zich stelt, kunnen alleen slagen als gebouwen en locaties toegankelijk zijn voor iedereen. Toegankelijkheid is een basisvoorwaarde voor inclusiviteit.

Heel simpel: Elke locatie zou drempelvrij moeten zijn, een aangepast toilet moeten hebben en een gehandicaptenparkeerplaats voor de deur.

Een Quicksan die wij hebben uitgevoerd laat zien dat 75 à 80% van de locaties in Gouda die bestemd zijn voor het publiek, niet toegankelijk is.

Dit is dus een groot knelpunt op het gebied van de inclusieve samenleving voor mensen met een fysieke beperking, waardoor zij heel vaak niet mee kunnen doen aan tal van activiteiten.

**Advies:**

Neem het toegankelijk maken van voor het publiek bestemde gebouwen als aparte opgave op in deze beleidsnota.

*Inclusief meedoen:*

Aanpak laaggeletterdheid.

Wij vinden de aanpak van de laaggeletterdheid onvoldoende in de beleidsnota. Er wordt vooral ingezet op de bestrijding van de laaggeletterdheid, maar de oplossingen zouden ook gezocht moeten worden bij de gemeente zelf.

Bovendien gaat het vaak om meer dan laaggeletterdheid alleen, of liggen de problemen op andere vlakken.

Voor 30% van de bevolking geldt dat zij een IQ hebben onder de 85 (hieronder vallen ook mensen met een licht verstandelijke beperking, dak- en thuislozen en verslaafden, mensen met een psychische aandoening).

Dit betekent dat zij niet alleen problemen hebben op het gebied van taal, maar ook op het gebied van de regelgeving en de bureaucratie van overheidsorganen zoals de gemeente.

En het gaat ook om de snelheid van de huidige digitale en overgereguleerde samenleving, dat vaak veel te ingewikkeld is voor deze groep. Daarbij komt ook dat medewerkers van de gemeente niet getraind zijn om met deze groep om te gaan, waardoor deze mensen vaak op onbegrip stuiten.

**Advies:**

Pas als gemeente de communicatie aan de inwoners aan op basis van de minst communicatieve burger. Bijvoorbeeld door beeldtaal te gebruiken, en de frontoffice te trainen. Dit komt de gehele samenleving ten goede.

*Inclusief werk en participeren:*

In het algemeen worden mensen met een beperking in de uitvoering van de Participatiewet door gemeenten veel te veel beschouwd als doorsnee uitkeringsgerechtigden. Om ze perspectief op werk en bestaanszekerheid te bieden is het echter noodzakelijk om hun beperking te compenseren.

Deze algemene benadering constateren wij ook in deze beleidsnota. Het is in deze paragraaf niet duidelijk om welke mensen met beperkingen het gaat.

Om beleid te maken voor mensen met een arbeidsbeperking, is er eerst inzicht nodig over welke groepen het gaat.

**Advies:**

Maak inzichtelijk over welke mensen met een arbeidsbeperking het gaat en maak hier beleid op maat voor.

Het Sociaal en Cultureel Planbureau heeft in november 2019 een eindevaluatie uitgebracht van de Participatiewet<sup>3</sup>.

De conclusies van de eindevaluatie zijn dat de Participatiewet op meerdere vlakken de situatie voor mensen met een beperking heeft verslechterd. De bestaanszekerheid is afgenomen en de inkomenspositie is verzwakt.

**Advies:**

Wijs mensen met een arbeidsbeperking op de mogelijkheid om gebruik te maken van onafhankelijke cliëntondersteuners.

De gemeente zou mensen met een arbeidsbeperking meer en actiever moeten wijzen op de mogelijkheid om gebruik te maken van onafhankelijke cliëntondersteuners. Die hen helpen bij het contact met de gemeente en werkgevers en bij het regelen van de juiste begeleiding. Mensen met een arbeidsbeperking staan er momenteel veel te veel alleen voor.

---

<sup>3</sup> Eindevaluatie van de Participatiewet. Sociaal en Cultureel Planbureau. November 2019



### *Inclusief wonen:*

Hier wordt Westergouwe genoemd als inclusieve wijk. Maar wat gaat de gemeente doen met de bestaande wijken, die verre van toegankelijk zijn?

Er is in de beleidsnota geen aandacht voor het tekort aan aangepaste en betaalbare woningen voor gezinnen en alleenstaanden met een beperking.

### **Advies:**

Formuleer een ambitie met betrekking tot toegankelijke en betaalbare woningen voor mensen met een levenslange en levensbrede fysieke beperking

Op bladzijde 15 wordt aangegeven dat de rol van de gemeente een voorbeeldfunctie is, en voorwaardenscheppende.

Dekt dit de lading wel? De gemeente heeft vanuit het VN-verdrag handicap de wettelijke taak ervoor te zorgen dat mensen met een beperking dezelfde kansen en dezelfde mogelijkheden krijgen als ieder ander.

Dit gaat verder dan een voorbeeldfunctie en een voorwaardenscheppende functie.

De gemeente heeft de regie, en kan bijvoorbeeld door middel van haar subsidiebeleid en haar vergunningenbeleid eenduidige voorwaarden stellen voor toegankelijkheid en participatie van mensen met een beperking.

Op bladzijde 17 wordt het VN-verdrag handicap genoemd, als ook de Lokale Inclusie Agenda:

*Aan deze wettelijke plicht wordt invulling gegeven door samen met Gouwenaars met een beperking te werken aan een Lokale Inclusie Agenda, waarin onder meer **aandacht** is voor de toegankelijkheid van stad en voorzieningen.*

Dit straalt geen ambitie uit. De ambitie in deze beleidsnota zou moeten zijn dat in de Lokale Inclusie Agenda afspraken worden gemaakt over het weghalen van fysieke en niet fysieke obstakels in de Goudse samenleving, zodat mensen met een beperking volwaardig mee kunnen doen aan de samenleving.

### **Advies:**

Formuleer een ambitie met betrekking tot toegankelijkheid van de stad en de voorzieningen.

## **4.2 Investeren in preventie**

Investeren in preventie betekent óók investeren in een Inclusieve samenleving, waarin iedereen kan meedoen aan reguliere activiteiten en voorzieningen.

Dit missen we in de opgave in dit hoofdstuk.

Op bladzijde 24 wordt aangegeven dat: *Op onderdelen is de preventieve omgeving in Gouda al aanwezig. We hebben een stelsel van buurtontmoetingscentra, huiskamers en huizen van de buurt.*

Deze gemeentelijk gesubsidieerde instellingen zijn echter niet allemaal toegankelijk voor mensen met een beperking.

De 1<sup>e</sup> opgave zou moeten zijn om deze voorzieningen voor iedereen toegankelijk te maken.

### **Advies:**

Investeer in een inclusieve samenleving en voeg een extra opgave toe, namelijk:

Implementeren van het VN verdrag om te komen tot een inclusieve samenleving, waarin iedereen gebruik kan maken van basis voorzieningen zoals het openbaar vervoer, culturele en sociale activiteiten, gemeentelijke diensten et cetera . En waarin:

- zelfstandigheid en eigen regie de basis vormen;
- toegankelijkheid van de omgeving, vervoer, informatie, de werkplek, openbare faciliteiten en diensten gewaarborgd wordt;
- iedereen recht heeft op materiële gelijkheid.

### 4.3 Integrale benadering

Op bladzijde 27:

*Onder een integrale benadering verstaan we een benadering waarbij er samenhang is in de aanpak en het aanbod van de ondersteuning aan een cliënt. Dat we denken vanuit het perspectief van de cliënt en aandacht hebben voor alle aandachtspunten die voor de cliënt van belang zijn.*

Ook op meerdere plaatsen in dit hoofdstuk wordt het denken vanuit het perspectief van de cliënt genoemd.

#### **Vraag**

Wat wordt verstaan onder denken vanuit het perspectief van de cliënt? Hoe gaat de gemeente dit in de praktijk brengen? Worden ervaringsdeskundigen hierbij betrokken?

*Er is een eenduidige visie op cliëntbenadering die toepasbaar is in de uitvoeringspraktijk, waarbij de gemeente actief leert van de inbreng van cliënten.*

#### **Vraag**

Hoe ziet deze visie op cliëntbenadering eruit? Gaat de gemeente deze visie samen met cliënten formuleren?

**Advies:** Neem als vertrekpunt de eigen regie van de cliënt.

Wij hebben een visie op cliëntbenadering en op het denken vanuit het perspectief van de cliënt. Het vertrekpunt zou moeten zijn Eigen Regie vanuit het VN-verdrag.

Om te kunnen participeren is het nodig de regie te (kunnen) voeren over je eigen leven, deze Eigen Regie (over je autonomie) vormt dan ook de basis van beleid en de uitvoering daarvan (zie ook het VN- verdrag handicap). Het is aan alle partijen ( gemeente, burgers, netwerk, (maatschappelijke) organisaties) om de voorwaarden te scheppen dit mogelijk te maken. De inzet van de Eigen Kracht sluit daarop aan. Als je alleen inzet op Eigen Kracht bereik je als gemeente niet het gestelde doel, nl. zo groot mogelijke participatie en optimale inzet eigen kracht, maar loop je het risico de inzet van burgers uit te putten.

Het vraagt ook van alle partijen een omslag in denken en doen.

#### Toelichting:

Ieder mens moet in staat gesteld worden zijn eigen leven te leiden, eigen keuzes te maken en mee te kunnen doen in de samenleving, ook mensen die levenslang en levensbreed een beperking hebben. Dat iemand afhankelijk is van ondersteuning daarbij mag niet betekenen dat een ander invult wat

iemand wil. Eigen Regie strekt zich uit over alle levensterreinen, maatschappelijke rollen en relaties die iemand aangaat. Zo staat het ook in het VN-verdrag, dat uitgaat van de intrinsieke waarde van ieder mens. Om deze waardigheid tot zijn recht te laten komen, moet die waardigheid, die samenhangt met Eigen Regie, zelf steeds het startpunt van alle beleid zijn.

Definitie Eigen Regie:

Eigen Regie wil zeggen dat je als mens alle vrijheid en onafhankelijkheid hebt en zelf kiest hoe jij je leven inricht.

Onderscheid Eigen Regie en Eigen Kracht:

Eigen Regie gaat uit van wat iemand wil met zijn leven. Eigen Kracht gaat over de mogelijkheden die iemand heeft zijn problemen aan te pakken samen met het eigen netwerk. Wat iemand wil, is ruimer dan waartoe iemand zelf, samen met zijn netwerk in staat is of wat iemand kan realiseren. Om Eigen Regie te kunnen voeren moet er wel beroep gedaan worden op Eigen Kracht. Wanneer echter alleen uitgegaan wordt van eigen kracht loopt men het risico voorbij te gaan aan wat iemand wil. Eigen Regie is dus wat anders dan het zelf regelen en organiseren van het invullen van je eigen leven.

**4.3.2. Ambitie: wat willen we bereiken**

*Op bladzijde 27:*

*In de gemeentelijke toegang staat de ondersteuningsvraag van de inwoners centraal en wordt eerst gekeken wat er nodig is en pas daarna hoe dat onder welke wet gerealiseerd kan worden.*

**Advies:**

Stel de Eigen Regie van mensen centraal en niet de ondersteuningsvraag.

Niet de ondersteuningsvraag dient centraal te staan, maar de Eigen Regie van de cliënt. Wat wil de cliënt met zijn leven? En hoe kan de gemeente hem/haar daar zo goed mogelijk bij ondersteunen?

De gemeente wil één toegang voor alle gemeentelijke ondersteuning op grond van de Wmo, de jeugdwet, de Participatiewet en de Schuldhulpverlening.

*Het doel is dat inwoners de ondersteuning krijgen die past bij de soms complexe problemen op diverse levensterreinen (op maat) en daarbij streven we ernaar dat de dienstverlening naast efficiënt ook snel en toegankelijk is, zodat mensen niet het gevoel hebben dat zij in een woud aan (soms tegenstrijdige) regels) zijn beland waardoor zij door de bomen het bos niet meer zien.*

Wij adviseren ook de andere levensterreinen hierbij te betrekken waar een burger met levenslange en levensbrede hulpvraag mee te maken kan krijgen. Dit kunnen ook beleidsterreinen zijn waar de gemeente geen verantwoordelijkheid in heeft. Want ook dan is het voor de cliënt van belang dat de gemeente de regelgeving kent en de cliënt goed kan doorverwijzen of zelf contact opneemt met de verantwoordelijke instantie.

Wij denken bijvoorbeeld aan: Wet passend onderwijs, leerlingenvervoer, Zorgverzekeringswet, Wet langdurige zorg, sociale verzekeringsbank, Uww.

**Advies:**

Verbreed de integrale toegang met andere terreinen die niet onder de gemeentelijke verantwoordelijkheid vallen.

**Herinrichten gemeentelijke toegang en uitvoering**

*De toegang tot maatwerkvoorzieningen is het instrument om inwoners meer perspectief te bieden, en ook één van de mechanismes om binnen de onder druk staande budgetten te blijven.*

Het organiseren van een gemeentelijke toegang, heeft ook als doel om controle te houden over het verstrekken van maatwerkvoorzieningen, om zodoende binnen de onder druk staande budgetten te blijven.

De Sociaal teams krijgen de opdracht om basishulp, collectieve voorzieningen en algemene voorzieningen als oplossingen aan te dragen.

Dat betekent dat de Sociaal teams ook een belangrijke rol krijgen in het doorverwijzen naar de gemeentelijke toegang voor een maatwerkvoorziening als deze vormen van ondersteuning geen adequate oplossing bieden voor de betreffende cliënt.

Welke afspraken gaat de gemeente hierover maken met de Sociaal teams?

**Versterking basishulp sociaal team**

Bladzijde 28:

*Met het wegvallen van de toegangsfunctie en de zorgcoördinatie richt de basishulp van het Sociaal Team zich vanaf 2021 volledig op laagdrempelige hulp en ondersteuning aan inwoners, juist ook voor inwoners met een beperkte zelfredzaamheid.*

*De benaderingswijze om bij elke hulpvraag ook op zoek te gaan naar de kracht en kwaliteiten van inwoners en oplossingen te zoeken in het sociaal netwerk, de wijk en andere laagdrempelige voorzieningen wordt nog meer gemeengoed.*

*De verbinding met het vrijwillig kader en de wijk biedt namelijk nog veel onbenutte mogelijkheden.*

Er bestaat binnen de gemeente een hoge verwachting van de rol van vrijwilligers en mantelzorgers als oplossing voor wegvallende georganiseerde, veelal professionele zorg.

Als algemeen uitgangspunt vinden wij het positief wanneer burgers hun talenten en hun mogelijkheden kunnen inzetten voor elkaar. Wat daarbij belangrijk is, is een onderbouwde en doordachte visie van de gemeente, enerzijds op het verrichten van vrijwilligerswerk en anderzijds op het ontvangen van hulp door vrijwilligers.

Er is toetsing nodig naar de inhoud van solidariteit. Toetsing van de huidige veronderstelling dat burgers wel bereid zijn meer tijd en energie maar niet meer geld te investeren in de participatie van anderen.

**Advies:**

Ontwikkel een visie op het verrichten en ontvangen van hulp door vrijwilligers en mantelzorgers.

De inzet van (zorg)vrijwilligers en mantelzorgers kent grenzen:

Vanuit het perspectief van de cliënt:

Het kan niet zo zijn dat burgers in een kwetsbare positie die afhankelijk zijn van hulp van anderen bij hun persoonlijk en sociaal functioneren (dus burgers met een verstandelijke, fysieke of psychische beperking) levenslang uitsluitend of hoofdzakelijk zijn aangewezen op de hulp van vrijwilligers en mantelzorgers. Daar kunnen mensen met een beperking hun leven niet op inrichten.

Een van de conclusies uit de verhuizing van de verzorgingsstaat luidt<sup>4</sup>:

*Tot slot dreigt er een solidariteitstekort: in de meeste gevallen komt er weinig terecht van het streven om mensen die hulp nodig hebben een groter beroep te laten doen op hun sociale contacten, maar het wordt ze wel veelvuldig en soms indringend gevraagd. Dat roept schaamte- en schuldgevoelens op. Het kan ook relaties beschadigen en vernedering met zich meebrengen. Bijvoorbeeld wanneer familie of buren van de cliënt zich onder druk gezet voelen en dingen beloven die ze al na korte tijd niet meer kunnen of willen waarmaken, waardoor de cliënt teleurgesteld of zelfs eenzaam achterblijft.*

**Advies:**

Maak burgers die levenslang afhankelijk zijn van hulp door andere niet uitsluitend of hoofdzakelijk afhankelijk van vrijwilligers en mantelzorgers.

Grenzen aan vrijwilligers:

Er is ook een grens aan wat iemand voor zijn naaste kan en wil doen.

Kwaliteit: het voldoen aan kwaliteitseisen van vrijwilligers.

Kwantiteit: de beschikbaarheid van vrijwilligers.

Continuïteit: de blijvende beschikbaarheid van dezelfde vrijwilligers.

Verantwoordelijkheid: het dragen van verantwoordelijkheid door vrijwilligers.

**Advies:**

Formuleer eisen en randvoorwaarden t.a.v. de inzet van zorgvrijwilligers; een en ander afhankelijk van de zorgvraag.

Te denken is aan matching tussen zorgvrager/mantelzorger en zorgvrijwilliger; scholing en ondersteuning van de zorgvrijwilliger; regeling omtrent geheimhouding, situaties waarin een VOG vereist/gewenst is; de financiering hiervan. En ook om in situaties waarin zorg/hulp wordt geboden door zorgvrijwilligers te bevorderen dat er voor beide partijen een klachtenregeling wordt ingesteld.

Vrijwilligers doen heel veel en mantelzorgers ook. Er bestaan veel regelingen voor deze groepen, maar deze regelingen zijn vaak onbekend voor vrijwilligers en mantelzorgers, zij weten niet dat deze bestaan. Zij worden te weinig ondersteund en gefaciliteerd.

**Advies:**

Voer een proactief outreachend beleid voor vrijwilligers en mantelzorgers.

Bladzijde 29

**Vormgeving Onafhankelijke cliëntondersteuning**

---

<sup>4</sup> De verhuizing van de verzorgingsstaat: hoe de overheid nabij komt. Universiteit van Amsterdam en de Universiteit voor humanistiek. December 2018.

We vinden het positief dat er in het Koploperproject gekozen is voor samenwerking met de informele en formele cliëntondersteuners die er in de stad zijn.

We vinden het jammer dat de onafhankelijk cliëntondersteuner gepositioneerd blijft in het sociaal team. Dit komt de onafhankelijkheid en het vertrouwen van burgers in de cliëntondersteuning niet ten goede.

De GAB is heel benieuwd of de onafhankelijke cliëntondersteuning door middel van het Koploperproject echt gaat verbeteren en aan een behoefte gaat voldoen van de inwoners van Gouda.

**We willen de gemeente 2 adviezen meegeven met betrekking tot de uitvoering van het Koploperproject:**

- stel een communicatieplan op in samenspraak met vertegenwoordigers van cliënten, waarin uitgelegd wordt wat onafhankelijke cliëntondersteuning inhoudt en dat deze ondersteuning voor iedere burger beschikbaar is, zonder drempels. Met als doel de bekendheid, de vindbaarheid en het gebruik van de onafhankelijke cliëntondersteuning te vergroten.
- Leg van tevoren vast welke gegevens bijgehouden moeten worden om na een jaar te kunnen bepalen of de onafhankelijke cliëntondersteuning daadwerkelijk verbeterd is en gebruikt wordt.

**Oog voor de mantelzorger**

De gemeente wil de positie van de mantelzorger verbeteren.

De gemeente noemt hier een aantal vormen van ondersteuning die zij op dit moment aanbiedt en die goed werken.

Hoe weet de gemeente dat deze vormen van ondersteuning goed werken?

Is gevraagd aan de mantelzorgers zelf wat zij nodig hebben?

**Advies:**

Geef inzicht in de werking van mantelzorgondersteuning.

Blz. 30

**Respijtzorg**

*En tot slot blijft het verbeteren van de mogelijkheden van respijtzorg voor de groep mantelzorgers die daar buiten het eigen informele netwerk behoefte aan heeft, op de agenda staan*

Dit getuigt niet van ambitie, zeker niet met de wetenschap dat de respijtzorg voor mantelzorgers volstrekt onvoldoende is.

Vorig jaar juni is er een Inspiratiebijeenkomst in Gouda gehouden over mantelzorg en respijtzorg. De bijeenkomst werd georganiseerd door het CDA Gouda samen met Zorgpartners MH en Palet Welzijn. Het was onderdeel van het project "Aanjager respijtzorg" van VWS.

Op basis van de uitkomsten van deze bijeenkomst heeft het CDA Gouda een notitie opgesteld met 10 bouwstenen voor het versterken van mantel- en respijtzorg in Gouda. Deze notitie is in juli vorig jaar aangeboden aan het College met het verzoek de bouwstenen te betrekken bij het nieuwe beleid sociaal domein.

Op 3 februari jongstleden heeft minister de Jonge een rapport met aanbevelingen overhandigd gekregen vanuit het project *Aanjager respijtzorg*.

Een van de uitkomsten van het project luidt:

“Mantelzorgers stellen niet of te laat een vraag, we moeten hen daarom eerder in beeld hebben om overbelasting te kunnen voorkomen. De toegang tot respijtzorg is daarnaast een groot obstakel”.

**Vraag:**

Wat gaat de gemeente concreet doen met de aanbevelingen van zowel het CDA Gouda als van het project *Aanjager respijtzorg*?

Bladzijde 31

**In dialoog met cliënten**

*De gemeente wil een lerende organisatie zijn en gaat daarom in dialoog met haar inwoners over de vraag hoe de uitvoering, de dienstverlening en het beleid worden ervaren en wat verbeterd kan worden.*

De ervaringsdeskundigen van de GAB gaan graag in dialoog met de gemeente.

#### **4.4 Sturen op kwaliteit van ondersteuning**

Wat verstaat de gemeente onder kwaliteit? Kwaliteit van leven? Wat is dat?

Bladzijde 32

**Opgave: Verbetering kwaliteit aanbod maatwerk Wmo en jeugdwet.**

*Kwetsbare inwoners moeten kunnen rekenen op ondersteuning van voldoende kwaliteit.*

*Dat wil zeggen dat de ondersteuning veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is. De ervaring van de afgelopen jaren is dat dit niet altijd vanzelf goed gaat en er ook zorgaanbieders zijn die niet het belang van de cliënt voorop hebben staan.*

Niet alleen het aanbod van de zorgaanbieders, maar ook het aanbod van de gemeente is niet altijd cliëntgericht en van voldoende kwaliteit.

Wij denken bijvoorbeeld aan de maaltijdvoorziening in het kader van de maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden. Op dit onderdeel wordt geen maatwerk geleverd en wordt verwezen naar maaltijdservices van onvoldoende kwaliteit.

**Advies:**

Maak het aanbod van de gemeente cliëntgericht en verbeter de kwaliteit.

Groene Hart Hopper en Leerlingenvervoer

Ook voor het Collectief Vraagafhankelijk Vervoer en het leerlingenvervoer contracteert de gemeente aanbieders, in dit geval vervoerders. Dit komt echter niet ter sprake in de beleidsnota.

De afgelopen jaren is de kwaliteit van dit vervoer sterk achteruitgegaan. Er wordt niet voldaan aan de contractvoorwaarden van kwaliteit, zoals bijvoorbeeld het op tijd rijden.

Er is veel onrust in het CVV, de afgelopen jaren zijn de contracten voortijdig verbroken en zijn taxibedrijven failliet gegaan. Er zijn in korte tijd veel nieuwe aanbestedingen gedaan voor dit vervoer. Zo is recent bekend gemaakt dat het contract met de huidige vervoerder slechts voor een jaar wordt verlengd, omdat er ondermaats wordt gepresteerd.

Wij denken dat een belangrijke oorzaak bij de gemeente ligt, die dit vervoer te goedkoop aanbesteedt.

Er wordt veel met onderaannemers gewerkt die ook nog eens regelmatig failliet gaan. De gemeenten als opdrachtgevers zouden zich meer verantwoordelijk moeten voelen voor het optreden van onderaannemers, en voor een reële aanbestedingsprijs.

**Advies:**

Houdt bij de aanbesteding rekening met uitgangspunten van het VN-verdrag en betrek ervaringsdeskundigen bij het opstellen van de criteria.

Herindicaties

Minister de Jonge heeft vorig jaar in een brief laten weten dat hij graag zou zien dat de herindicaties voor mensen met een levenslange en levensbrede ziekte of beperking, voor een veel langere periode (minimaal 5 jaar) afgegeven worden<sup>5</sup>.

Nu worden de indicaties van 1 jaar tot maximaal 3 jaar afgegeven, dit is voor mensen die hun leven lang dezelfde beperkingen hebben, veel te kort. Het is heel belastend om iedere keer weer een herindicatie te moeten ondergaan.

Ook vindt de minister het van belang dat cliënten tijdig door de gemeente erop gewezen worden dat hun indicatie afloopt en dat zij een nieuwe indicatie kunnen aanvragen.

**Advies:**

Geef herindicaties voor minimaal 5 jaar af.

Hulpmiddelenverstrekking

De kwaliteit van de hulpmiddelenverstrekking schiet tekort.

Hulpmiddelgebruikers klagen over de lange wachttijden voordat hun hulpmiddel wordt geleverd of gerepareerd wordt, en de gebrekkige interne communicatie en de communicatie naar de klant.

De gemeente heeft geen middelen om hulpmiddelenleveranciers die onvoldoende kwaliteit en service leveren aan de cliënt, te beboeten.

Onlangs heeft minister de Jonge een actieplan opgesteld om de verstrekking van hulpmiddelen te verbeteren<sup>6</sup>. Er is een landelijk normenkader<sup>7</sup> opgesteld waar ook de gemeente Gouda een bijdrage aan heeft geleverd. Gemeenten zouden dit normenkader moeten gaan gebruiken voor hun hulpmiddelenbeleid, met name in hun contract met de leveranciers.

Contracten met leveranciers moeten aangevuld worden met dit normenkader of opengebroken worden.

We vinden het opvallend dat hier niets over opgenomen is in de deze beleidsnota.

**Advies:**

Formuleer in deze beleidsnota een opgave om het beleid ten aanzien van de hulpmiddelenverstrekking te verbeteren op basis van de afspraken uit het actieplan en het normenkader.

Klachtenregeling

Wij pleiten voor een laagdrempelige klachtenregeling voor het sociaal domein. Dus niet de algemene wet bestuursrecht, want die is niet laagdrempelig, maar een eenvoudige, laagdrempelige voorziening, waar burgers terecht kunnen als zij klachten hebben over de uitvoering van de WMO, de Participatiewet en de jeugdwet en aanverwante regelingen.

---

<sup>5</sup> Kamerbrief Hugo de Jonge 28 oktober 2019. Langdurig beschikken op basis van de Wmo2015.

<sup>6</sup> Actieplan hulpmiddelen. Januari 2020.

<sup>7</sup> Landelijk normenkader hulpmiddelen. Januari 2020.



**Advies:**

Creëer een laagdrempelige klachtenregeling.

Bladzijde 37

**5. Financiën en sturing**

In het financiële overzicht van het sociaal domein wordt de subsidie aan de Sociaal teams verhoogd van 6,2 miljoen naar 6,5 miljoen.

Dit verbaast ons, want er worden vanaf 2021 taken ( *de toegangsfunctie en de zorgcoördinatie* ) weggehaald bij het sociaal team die de gemeente zelf weer gaat oppakken. Dus men zou eerder verwachten dat het subsidiebedrag verlaagd wordt.

Hoe verklaart de gemeente dit?

**5.2 financiële en inhoudelijke sturing in het sociaal domein**

**Vernieuwde sturing op gesubsidieerde lokale preventieve basisinfrastructuur**

*De ambitie die we hebben met inclusie en preventie moet zich ook vertalen in de doelstellingen en de werkwijze die we hanteren bij de subsidieverlening.*

Er worden een aantal uitgangspunten genoemd die de gemeente hanteert bij de subsidieverlening.

**Advies:**

Voeg aan de subsidieverlening de voorwaarde toe dat mensen met een beperking mee kunnen doen aan de activiteiten.