

**Aan:** Burgemeester en Wethouders van Gemeente Bergen (Lb)  
**Van:** KERN Bergen, Patrick Robben  
**Datum:** 8 februari 2018  
**Conform:** Vragen n.a.v. art 32 Reglement van Orde Raad Gemeente Bergen  
**Onderwerp:** Zorgaanvragen boven de 1000 euro

---

KERN wil met onderstaande vragen bijdragen aan het verkrijgen van inzicht en het voorkomen van risico's in de gekozen procedure rondom zorgvragen boven de 1000 euro. De KERN-fractie heeft daarbij de volgende vragen.

- 1) U voegt als gemeente een zogenoemd 'onderzoeksmoment' in bij hulpvragen boven de 1000 euro. U wilt onderzoeken en toetsen op basis van 'gezond verstand' het arrangement dat is voorbereid voldoet aan de door de gemeente gestelde eisen. U krijgt hierbij persoonlijke gegevens van personen in handen. U gaat effectieve interventies - bedoeld voor zorgvragers - beoordelen op basis van financiële on- en mogelijkheden.

Vragen:

- Mag u onverlet de informatie inzien als het gaat om 1) de privacy; en 2) het beoordelen van de informatie op basis van aan-/afwezige beroepskennis? Of laat u dit door een onafhankelijke (geregistreerde) deskundige uitvoeren? Wat is de rechtspositie van de gemeente bij deze aanpak?
- Hoe gaat u met betrokkenen (jongeren, ouders/gezinnen, ouderen, mensen in een kwetsbare situatie) communiceren over de gekozen werkwijze? Wat is de rechtspositie van de burger/zorgvrager in deze?
- Wat moet de inhoud van het toestemmingsformulier worden (*informed consent*), ervan uitgaand dat burgers gaan begrijpen waartoe deze procedure dient.
- Wat als de hulpvrager niet wil meewerken aan de toets (uw procedure)?
- Hoe kan worden voorkomen met de aanpak dat er wachttijden ontstaan?
- Welke vorm van risicomanagement wordt ingecalculeerd in het Sociaal Domein? Bijvoorbeeld: bij meervoudige en complexe hulpvragen zullen de kosten weer toenemen als de toets naar beneden (minder zorg/ondersteuning) moet worden bijgesteld en de dienstverlening niet naar behoren kan worden ingezet.<sup>1</sup>

- 2) U noemt het bedrag van 1000 euro als richtlijn voor nader onderzoek.

Vraag:

- Is de maatschappelijke prijslijst die de gemeente gaat gebruiken voldoende uitgebreid en op orde om de juiste toetsing te doen?

---

<sup>1</sup> Zie Evalueren Nieuwe Stijl [www.effectencalculator.nl](http://www.effectencalculator.nl)

- 3) U richt zich op het beheersbaar houden van de kosten. Doorgaans zijn ondersteunings- en (jeugd)hulpvragen gelieerd. Als er in bepaalde hulpverlening niet wordt voorzien dan brengt dit doorgaans nadelige gevolgen met zich mee voor het algehele herstel-/interventieproces.

Vraag:

- Welke toetsingscriteria gaat u hanteren als het cliëntgerichte aanbod (het arrangement) een combinatie is van bijvoorbeeld maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp en het dus gaat om meer resultaatgebieden.
- 4) In de Raadsinformatiebrief van 1-2-18, onderwerp: Aanpak Sociaal Domein legt u vooreerst de nadruk op de beheersmaatregelen en herijking van beleidsnota's. Dit kan naar onze mening alleen een effectieve keuze zijn als dit samen oploopt met onderdelen van: Punt 4, instructieplan regievoering sociaal team; Punt 5, optimaliseren van werkprocessen; Punt 6, borgen wettelijke termijnen beschikkingen; en Punt 7, het gebruik van gezinsleefplannen. Herijkte beleidsnota's geven echter geen garantie voor ander gedrag van professionals en doorontwikkeling van beroepskennis.

Vragen:

- Hoe kan uw keuze van de betreffende beheersmaatregelen en de teamontwikkeling van het sociaal wijkteam een parallelproces vormen.
  - Op welk moment gaat u een tussenevaluatie uitvoeren om te weten of de gekozen trekrichting oplevert wat wordt beoogd?
  - Hoe wordt het sociaal team hierin betrokken?
- 5) Sociaal werkers gebruiken de methode: één huishouden, één plan, één contactpersoon/ het gezinsleefplan. De contactpersoon zorgt voor afstemming met de cliënt en andere professionals indien aan de orde. Ondersteuning moet zo dichtbij mogelijk geboden worden, en dat is bij voorkeur in en door de eigen omgeving.

Vragen:

- Welke informatie geven de methode één huishouden, één plan, één contactpersoon/ het gezinsleefplan over de benutting van informele omgevingszorg, hetgeen doorgaans betekent reductie op dure zorg?
- Is het sociaal team per definitie de regisseur van één huishouden, één plan, één contactpersoon/ het gezinsleefplan (optie 1) of nemen andere netwerkpartners ook deze rol op zich (optie 2)? Is er bij de tweede optie sprake van reductie op dure zorg voor het sociaal domein gemeente Bergen?
- Wat doet de gemeente eraan om sociaal werkers gemotiveerd te houden in deze fase van de transformatie?

- Waaruit blijkt in dit proces van omvorming dat sociaal werkers gewaardeerd worden voor hun inzet en betrokkenheid?
  - Hoe wordt het sociaal team gefaciliteerd in deze complexe fase van het transformatieproces om te kunnen blijven voldoen aan de brede opdracht.
- 6) Voor doelgroepen waarvan we nu weten dat deze steeds veel geld (blijven) kosten zoals kwetsbare gezinnen met complexe problemen en hulpvragers met (terugkerende) psychiatrische en psychosociale problemen, zou overwogen kunnen worden om een vorm van populatiebesteding te hanteren. Een nader te bepalen doelgroep kan op deze manier tot op bepaalde hoogte worden voorzien van zorg en ondersteuning.

Vragen:

- Is er al ervaring opgedaan met populatiebesteding? Kan populatiebesteding wellicht bijdragen aan: het overzichtelijk houden van budgetten; toe te wijzen zorg; en acceptabele capaciteitsplanningen voor de sociaal werkers?
  - Zijn er ervaringsgegevens/data met betrekking tot de kosten opgevraagd bij de zorgverzekeraars m.b.t. de doelgroep die gebruik maakt van langdurige<sup>2</sup> psychische hulpverleningstrajecten? Welke informatie kan inzicht geven in de kosten en eventuele beheersmaatregelen?
- 7) In deze fase van transformeren vormen het budget, de kwaliteit en de toegankelijkheid van de zorg en specifiek de jeugdzorg, risico's.

Vragen:

- Welk risico loopt de gemeente Bergen als organisaties zich zouden terugtrekken uit gemeentelijke aanbestedingsprocedures of hun aanbod terugschroeven, omdat ze de kwaliteit van zorg niet meer kunnen garanderen?
- Bent u door deze maatregel verplicht om kortdurende contracten af te sluiten met partners. Dit heeft naar onze mening niet de voorkeur, omdat de continuïteit in de zorg in gevaar kan komen.
- Op welke manier communiceert u met de netwerkpartners over de consequenties van de gekozen trekrichting van de 1000-euro aanpak?

Alvast dank voor het beantwoorden,

Met vriendelijke groet,  
KERN, namens Commissie Samenleving, Martha van Biene.

---

<sup>2</sup> U verwijst naar de doelgroep die langdurig psychische hulp krijgt: Besluitenlijst. Vergadering Commissie Samenleving d.d. 16 januari 2018; punt 5.

