



**Adviesraad
Sociaal Domein**
LANSINGERLAND

Advies van de ASD

Aan het college van burgemeester en wethouders van Lansingerland
Postbus 1
2650 AA Berkel en Rodenrijs

Ons kenmerk: ASD23.B.004

Betreft: Inbreng ASD Lansingerland op inkoop Wmo begeleiding

Lansingerland, 13 april 2023

Geacht college,

Op 7 maart 2023 ontving de ASD het verzoek om inbreng te geven op de inkoopstrategie Wmo begeleiding.

Graag reageren wij op uw verzoek om antwoord te geven op enkele vragen die u stelt.

1) *Heeft u aanvullingen op de visie en de uitgangspunten?*

- In dit stuk missen we informatie over de mogelijkheden voor zorg in natura of afname van zorg in PGB;
- We lezen dat 2 van de 6 gemeenten uit de H6 stappen. Heeft dit gevolgen voor Lansingerlandse burgers, en zo ja welke gevolgen?
- U spreekt over een “open house overeenkomst”. Hoewel we graag zien dat er voor burgers iets te kiezen is zien we ook graag dat er niet veel nieuwe (startende) toetreders zijn. Dit draagt een risico van discontinuïteit en onoverzichtelijkheid in zich;
- In dit stuk lezen we weinig over preventie, wat kan de gemeente doen om een bijdrage te leveren aan het voorkomen van problemen die tot dure zorg leiden;
- We lezen onder “meer in control” dat u streeft naar “uniformiteit in de indicatiestelling”, we zien dat u ook “maatwerk” wilt inkopen voor uw burgers. Dit lijkt lastig naast elkaar te kunnen bestaan. Wij denken dat de kwaliteit van de indicatiestellers cruciaal is in het afgeven van passende indicaties t.b.v. passende ondersteuning. Wanneer de voordeur goed bewaakt wordt dan blijft er ruimte voor burgers die zorg en ondersteuning vragen zonder dat er mensen in de kou blijven staan;
- “Hulpverlening, huisartsen,.....zullen samen op moeten trekken.....” schrijft u. Welke rol ziet de gemeente daarin voor haarzelf?
- Innoveren lijkt inmiddels een toverwoord. Wij denken dat innoveren geen doel is maar een middel. Er wordt geïnnoveerd omdat de burger om andere ondersteuning vraagt dan die beschikbaar is. Er moet dan ook altijd een goede reden zijn om te innoveren die duidelijk benoemd en beschreven is;

- We delen de aanbeveling van de Rekenkamer en Raad. Inzicht in trends en ontwikkelingen in het zorgverbruik kunnen aanleiding zijn om bij te sturen. We vragen wél om dit niet te laten leiden tot een verhoging van de administratieve lasten van (zorg)organisaties;
 - In hetzelfde rapport wordt gesproken over een mogelijke versobering van het Wmo-vervoer. We vragen om hierbij alert te zijn op de (on)mogelijkheid bij diverse doelgroepen om nog buiten te komen. Kritisch kijken of het anders / soberder kan is natuurlijk goed.
- 2) *Bent u het eens met de aandachtspunten en de doelgroepen waar extra aandacht naar toe gaat?*
In uw brief is het voor ons niet geheel duidelijk over welke doelgroepen u spreekt. Op het laatste blad maakt u een opsomming van doelgroepen / gedrag / aandachtspunten / combinaties hiervan. Reactie op uw aandachtspunten hebben we hier boven gegeven.
- 3) *Mist u een doelgroep? Waar moeten we binnen deze doelgroep extra aandacht aan besteden?*
Zoals hierboven gezegd hebben we niet duidelijk over welke doelgroepen u spreekt. We hebben wel een aantal doelgroepen waarvan wij denken dat daar extra aandacht voor nodig is, te weten:
- Multi Problem Gezinnen: We zien hier vaak een bonte variatie van hulpverleners die betrokken zijn. Onderlinge afstemming is dan lastig. Het lijkt ons wenselijk om een zorgaanbieder te contracteren die veel van de benodigde ondersteuning kan bieden. Dit zou voor kortere lijnen tussen de hulpverleners kunnen zorgen;
 - In uw opsomming hebt u het over “dagbesteding en kortdurend verblijf voor jongvolwassenen”. Wij missen hier de ouderen. Zeker wanneer ouderen langer thuis wonen kan kortdurend verblijf, al dan niet in crisis en zeer snel bereikbaar, wenselijk zijn. Ook dagbesteding voor deze doelgroep zorgt voor een langer thuis kunnen wonen;
 - Mensen met een lichte verstandelijke beperking. Deze doelgroep is zeer kwetsbaar, ze zijn bijvoorbeeld zwaar oververtegenwoordigd in de detentiecentra. Deze groep is moeilijk te herkennen maar zorgt voor veel problemen als ze niet goed begeleid worden, zowel voor henzelf als voor hun omgeving;
 - Mensen met lichte GGZ-problematiek, ook voor hen is een tijdige herkenning en passende ondersteuning zeer wenselijk;
 - Voor de groep statushouders, maar ook voor de groep LHBTI zou, wanneer ze zorg en/of ondersteuning nodig hebben oog moeten zijn voor hun cultuur en hun menszijn.

Tenslotte vragen we u om bij de inkoop “scherp” in te kopen, maar ook het gezegde “goedkoop is duurkoop” in uw gedachten te houden. We hopen van harte dat onze Lansingerlandse burgers met deskundigheid aan de voordeur, een warme hand en vervolgens passende zorg en ondersteuning lang kunnen blijven wonen in hun eigen huis.

Wij vertrouwen erop u met onze inbreng van dienst te zijn en ontvangen graag een reactie uwerzijds naar aanleiding van de aandachtspunten die wij naar voren hebben gebracht.

Met vriendelijke groet,

Adviesraad Sociaal Domein Lansingerland
Marijke Bovens, voorzitter

ASD Lansingerland
Postbus 295
2650 AG Berkel en Rodenrijs



**Adviesraad
Sociaal Domein**
LANSINGERLAND

Reactie van de gemeente op het advies

Van Team MOS
Aan ASD

Onderwerp Reactie inbreng ASD op inkoopstrategie Wmo begeleiding

Datum 03 oktober 2023
Ons kenmerk T23.05607

Beste voorzitter, beste leden van de ASD,

Dank voor uw reactie op de inbreng op de inkoopstrategie voor de maatwerkvoorziening Wmo begeleiding. Wij hebben uw reactie meegenomen in het verdere inkoopproces. U heeft gevraagd om een reactie op uw inbreng en vragen. Bij deze puntsgewijs een antwoord.

Vragen ASD	Reactie
<i>Heeft u aanvullingen op de visie en de uitgangspunten?</i>	
1. In dit stuk missen we informatie over de mogelijkheden voor zorg in natura of afname van zorg in PGB;	De inkoop richt zich alleen op de zorg in natura producten. Een PGB is een financieringsvorm waarmee inwoners hun eigen zorg kunnen inkopen.
2. We lezen dat 2 van de 6 gemeenten uit de H6 stappen. Heeft dit gevolgen voor Lansingerlandse burgers, en zo ja welke gevolgen?	Dit heeft geen invloed op de inwoners van Lansingerland.
3. In dit stuk lezen we weinig over preventie, wat kan de gemeente doen om een bijdrage te leveren aan het voorkomen van problemen die tot dure zorg leiden;	Deze inkoop richt zich op de maatwerkvoorzieningen, waarvoor de gemeente een beschikking afgeeft aan inwoners die hiervoor in aanmerking komen. We stellen dat vast aan de hand van een uitgebreid intakegesprek en een ondersteuningsplan. Preventie valt buiten deze inkoop..
4. Hulpverlening, huisartsen,.....zullen samen op moeten trekken.....” schrijft u. Welke rol ziet de gemeente daarin voor haarzelf?	De meeste hulpverleners in Lansingerland weten elkaar goed te vinden. Hulpverleners vanuit diverse disciplines werken samen. Waar nodig leggen ze dat vast in een zorgplan. Wanneer er sprake is van multi problematiek en er noodzaak is voor een sluitende aanpak voert de procesregisseur sluitende aanpak de regie binnen een casus en werkt daarbinnen met de betrokken partijen. De gemeente faciliteert de onderlinge samenwerking door bij de start van de nieuwe inkoop een bijeenkomst te organiseren, waarbij

	het voorliggende veld en de (nieuwe) aanbieders elkaar kunnen ontmoeten.
Bent u het eens met de aandachtspunten en de doelgroepen waar extra aandacht naar toe gaat?	<p>Bij de aanbesteding is er gekeken naar kleinere doelgroepen, waar extra aandacht voor nodig is.</p> <p>De grootste doelgroepen die gebruikmaken van de maatwerkvoorziening Wmo begeleiding worden vanzelfsprekend meegenomen in de aanbesteding. Dit zijn onder andere:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ouderen - Inwoners met multiproblematiek - Lichte GGZ problematiek <p>Inwoners met lichte verstandelijke beperking vallen onder grotendeels onder de Wlz. De dagbesteding wordt dan ook bekostigd vanuit de Wlz.</p>
5. Multi Problem Gezinnen: We zien hier vaak een bonte variatie van hulpverleners die betrokken zijn. Onderlinge afstemming is dan lastig. Het lijkt ons wenselijk om een zorgaanbieder te contracteren die veel van de benodigde ondersteuning kan bieden. Dit zou voor kortere lijnen tussen de hulpverleners kunnen zorgen;	Zie antwoord 4. Indien nodig stellen we een procesregisseur aan om de onderlinge samenwerking te bevorderen.
6. In uw opsomming hebt u het over “dagbesteding en kortdurend verblijf voor jongvolwassenen”. Wij missen hier de ouderen. Zeker wanneer ouderen langer thuis wonen kan kortdurend verblijf, al dan niet in crisis en zeer snel bereikbaar, wenselijk zijn. Ook dagbesteding voor deze doelgroep zorgt voor een langer thuis kunnen wonen;	In de inkoop voorzien wij in dagbesteding en kortdurend verblijf voor de doelgroep ouderen
Mensen met een lichte verstandelijke beperking. Deze doelgroep is zeer kwetsbaar, ze zijn bijvoorbeeld zwaar oververtegenwoordigd in de detentiecentra. Deze groep is moeilijk te herkennen maar zorgt voor veel problemen als ze niet goed begeleid worden, zowel voor henzelf als voor hun omgeving;	In de inkoop voorzien wij in begeleiding voor de doelgroep lvb
Mensen met lichte GGZ-problematiek, ook voor hen is een tijdige herkenning en passende ondersteuning zeer wenselijk;	In de inkoop voorzien wij in begeleiding voor de doelgroep met GGZ problematiek
Voor de groep statushouders, maar ook voor de groep LHBTI zou, wanneer ze zorg en/of ondersteuning nodig hebben oog moeten zijn voor hun cultuur en hun menszijn.	Wmo begeleiding is een maatwerkvoorziening. Dat betekent dat we bij iedere inwoner met een hulpvraag onderzoeken welke begeleiding nodig is, en welke aanbieder hier het beste bij past. Hierin houden we, waar mogelijk, rekening met cultuur en menszijn.

Wij hopen u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

Met een vriendelijke groet,
gemeente Lansingerland

Team MOS

Team	MOS
Domein	Samenleving
Telefoon	46 49
Postbus 1	
2650 AA Lansingerland	
www.lansingerland.nl	