

Gemeente Amsterdam
t.a.v. Eric van der Burg, Wethouder Zorg
Postbus 202
1000 AE Amsterdam

Datum: 9 juni 2011

Onderwerp: reactie op beleidsbrief "gedeelde zorg, gedeelde verantwoordelijkheid"

Geachte Wethouder van der Burg,

Clïëntenbelang Amsterdam heeft met veel belangstelling in uw beleidsbrief en uw toelichting op de conferentie "gedeelde zorg, gedeelde verantwoordelijkheid" kennis genomen van uw visie op de toekomst van zorg en welzijn. Als belangenorganisatie staan wij voor het voeren van eigen regie, eigen kracht en meedoen in de samenleving. Dit verwoordt u ook in uw visie.

U vraagt aandacht voor preventie, met betrokken, gezonde en zelfstandige Amsterdammers die bijtijds reageren op het ouder worden. Wie hulp of ondersteuning nodig heeft, wordt geholpen door het eigen netwerk en indien nodig kan de Amsterdammer een beroep doen op een voorziening in de buurt, zoals huisarts, wijkverpleegkundige, WMO-loket etc. Ook ziet u een grotere rol weggelegd voor de 1^e lijn. Indicering door de huisarts of wijkverpleegkundige moet meer mogelijk worden gemaakt. Welzijn, Wonen en Zorg moeten worden ontschot en dichtbij de Amsterdammers worden georganiseerd. Clïëntenbelang onderschrijft hiervan de meerwaarde voor de cliënt.

U stelt dat het zorgstelsel op een aantal van punten niet efficiënt is; de toegang tot zorg kan verbeterd worden, is complex en voorzieningen worden als doel beschouwd, niet als middel. U geeft aan dat u meer invloed wilt uitoefenen op de kwaliteit van zorg in verzorgings- en verpleeghuizen, door een scheiding aan te brengen in welzijn, wonen en zorg en wilt loskomen van het intramuraal denken.

U roept op om samen met u de zorg in Amsterdam beter te maken en geeft aan dat cliëntenorganisaties betrokken moeten worden bij hervormingen en het te bepalen kwaliteitsbeleid. U pleit voor betere samenwerking tussen zorgaanbieders, welzijnsorganisaties, maatschappelijke dienstverleners en 1elijen. Wij trekken hier graag samen met u in op.

Clïëntenbelang Amsterdam ziet goede punten in uw opvatting over de toekomst van zorg en welzijn, zoals hierboven verwoord, maar of dat leidt tot optimale zorg is afhankelijk van de uitwerking en de uitvoering. Wij tekenen hierbij aan dat de gemeente niet de "enige" beleidsbepaler is met zeggenschap over alle genoemde punten.

Aanvullend willen wij u het volgende adviseren:

1. Het belang van (fysieke) toegankelijkheid voor iedereen open te houden en niet toe te spitsen op bijzondere doelgroepen.
2. Het goed in beeld hebben en brengen van doelgroepen, die complexere zorg nodig hebben (denk aan mensen met een verstandelijke beperking, jeugdigen met gedragsstoornissen en dergelijke) is van groot belang. Er is in onze beleving nog te weinig kennis bij de gemeente over deze groepen en de zorg die zij nodig hebben. Wij delen graag onze kennis daarover met u.
3. Er zijn grenzen aan eigen verantwoordelijkheid, soms kunnen mensen die eigen verantwoordelijkheid niet (meer) dragen en moeten zij een beroep kunnen en blijven doen op goede en bestaande voorzieningen.
4. De zorg heeft een andere focus nodig, die meer gericht is op het resultaat van de ondersteuning en dienstverlening.
5. Ook kijken wij uit naar de uitwerking van uw visie met betrekking tot kwetsbare groepen, zoals mensen met een verstandelijke beperking, ouderen met (beginnende) dementie, jongeren met psychiatrische en/of gedragsproblematiek in een gezinssituatie, mensen met een chronische ziekte of aandoening en gehandicapten. Deze zullen een groeiend beroep doen op zorg en dienstverlening door het wegvallen van begeleiding en ondersteuning. Hoe verhoudt dat zich met de komende bezuinigingen?
6. Vereenvoudiging van de indicering mag niet ten koste gaan van een zorgvuldige vraagverkenning, vraagverheldering en ondersteuning op maat. Maatwerk blijft noodzakelijk, in het bijzonder voor burgers met een complexe ondersteuningsvraag. De deskundigheid van de professionals over specifieke doelgroepen moet in een nieuw indiceringssysteem gewaarborgd blijven. Ambities om door middel van beslisbomen tot een eenvoudige indicatiestelling te komen, mogen niet leiden tot een onzorgvuldige indicatiestelling. Dit draagt het risico met zich mee dat een deel van de ondersteuningsvraag over het hoofd gezien wordt.
7. Werk vanuit het cliëntenperspectief, laat cliënten meepraten, vraag naar wat iemand wil (keukentafelgesprek, de Kanteling): Stel de cliënt als nummer één.

Graag aanvaarden wij uw uitnodiging samen op te trekken bij hervormingen van het beleid op het gebied van ondersteuning en verantwoordelijkheid en het bewaken en verbeteren van de kwaliteit van het aanbod.

Hoogachtend,

Mr A.W. Warnar
Directeur