



Waalre, 17 november 2022.

Aan de leden van de gemeenteraad van Eindhoven.

Betreft: Raadsvoorstel Wijziging Verordening Sociaal Domein agendapunt 6.7 op 29 november a.s.

Geachte raadsleden,

Namens de Vereniging RPSW, die de belangen behartigt van de bij haar aangesloten met persoonsgebonden budget (pgb) gefinancierde ouder(woon)initiatieven, die opgericht zijn en bestuurd worden door ouders voor hun meerderjarige kinderen met een verstandelijke beperking en/of een psychische stoornis zoals autisme, die blijvend zijn aangewezen op een vorm van gespecialiseerde zorg, willen wij het volgende naar voren brengen over het raadsvoorstel Wijziging Sociale Verordening en wel het voorstel: Verwijdering ouderinitiatieven beschermd wonen (artikel 4.7d).

Wij zijn overvallen door de toonzetting en de argumenten vanuit een negatieve opstelling ten opzichte van ouderinitiatieven in dit raadsvoorstel, dat wij maandag 14 november jl. hebben ontvangen. Toen wij ons op dinsdag 15 november bij de griffie meldden om in te spreken, kregen wij te horen dat inspreken niet mogelijk is op de meningsvormende vergadering van 22 november a.s. maar dat dit alleen kon op 15 november maar dat wij daarvoor te laat waren. Overigens waren wij verbaasd omdat op de gemeentelijke website staat dat men zich tot maandag 10 uur, voorafgaand aan de meningsvormende vergadering, kan aanmelden om in te spreken. Dit onderwerp staat op de agenda van de vergadering van 22 november gepland als hamerstuk. Nu rest ons alleen om u langs deze weg schriftelijk te benaderen.

Het lijkt een technisch voorstel te betreffen maar dit onderdeel is een inhoudelijk beslispunt dat stevige gevolgen heeft voor ouderinitiatieven. De consequenties reiken verder dan het ouderinitiatief in Eindhoven omdat zij ouderinitiatieven in de hele regio Beschermd Wonen raken.

Wij verzoeken u om dit voorstel om de ouderinitiatieven producten beschermd wonen te verwijderen, af te wijzen en deze producten te handhaven.

Hieronder lichten wij onze argumenten nader toe

1. Er worden **geen steekhoudende argumenten** aangevoerd waarom de in 2018 ingevoerde “producten” voor ouderinitiatieven zouden moeten vervallen. Destijds bij de behandeling in uw raad is een amendement ingediend om de definitie van een ouderinitiatief aan te scherpen **om grote partijen geen kans te geven om van deze producten gebruik te maken**. Het amendement is toen met 39 stemmen voor en 5 tegen aangenomen. In het voorstel wordt op geen enkele manier aangegeven waarom de overwegingen om deze producten in

- te voeren nu niet langer gelden. Niet valt in te zien waarom de “producten” voor ouderinitiatieven niet zouden aansluiten op het “landschap” Beschermd wonen.
2. De Minister van VWS, de Tweede Kamer en de VNG vinden dat **ouderinitiatieven positief** bijdragen aan de opvang beschermd wonen. Diverse onderzoeken concluderen dat ouderinitiatieven goed presteren.
 3. **Eerdere afspraken over de evaluatie van deze producten zijn niet nagekomen** en wij zijn - anders dan in 2018- op geen enkele wijze bij de totstandkoming van dit voorstel betrokken. In de regiovisie Doordecentralisatie Beschermd wonen 2022-2026 staat een passage “*We werken voor (en met) ouderinitiatieven toe naar aansluiting op de indeling en tarifiering van het nieuwe landschap Beschermd wonen*”. In maart van dit jaar hebben wij direct contact opgenomen met de gemeente waarin wij gevraagd hebben om bij de uitwerking van de visie te worden betrokken. Daarna zijn wij van het kastje naar de muur gestuurd. Toen wij het gerucht hoorden dat de producten zouden worden afgeschaft hebben wij direct contact opgenomen met de gemeente en op 10 november jl. hebben wij een gesprek gehad waarin wij globaal werden geïnformeerd. Uit de formulering van de regiovisie konden wij niet afleiden dat de producten zouden verdwijnen.
 4. In de kanttekeningen van dit voorstel wordt gesuggereerd dat ouderinitiatieven vanuit een “business model “ handelen. Dat is kwalijk om onze initiatieven in een kwaad daglicht te stellen en zoveel wantrouwen te etaleren. Het omgekeerde is het geval: het gaat om de belangen van onze kwetsbare bewoners. Zij dreigen de dupe te worden. Ouderinitiatieven streven naar **zorgoptimalisatie en continuïteit van zorg**.
 5. De **populatie van ouderinitiatieven is anders** dan die van het “klassieke” beschermd Wonen. waar bewoners korte tijd verblijven om weer te herstellen en te re-integreren (zie pagina 1 van de regiovisie).
 - a. De meeste bewoners van ouderinitiatieven die onder de Wmo vallen hebben een vorm van autisme en dat is een levenslange beperking. Zij willen ook gewoon mee doen in de maatschappij maar dat lukt vaak niet of alleen met begeleiding. Hun problematiek moet worden gezien *vanuit hun leefwereld* en mogelijkheden. Dus niet vanuit “producten” en “systemen”.
 - b. Vanzelfsprekend wordt er begeleiding gegeven om de mogelijkheden van bewoners maximaal te ontwikkelen. Zoals in de regiovisie wordt aangegeven is echter niet voor iedere inwoner volledig en zelfstandig wonen haalbaar. Er zal echter een groep zijn die behoefte heeft aan langdurige en soms intensieve ondersteuning waarbij ook 24 uur per dag beschikbaarheid of bereikbaarheid nodig is.
 - c. Gebleken is dat juist die laatste groep in ouderinitiatieven verblijft.
 6. **Inwoners kiezen bewust voor een ouderinitiatief en het pgb** omdat de zorg en de begeleiding op een andere manier wordt georganiseerd. De waarde van het collectief, onplanbare zorg door vertrouwd personeel, de regie op de kwaliteit van de zorg , de zeggenschap van bewoners en hun ouders/vertegenwoordigers, de basisveiligheid, het vaste zorgteam met betrokken deskundige medewerkers, de kleinschaligheid, de betrokkenheid bij de keuze van nieuwe bewoners en bij het aantrekken van personeel, de korte lijntjes naar het bestuur(bestaande uit betrokken ouders), de mogelijkheid om als collectief van zorgaanbieder te wisselen etc. spelen daar een doorslaggevende rol bij. Het gaat om een vorm van burgerinitiatief waar mensen beschermd met begeleiding kunnen wonen.
 7. **De nieuwe producten** (beschermd thuis 1 en 2 gaan uit van 8 resp. 10 uur per week gemiddelde zorgbehoefte) in de catalogus voor 2023 zijn niet geschikt voor ouderinitiatieven omdat er geen producten zijn voor inwoners met een zorgvraag van gemiddeld **12 respectievelijk 15 uur per week**. Dat geldt overigens niet alleen voor mensen die in een

ouderinitiatief verblijven maar ook voor mensen die op pgb-basis in een instelling verblijven zonder wooncomponent (argument 1.4 gaat dan ook niet op). Dit lijkt ook een *ontmoediging van het pgb*.

8. De opzet van de nota is “systeemgericht” **en niet vanuit de leefwereld van inwoners** met autisme die in ouderinitiatieven verblijven. De **zorgvraag/passende zorg is niet leidend**. Gesuggereerd wordt dat mensen te hoge indicaties krijgen, wat niet het geval is. Als de zorgvraag van iemand vermindert dan krijgt men ook in de huidige situatie een daarbij passende indicatie zoals de beschermd wonen indicatie Onzelfstandig leven Plus.
9. **Onduidelijkheid over financiële consequenties**. Het lijkt er op dat als er minder uren toegekend kunnen worden en er gesproken wordt in kanttekening 1.2 dat er onrust kan ontstaan. De term “sterfhuisconstructie” roept de vraag op *of er nog ruimte is in de toekomst voor ouderinitiatieven*. Onduidelijk is ook wat Berenschot nu heeft onderzocht en of die tarieven ook reëel zijn is niet te toetsen. De tarieven zijn, vermoeden wij, gebaseerd op het aantal uren dat wordt geïndiceerd. Wordt hier gesuggereerd dat Berenschot vindt dat men met minder uren toe kan in ouderinitiatieven? (1.4) Uw raad heeft indertijd bewust gekozen om onderscheid te maken tussen kleine en grote aanbieders. Ongelijkheid als argument (1.5) is gezocht. Gelijkheid betekent niet dat je ongelijke gevallen, gelijk moet behandelen. Omdat ouderinitiatieven zich onderscheiden zijn de producten voor ouderinitiatieven in het leven geroepen.

Dat er sprake is van een business model suggereert dat ouderinitiatieven uit zijn op winstmaximalisatie. Ouderinitiatieven zijn stichtingen zonder winstoogmerk. Het bestuur dat geheel of grotendeels uit verwanten/ouders bestaat keert geen beloning uit: de bestuurders zetten zich vrijwillig in.

Kanttekening 1.1 geeft aan dat gedacht wordt dat bewoners geen eigen regie hebben en dat er geld “gebruikt” wordt.

Wat er werkelijk speelt is het volgende: de gemeente is laat met het doorgeven van indicaties en tarieven. Vaak worden pas eind december of begin januari de tarieven bekend gemaakt. Ook krijgen veel bewoners hun indicaties te laat d.w.z. buiten de termijn waarbinnen de indicaties moeten worden afgegeven. Uiteraard moeten op basis van contracten tijdig afspraken gemaakt worden over inzet van de uren van personeel. Het is heel moeilijk om aan personeel te komen en dat te behouden. Voor onze kwetsbare bewoners met een psychische stoornis is continuïteit van de zorgverleners nog belangrijker dan voor andere doelgroepen.

Wij merken ook dat onze bewoners heel onrustig worden en van slag raken als zij geen helderheid krijgen over hun herindicatie en of zij in het ouderinitiatief kunnen blijven wonen. Dat heeft effect op hun welzijn en op dat van andere bewoners.

Ons inziens wijken de uurtarieven van ouderinitiatieven in gunstige zin af van de andere producten. PGB tarieven zijn ook 18,5% lager dan de zorg in natura tarieven. Waarom er nu ineens op basis van de zorgvraag van een bewoner minder uren beschikbaar zijn is onduidelijk. Inhoudelijke argumenten ontbreken omdat geredeneerd wordt vanuit een product en niet vanuit de hulpvragen van bewoners.

10. Toekenning van minder uren zorg betekent dat **de zorgvragen niet gehonoreerd kunnen worden en mensen niet langer kunnen blijven wonen**. Dat levert ook een dilemma op omdat zij dan moeten uitstromen en het moeilijk is om een passend alternatief te vinden. Het totaal aantal uren begeleiding vermindert dan en dat heeft vergaande gevolgen voor de kwaliteit, de basisveiligheid, meer onzekerheid bij andere bewoners en de mogelijkheid om

escalatie te voorkomen. Daarmee wordt de kans vergroot op uitstroom naar duurdere zorginstellingen. Het voortbestaan van initiatieven komt op losse schroeven te staan. Ook nieuwe kandidaten voor het initiatief zullen bij gelijke zorgvraag niet kunnen worden toegelaten als hun pgb niet overeenkomt met hun behoefte.

Daarom zullen initiatieven er mogelijk voor kiezen alleen nog nieuwe mensen op te nemen met een Wlz(Wet langdurige zorg)indicatie. Dan zullen de gemeenten nog meer Beschermd wonen plaatsen zelf moeten creëren!

Hoogachtend,

Namens het bestuur van de Vereniging RPSW(Regionaal Platform de Sleutel tot Wonen),



Mevrouw E.M.A van Sprang-Helmig

Voorzitter

Telefoonnummer: 06 108 55 187

Adres secretariaat: Abcoudestraat 2, 5036CM Tilburg

Ellenvansprang-helmig@rpsw.nl

www.rpsw.nl

CC.

Wethouder S.Toub

Mevrouw M. Peijnenburg, beleidsadviseur gemeente Eindhoven