



**BINNENGEKOMEN  
TEAM POSTBEHANDELING EN ARCHIVERING  
D.D. 13-06-2024  
No. 2024.02051  
Portefeuillehouder: Hoenderkamp  
Team:Beleid Maatschappelijke Ontwikkeling**

Aan het college van burgemeester en wethouders van Maastricht  
Postbus 1992  
6201 BZ MAASTRICHT

Maastricht, 13 juni 2024

**Betreft:** Aanvullende schriftelijke vragen n.a.v. de domeinvergadering van 4 juni 2024 inzake Wmo beleids- en uitvoeringsplan.

Geacht college,

Naar aanleiding van de domeinvergadering zijn er bij onze fractie nog enkele aanvullende vragen gerezen en tevens werden er een aantal van onze mondelinge vragen niet of niet afdoende beantwoord.

We spreken in de voorliggende Wmo plannen over grootschalige transitie. Het lijkt ons ingewikkeld om de voortgang van projecten en interventies te volgen als er geen heel heldere en meetbare doelen worden gesteld en een tijdspad is uitgestippeld.

1. Kan het college ons nader informeren over hoe zij voornemens is om de voortgang en effectiviteit van interventies te gaan meten en monitoren?
2. In de stukken wordt de transitie besproken naar de inzet van meer 'informele zorg' in plaats van professionele interventies. Wij vragen ons af of deze beweging ook zal worden ingezet bij mensen die in het verleden al een indicatie kregen. Hoe zal dit dan in zijn werk gaan? Indien deze ontwikkeling daadwerkelijk wordt ingezet, hebben mensen dan de mogelijkheid om zich daartegen te verzetten en bezwaar aan te tekenen?
3. Klopt het dat dit in het kader van de huishoudelijke hulp al concrete plannen zijn? Met andere woorden: wordt de zorg en hulp actief afgeschaald omdat de nieuwe toegangseisen met terugwerkende kracht strenger worden? Of gaat de 'nieuwe' aanpak alleen gelden voor nieuwe aanvragen?
4. Volgens de berichten gaat er opnieuw geïndiceerd worden. Klopt dat? Deden de consulenten eerder hun werk niet goed of worden de normen alsnog bijgesteld? Wat betekent dit voor de wachtlijsten binnen de huishoudelijke hulp?

Er wordt telkens gezegd dat mensen langer thuis willen blijven wonen en een zo zelfstandig mogelijk leven willen leiden. Of dit in alle gevallen zo is, laten we even in het midden. Het betekent echter wel dat mensen pas later in de in de traditionele formele medische zorg terecht zullen komen. Dan komen dus steeds oudere ouderen in die zorg terecht en die hebben waarschijnlijk ook steeds complexere vragen. En dat als je tevens weet dat men steeds meer medische zorg aan huis wil gaan organiseren via wijkverpleging.

5. Is er al eens onderzocht en uitgerekend of deze ontwikkeling per saldo daadwerkelijk goedkoper zal zijn dan het huidige systeem? Zo ja, mogen wij de uitkomsten van de bij het college bekende onderzoeken ontvangen?
6. Deze vraag kunnen we ons ook stellen rond het feit dat we mensen langer thuis willen laten wonen, ook wanneer er wat complexere medische zorg en assistentie nodig is. Is zo'n verpleeg- c.q. ziekenhuis aan huis met alle toeters en bellen, wel effectiever en efficiënter? Kan het college ons daarover informeren met de Maastrichtse situatie als uitgangspunt?
7. Het lijkt er soms op dat we in onze samenleving afstevenen op een complete onpersoonlijke, koude digitale omgeving en hulp op afstand. Is dat ook het toekomstbeeld van de coalitie en wat kan het college eraan doen om dit in onze stad niet te laten gebeuren, ondanks de grote financiële druk die mogelijke wordt ervaren. Hoe blijft Maastricht een menselijke, warm en sociale stad? Is het college bereid om daarop te reflecteren?
8. De focus in dit Wmo-plan ligt op het 'verder versterken en vergroten van de sociale basis in onze stad'. Kunt u de huidige situatie van die sociale basis beschrijven, wat wordt gezien als de 0-meting? Wanneer is deze basis klaar voor de opdrachten die men haar zo graag wil gaan toebedelen? Hoe weten we dat? Welke parameters houden we daarvoor in de gaten? En wanneer kunnen met een gerust hart een deel van de zorg en hulp aan onze inwoners daar neerleggen?
9. Denken we al na over een back-up c.q. noodplan als blijkt dat we de zaak overschatten en het niet blijkt te werken. Heeft het systeem een back-up voor als de nieuwe strategieën niet gaan lukken? Onderzoek door Hoge School Zuyd toont aan dat de hechte *communities*, die nodig zijn van dit soort transities, er niet (meer) zijn. Mensen zijn op dit moment niet in die mate met elkaar verbonden dat dit een goede basis zal vormen om een groter deel van zorg en hulp bij neer te leggen. Hoe ziet het college dit?
10. Ziet u geen grote ongelijkheid ontstaan tussen mensen met geld en de grote groepen minderbedeelden? Gezien de rijken zich alsnog alle benodigde zorg en hulp zelf kunnen regelen en de rest afhankelijk wordt van familie, mantelzorgers, vrijwilligers c.q. de 'omgeving'.

Wetende dat er landelijke wetten en richtlijnen aan ten grondslag liggen willen we de volgende vraag toch ook aan het college voorleggen. Op vele vlakken is een stijgende vraag naar zorg en hulp te zien. Dat is niet alleen zo voor fysieke, maar ook psychische problematieken. Als samenleving kunnen we zo goed als mogelijk proberen aan de vraag te voldoen en daarvoor gelden vrijmaken. En natuurlijk willen we dit zo inrichten dat er geen onnodig gemeenschapsgeld over de balk wordt gegooid. We kunnen echter ook de stijgende vraag bagatelliseren, downsizen of zelfs ter discussie leggen. Alleen de mensen die écht hulp nodig hebben gaan we helpen. Hier ligt natuurlijk een waardegedreven discussie aan ten grondslag. Hoever wil je gaan met medische ingrepen of behandelingen als de techniek vrijwel alles mogelijk maakt. Die vraagstukken moeten we in onze samenleving zeker adresseren. Hetgeen dat alledag aan de orde is voor al onze inwoners is van andere orde. Hier zien wij platte en schrijnende politieke onwil om meer geld beschikbaar te stellen. Dat merken we ook op gemeentelijk niveau. Men dient ook als gemeente meer te gaan doen met minder geld. We bezuinigen op mensen! En die mensen moeten het vooral zelf zien te regelen. De overheid trekt zich

nog meer terug uit het sociale domein en neemt niet de verantwoordelijkheid op zich van het falende systeem.

11. In de stukken lezen we op een gegeven moment dat het uitgangspunt wordt, 'wat kan men nog wel zelf' c.q. niet helpen, maar helpen zelf doen. Deze uitgangspunten gaan er schijnbaar vanuit dat mensen zich melden voor hulp, terwijl ze niet al alles geprobeerd hebben om het inderdaad zelf te kunnen blijven doen of met hulp van anderen in hun omgeving. Denkt het college dat mensen aankloppen voor hulp als dat niet echt nodig is? Zijn er cijfers beschikbaar over deze (onterechte) hulpvragers?

Er wordt gesproken over het toenemende beroep op mantelzorgers en vrijwilligers. Maar wat als die er echt niet zijn of het werk niet aankunnen. Een dagje vrij regelen voor die mensen is echt niet voldoende. Er zijn steeds meer taken, taken die ook steeds complexere worden en er komen zelfs al medische handelingen op het bordje te liggen van niet professionals.

12. Wat gaat het beleid worden van onze gemeente aangaande de mantelzorgers?
13. We lezen in de stukken ook over het intensiveren van de samenwerking met de eerstelijns. Wil deze 1<sup>e</sup> lijn dat dat ook? De druk bij huisartsen is nu al zo groot. Hoe gaan ze dit erbij doen en zijn ze daar ook voor ingericht?
14. Hetzelfde geldt ook voor nog meer extra taken die scholen worden toegedicht. De noodkreten van scholen over de overvolle klassen, de stress van docenten, het hoge ziekteverzuim, de nu al ontoereikende middelen klinken overal en steeds harder? Hoe ziet het college dan de ontwikkeling om de scholen nog meer te betrekken bij zorg en hulpvragen van kinderen en vrijwel ook altijd de ouders en thuissituaties?
15. Eenzaamheid en ontmoeten. Men wil deze problemen aanpakken, maar is er dan ook sprake van boter bij de vis? Want we willen inwonersinitiatieven stimuleren. Kunt u een overzicht geven van alle subsidies rond deze thema's en de trend beschrijven. Stijgen die subsidies of dalen de bedragen in grote lijnen? En hoe zit het met het totale budget dat de coalitie hiervoor de komende periode beschikbaar gaat stellen?
16. Gaat er structureel meer geld naar wijken voor ontmoeten en eenzaamheid of verloopt dit via incidentele subsidies en burgerbegrotingen?
17. In de stukken wordt gesproken over het werven van vrijwilligers. Welke nieuwe interventies, instrumenten, kanalen en communicatie zetten we daarvoor in? Met huidige pakket aan maatregelen lukt het blijkbaar niet of onvoldoende. Sterker nog, veel organisaties in dat belangrijke voorliggende veld kampen met achteruitgang en veroudering van geschikte vrijwilligers. Hoe gaat het college dit aanpakken? In de wetenschap dat het een proces van lange adem zal zijn, hoe wil het college dan in de tussentijd toch zorg en hulp garanderen?
18. In de stukken kunnen we lezen dat mensen volgens het college minder maatwerkvoorzieningen nodig hebben omdat er meer basisaanbod is? Is basisaanbod vervanging van maatwerk? Werkt dat even goed? En wat doen we wanneer het basisaanbod niet afdoende werkt?

19. Wat zijn precies woonzorgzones? Kunnen we daarover ergens uitgebreide informatie vinden?
20. Wat is een *white label*-ledenservice? En wat zijn daarvan de voordelen?
21. Op pagina 16. Beleids- en uitvoeringsplan staan o.a. aantallen woningen genoemd. We lezen dat vanuit het Deltaplan de gezamenlijke partners zich committeren aan onderstaande concrete resultaten voor 31 december 2026: Zijn de genoemde aantallen nieuwe gerealiseerde woningen of zijn dat totalen in Maastricht per december 2026?
22. Met behulp van zogenaamde indicatoren willen we zaken gaan meten en monitoren, maar hoe meet je zaken als: 'mensen voelen zich onderdeel van de samenleving, veilig, gerespecteerd en gehoord, zelfredzaamheid'. Wat is de 0-meting in dit kader? Wat zijn de doelen?
23. Ik lees over het ontwikkelen van stadsdeelplannen samen met inwoners en denk dan, hoe vaak is dat al geprobeerd? Toen had het misschien wel net weer een andere naam, maar dit is een complexe opdracht en is vaak mislukt. Waarom zal het volgens het college nu wel succesvol zijn?
24. Op pagina 34 van bijlage 2, 'Activiteiten 2024', is er is een overzicht van activiteiten toegevoegd aan de stukken. Wij zouden daar graag willen zien wat nieuwe activiteiten zijn en wat al lopende activiteiten zijn of afgerond.

Financiën: wat kost het. Er is blijkbaar sprake van aflopende bestedingsruimte 2024 – 2025 – 2026. Van 80,5 miljoen gaan we naar 74,5 miljoen euro. Dit zouden geen bezuinigingen zijn volgens de wethouder. Als redenen werd genoemd o.a.:

- De afloop van het energienoodfonds;
- De taakstelling (die geen taakstelling meer is?) ten aanzien van de sociale basis. We hebben het hier over bezuinigingen op subsidies die al eerder werden ingezet. Klopt dat?
- Invoering eigen bijdrage systematiek. Kunt u dit uitleggen? Wat is het precies? Hoeveel kost ons dat dan als gemeente? En hoezo is dit een kostenpost i.p.v. een verdienpost?

Als we alle genoemde posten bezien, wordt er veelal geconsolideerd (geen extra investeringen) en zijn er wel degelijke bezuinigingen opgenomen voor de komende jaren. En wat opvalt dat is net bij activiteiten die voor de realisatie van alle mooie plannen cruciaal zijn, wordt gekort. Zie bijvoorbeeld opbouwwerk. Kan het college dit aan ons uitleggen?

De wethouder sprak ervan om geen gebakken lucht te willen verkopen. Hij zou zich sterk maken om deze bezuinigingen onder de loep te nemen en ruimte te creëren voor extra investeringen i.p.v. te korten op deze belangrijke posten binnen de Wmo.

25. Wanneer kunnen wij van de wethouder hierover meer informatie verwachten?

Hoogachtend,



Jack van Gelooven  
*Fractievoorzitter*

Youri van Mullen  
*Burgerlid*