



Advies van de Stedelijke Wmo-Adviesraad over
Wmo-beleidsplan 2012 - 2016

Datum: 9 november 2011

1. Nieuwe zorgvisie: Eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid.

De gemeente legt in haar nieuwe visie op de Wmo een grote nadruk op de eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid van burgers. De Wmo-adviesraad vindt de erkenning van de eigen kracht en verantwoordelijkheid van mensen een positieve ontwikkeling. Eigen verantwoordelijkheid en de mogelijkheid om zelf regie over je leven te voeren gaan daarbij hand in hand.

De Wmo-adviesraad is echter wel van mening dat de gemeente de eigen verantwoordelijkheid steeds in relatie moet plaatsen tot de draagkracht van mensen. De eigen verantwoordelijkheid kan nooit verder reiken dan de (lichamelijke en/of psychische) draagkracht van burgers. Dit geldt zowel voor burgers die ondersteuning nodig hebben als voor mensen die anderen ondersteunen als mantelzorger of als vrijwilliger.

Preventie en eigen verantwoordelijkheid.

In het hoofdstuk over de Amsterdamse visie en ook elders in het beleidsplan, wordt gesteld dat burgers zelf zoveel mogelijk moeten voorkomen dat zij later ondersteuning nodig zullen hebben, door te sporten en gezond te leven. We plaatsen hierbij de kanttekening dat een gezonde leefstijl, hoe belangrijk ook, geen garantie biedt dat mensen geen gezondheidsproblemen krijgen.

De Wmo is een brede wet die vooral gericht is op burgers die ondersteuning nodig hebben om te kunnen participeren en zelfredzaam te zijn. Velen van hen hebben beperkingen die niet zijn te voorkomen, doordat deze zijn aangeboren of het gevolg zijn van progressieve ziektes of een ongeluk. De Wmo-adviesraad zou het zorgvuldig vinden als dit gegeven tot uiting komt in de wijze waarop in het beleidsplan over preventie en eigen verantwoordelijkheid gesproken wordt.

Gemeentelijke dienstverlening

De Wmo-AR onderschrijft de stelling dat bureaucratie de zelfredzaamheid van mensen niet zou moeten belemmeren en ontmoedigen. Dit vraagt om een verbetering in het huidige niveau van dienstverlening die niet vanzelf tot stand komt, maar alleen door een stevige regie en concrete maatregelen. Deze uitwerking ontbreekt in het beleidsplan.

We verwijzen naar en onderschrijven de recente kritiek van de gemeentelijke ombudsman op het gebrek aan centrale regie op de uitvoering van de dienstverlening in de loketten.

Noodzaak centraal bij toekenning voorzieningen

In het beleidsplan wordt gesproken over een verandering in de toekenning van voorzieningen: "de noodzaak staat centraal, niemand heeft zonder meer recht op een voorziening".

Dit wekt de indruk dat er tot op heden geen sprake was van (het toetsen van) een noodzaak voor het toekennen van een voorziening, dat is ons inziens niet het geval. Wel kan de gemeente stellen dat burgers niet zonder meer recht hebben op een vooraf bepaalde voorziening.

Maar de gemeente heeft in de Wmo onverminderd een compensatieplicht: in iedere individuele situatie moet aan burgers met een beperking de meest adequate oplossing geboden worden, die een waarborg biedt op zelfredzaamheid en participatie. Zo nodig kan de rechter toetsen of de geboden oplossing de meest adequate is.

Bestuurlijke duurzaamheid

Het beleidsplan geeft nog geen zicht op hoe de gemeente de bestuurlijke duurzaamheid van de Wmo zal garanderen in een veranderde bestuurlijke context. In de uitwerking van het nieuwe stelsel van voorzieningen en diensten zal de bestuurlijke duurzaamheid van meet af aan moeten worden meegenomen. De eventuele afschaffing van de stadsdelen mag niet leiden tot onduidelijkheid over verantwoordelijkheden en verlies van kwaliteit en continuïteit van dienstverlening aan burgers.

2. Tien ontwikkelingen en trends

Olympische ambitie

De Wmo-adviesraad vindt het opnemen van de olympische ambitie in het Wmo-beleidsplan 2012 – 2016 misplaatst. De raakvlakken zijn ons inziens niet "evident", zoals in de nota wordt gesteld, maar vergezocht. Voor veel doelgroepen die in het kader van de Wmo ondersteuning nodig hebben is sportparticipatie nog nauwelijks of zeer moeizaam binnen hun bereik. In de alinea die aan de Olympische ambitie is gewijd, wordt nauwelijks gerept over het faciliteren van sportparticipatie van mensen met beperkingen.

Het bevorderen van de volksgezondheid en een gezonde leefstijl in de komende vier jaar, is een volstrekt andere beleidsdoelstelling dan het realiseren van een internationaal topsportevenement in 2028.

Bovendien is het gezien de forse bezuinigingen in de Wmo ook in financieel opzicht misplaatst en feitelijk schrijnend om het verwezenlijken van deze ambitie in het Wmo-beleidsplan op te nemen.

Het mag in elk geval niet zo zijn, dat de financiële middelen voor het realiseren van de Olympische ambitie ten koste gaan van het Wmo-budget, waardoor nog meer bezuinigd wordt op voorzieningen voor burgers die ondersteuning nodig hebben.

Ons devies is: Laat Amsterdam uitblinken met deze topprestatie: alle burgers kunnen meedoen in het dagelijks leven in de stad, ondanks hun beperkingen!

Jeugdzorg en het jeugddomein.

De Wmo-adviesraad hecht eraan dat het (toekomstig) gemeentelijk jeugdbeleid voor de jeugd integraal omschreven wordt als onderdeel van de Wmo. In het voorliggende beleidsplan wordt verwezen naar de concept visie Veranderingen jeugddomein. Graag ziet de Wmo-adviesraad een integrale uitwerking van het jeugddomein binnen de Wmo tegemoet.

Minimumniveau dienstverlening zorg en welzijn per stadsdeel

Stad en stadsdelen formuleren gezamenlijk het minimum niveau aan Wmo-dienstverlening. De concrete inhoud van het minimumniveau aan dienstverlening is in het beleidsplan moeilijk en versnipperd terug te vinden. Ook is niet duidelijk hoe dit minimumniveau zich verhoudt tot het huidige basispakket.

Cruciaal is de taakverdeling tussen stad en stadsdelen, niet alleen wat betreft het minimumniveau aan dienstverlening, maar ten aanzien van alle onderdelen van de Wmo. Voor burgers, aanbieders en andere partijen moet duidelijk zijn wie op welke verantwoordelijkheid kan worden aangesproken.

Een nadere uitwerking van het minimumniveau en de taakverdeling tussen centrale stad en stadsdelen zien we graag terug in het plan.

Vijf Programma's.

Programma 1

Eigen verantwoordelijkheid en maatschappelijke participatie

Ondersteuning aan mantelzorgers

De extra inzet die de gemeente gaat plegen om mantelzorgers te ondersteunen is, gezien de grotere inzet die door de vele maatregelen van mantelzorgers wordt gevraagd, hard nodig.

In het beleidsplan wordt gesteld dat de bestaande voorzieningen voor respijtzorg niet optimaal worden gebruikt, terwijl er anderzijds sprake is van overbelasting bij een grote groep mantelzorgers.

Het beter matchen van vraag en aanbod vraagt om een outreachende benadering van mantelzorgers die nog niet op de hoogte zijn van de ondersteuningsmogelijkheden. De inspanningen om mantelzorgers actief te benaderen worden in het beleidsplan naar onze mening onvoldoende concreet benoemd.

Professionals moeten bij de indicatiestelling oog hebben voor de belasting van mantelzorgers. In een apart gesprek moet informatie aan de mantelzorger verstrekt worden over ondersteuningsmogelijkheden.

Ten aanzien van respijtzorg zou de adviesraad graag in het beleidsplan terugzien dat ook professionele respijtzorg tot de mogelijkheden behoort die de gemeente biedt. In sommige situaties is respijtzorg die informele zorgverleners kunnen verlenen niet toereikend.

Opsporen van mantelzorgers

Voor het opsporen van mantelzorgers die niet bekend zijn met de ondersteuningsmogelijkheden, moeten stad en stadsdelen actief aansluiting zoeken via: cliënten die ondersteuning zoeken of voorzieningen aanvragen, eerste lijn zorgverleners, kerken, moskeeën, zelforganisaties en clubs.

Voorlichting

Bij veel mantelzorgers zijn de mogelijkheden van respijtzorg onbekend. Actieve voorlichting is hier nodig, niet alleen via het zorgcircuit, maar ook via lokale media. Ons advies is om een televisieserie te maken met herkenbare portretten van mantelzorgers in diverse situaties. Deze vorm van voorlichting bereikt veel verschillende doelgroepen en heeft meer effect dan bijvoorbeeld voorlichting via huis aan huisbladen.

Zorgpunten m.b.t. mantelzorg:

De grenzen van de belastbaarheid van mantelzorgers moeten goed bewaakt worden. Een duidelijke grens is dat mantelzorgers door de bezuinigingen niet gedwongen mogen worden tot het uitvoeren van voorbehouden en/of risicovolle handelingen (bijvoorbeeld het inbrengen van sondes). Dit mag alleen na gedegen training door een bevoegde verpleegkundige gebeuren.

Het uitvoeren van risicovolle handelingen legt een grote verantwoordelijkheid bij de mantelzorger neer. Niet alleen kan dat emotioneel belastend zijn voor de mantelzorger en diens relatie met haar of zijn naaste, maar het kan ook tot problemen leiden mbt wettelijk aansprakelijkheid als er iets fout gaat.

Jonge mantelzorgers

Kinderen in een gezin met een chronisch ziek of gehandicapt gezinslid, worden emotioneel al erg belast. Van hen mag niet meer gevraagd worden dan gebruikelijke zorg.

Programma 2

Zelfstandigheid versterken

Individuele zorgvoorzieningen

In de nota wordt gesteld dat: " het uitgangspunt van de eigen verantwoordelijkheid consequenties heeft voor de afwegingen die gemaakt worden bij de verstrekking van individuele voorzieningen en hulpmiddelen." (p.20)

De Wmo-adviesraad wil benadrukken dat het benoemen van eigen verantwoordelijkheid als uitgangspunt, niets af doet aan de geldigheid van het compensatiebeginsel zoals dat is verankerd in de wet. Het compenseren van de beperkingen van burgers blijft een verantwoordelijkheid van de gemeente. Dit zou expliciet in het beleidsplan moeten staan, niet alleen in een bijlage, maar in de kerntekst van het beleidsplan.

Voor Amsterdammers met een complexe problematiek wordt in de nota gesteld dat de gemeente " zo nodig" maatwerk levert. (p. 21)

Deze formulering roept vragen op. Een heldere definitie van wat de gemeente onder complexe problematiek verstaat zou meer duidelijkheid moeten geven. Bij complexe problematiek is ons inziens per definitie, dus ten allen tijde, maatwerk nodig. Wij dringen er op aan dat dit expliciet zo wordt gesteld, zodat er geen onduidelijkheid kan bestaan over wanneer maatwerk wel of niet nodig is. Bij de specifieke ondersteuning voor deze groepen wordt specialistische hulp bij het huishouden en collectief vervoer genoemd (p.21). Door hier niet ook individuele voorzieningen te noemen, lijkt de gemeente vooruit te lopen op het beperken van de toegang tot individuele voorzieningen. Dat lijkt ons op deze plaats niet juist. De genoemde ondersteuningsmogelijkheden moeten juist hier worden aangevuld met individuele voorzieningen.

Eigen bijdragen

De gemeente gaat de komende tijd onderzoeken of voor meer voorzieningen een eigen bijdrage gevraagd kan worden.

Gezien de stapeling van maatregelen met een financieel effect (waaronder de verhoging van eigen bijdragen voor diverse verstrekkingen uit het zorgverzekeringspakket) en het koopkrachtverlies van chronisch zieken en gehandicapten in de afgelopen jaren (zie onderzoek Nibud en Chronisch zieken en gehandicapten-raad) baart het verhogen van eigen bijdragen voor Wmo-voorzieningen ons grote zorgen.

De gemeente heeft per 1 januari 2012 een bezuinigingsmaatregel op de Hulp bij het huishouden doorgevoerd, waardoor alle cliënten een half uur minder HBH gaan ontvangen. Deze bezuinigingsmaatregel moeten burgers zelf opvangen.

We verwijzen ook naar de zorg die Wethouder Asscher heeft uitgesproken over de gevreesde financiële achteruitgang voor deze groepen burgers. De wethouder heeft aangekondigd hun financiële positie te zullen beschermen.

In het onderzoek moet de gemeente zeer zorgvuldig naar het totale financiële plaatje van burgers kijken en niet slechts naar die onderdelen die onder de Wmo vallen.

We noemen hier nog twee relevante ontwikkelingen: De Aanvullende tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (bijzondere bijstand) is in Amsterdam in 2010 al ingeperkt en de landelijke tegemoetkoming (Wtcg) wordt in 2012 ook ingeperkt.

De Wmo-adviesraad wil graag vroegtijdig betrokken worden bij dit onderzoek.

De kanteling

In het beleidsplan wordt een beperkte en eenzijdige interpretatie aan de kanteling gegeven. Invoering van een gekantelde werkwijze in de Wmo heeft alleen zin als de principes van de kanteling integraal en evenwichtig worden doorgevoerd. Dit vraagt om te beginnen om een volledige omschrijving van de kanteling in voorliggend beleidsplan, dat de basis vormt voor het beleid voor de komende vier jaar.

Bijzondere aandacht moet uitgaan naar de deskundigheid en competenties van medewerkers die een rol spelen bij de aanvraag- en indicatiestelling.

Voor een integrale visie op de kanteling verwijzen we naar de Visiebrochure "Kanteling Wmo Iedereen doet mee" van de landelijke CG-raad, CSO en Programma VCP, waarin uitgebreid is beschreven aan welke voorwaarden de kanteling vanuit cliëntperspectief moet voldoen.

Uitgangspunten van de kanteling zijn onder meer:

"Elke verstrekte Wmo-oplossing is door individueel maatwerk verkregen; Een hulpvraag wordt integraal bekeken, waarbij alle levensterreinen worden meegenomen; Inclusief beleid. De meest adequate oplossing kan soms op een ander beleidsterrein liggen."

De Kanteling gaat over: " de volledige invulling van de compensatieplicht. Belangrijkste elementen in de Kanteling zijn informatievoorziening, de invoering van ICF, deskundigheid van ambtenaren, cultuuromslag, actieve betrokkenheid van cliënten en belangenbehartigers. (Visiebrochure " Kanteling Wmo Iedereen doet mee").

De Wmo-adviesraad wil graag nauw betrokken worden bij de uitwerking en implementatie van de kanteling in Amsterdam.

Begeleiding

De paragraaf over begeleiding is erg summier en gaat met name over het proces van decentralisatie. Graag zien we in het Wmo-beleidsplan de inhoudelijke visie en uitgangspunten op de functie begeleiding terug, die volgens de nota in het najaar 2011 reeds geformuleerd zijn.

“ Er is zoveel mogelijk groepsgerichte hulp.”

Voor bepaalde groepen cliënten is groepsgerichte begeleiding niet passend noch adequaat. Voor deze groepen zijn individuele vormen van begeleiding noodzakelijk. Ook hier geldt het principe van maatwerk en een zorgvuldige beoordeling van de individuele situatie.

Bij de uitwerking van de werkwijze wordt de Wmo-adviesraad graag nauw betrokken.

Persoonsgebonden budget

De adviesraad is verheugd dat de wethouder Zorg zich hard maakt voor het behoud van het PGB in Amsterdam. Het PGB is een belangrijk instrument voor het behouden van eigen regie. Het sluit daarom goed aan bij de nieuwe visie van de gemeente Amsterdam, waarin het nemen van eigen verantwoordelijkheid gefaciliteerd wordt.

Vraagstimulerende werking van PGB's

Dat mensen in het verleden eigen oplossingen hebben gevonden, is het gevolg van het feit dat collectieve voorzieningen niet toereikend zijn voor bepaalde cliënten. Als gevolg van de lacune in het aanbod hebben deze gezinnen zelf ondersteuning georganiseerd, vaak ten koste van betaald werk en het normale gezinsleven. Dat het PGB hiervoor een oplossing heeft geboden betekent niet dat de vraag daarvoor niet bestond, maar dat deze buiten beeld was.

Uitvoeringskosten en fraude

De Wmo-adviesraad is voorstander van het besparen op de uitvoeringskosten door een efficiëntere uitvoering. In het beleidsplan wordt gesteld dat de uitvoeringskosten hoog zijn. Inzicht in de achtergronden van deze hoge uitvoeringskosten is onontbeerlijk om tot een efficiëntere inzet van middelen te kunnen komen.

Het aanpakken van fraude vinden we eveneens noodzakelijk, opdat de beschikbare middelen terecht komen bij hen die een PGB nodig hebben. We benadrukken dat in de beeldvorming fraude vaak ten onrechte bij cliënten wordt neergelegd, terwijl juist institutionele fraude aan de orde is. Hier zou dan bijzondere aandacht naar uit moeten gaan.

Bij het onderzoek naar mogelijkheden om het PGB te innoveren moeten keuzevrijheid en kwaliteit voorop staan. Een innovatie heeft alleen meerwaarde als deze daadwerkelijk tot een verbetering leidt. Een systeem met vouchers zou

ons in ziens alleen interessant zijn, als het de keuzevrijheid waarborgt - dus dezelfde mogelijkheden voor eigen regie biedt als een PGB - en de verantwoording vereenvoudigt.

Bij het onderzoek naar een effectieve manier om PGB's vorm te geven moeten ook de ervaringen van cliënten betrokken worden.

Ook in de uitvoering van PGB's zijn verbeteringen nodig: de administratieve processen rondom PGB-verantwoordingsformulieren verlopen soms slecht.

We stellen - opnieuw - graag onze kennis en ervaring beschikbaar voor het proces van innovatie van het PGB.

Programma 3

Eenvoudige regelgeving en betere dienstverlening

Brede sociale loketten

Een goede vraagverheldering en integrale werkwijze in de loketten is een noodzaak. Wij zien echter niet dat dit zomaar tot stand komt op het moment dat de loketten Zorg en samenleven worden uitgebouwd tot Brede sociale loketten. Bij de loketten Z&S ontbreekt een stevige regiefunctie en eenduidige uitvoering, zoals onlangs opnieuw door de Gemeentelijke ombudsman is gesignaleerd. Hoe wordt hier verbetering in aangebracht? In het beleidsplan wordt aan dit knelpunt voorbijgegaan.

De adviesraad stelt graag haar kennis en deskundigheid beschikbaar om bij te dragen aan het oplossen van dit knelpunt.

Eenvoudige indicatiestelling, aanvraag en levering

De Wmo-adviesraad is voorstander van een snelle indicatiestelling, aanvraag en levering van hulpmiddelen, mits dit zorgvuldig en met borging van de nodige deskundigheid gebeurt. Cliënten dienen over de juiste informatie te beschikken over de verdeling van taken en verantwoordelijkheden en de keuzevrijheid dient gewaarborgd te blijven.

De Wmo-adviesraad zou graag inzicht krijgen in welke ontwikkelingen er met betrekking tot versnelde indicatiestelling al in gang zijn gezet. Op dit moment is ons niet bekend voor welke voorzieningen al versnelde indicatie plaatsvindt en hoe dit verloopt.

Duidelijkheid over verantwoordelijkheden

Bij het inzetten van eerste lijns zorgverleners in de indicatiestelling moet het voor cliënten en voor alle betrokken professionals helder zijn welke beroepsgroepen binnen de eerste lijn kunnen indiceren voor welke hulpmiddelen.

Een aspect dat een rol kan spelen bij indicatiestelling door de huisarts is de kwaliteit van de relatie tussen huisarts en patiënt. Als de relatie invloed heeft op een beslissing, moet indicatiestelling langs een andere weg mogelijk zijn.

Deskundigheid eerstelijns zorgverleners

Cliënten moeten de mogelijkheid hebben zich tot een andere zorgverlener te richten als zij menen dat hun huisarts niet de benodigde deskundigheid heeft om een goede indicatie te stellen.

Eerstelijns zorgverleners hebben over het algemeen weinig kennis van mensen met een verstandelijke beperking, die vaak onder behandeling zijn bij specialisten of psychiaters (bijvoorbeeld voor epilepsie of gedragsstoornissen). Huisartsen komen weinig in aanraking met deze cliënten en kunnen hun psychische en sociale problematiek niet overzien. Het is daardoor voor veel huisartsen nauwelijks mogelijk om een goede indicatie te stellen.

Telefonisch indiceren

Bij telefonisch indiceren is de kans groot dat slechts een deel van de situatie in beeld komt en onderliggende vragen over het hoofd gezien worden. Veel mensen kunnen telefonisch niet goed verwoorden welke hulp of voorziening zij nodig hebben.

Voor mensen met een psychiatrische stoornis of een verstandelijke beperking is vereenvoudigde indicatiestelling niet wenselijk. Zij schetsen hun situatie vaak minder ernstig dan deze in werkelijkheid is, uit schaamte of onvermogen. Voor deze groep is het belangrijk de mantelzorger bij de indicatie te betrekken. Indicatie langs twee routes - telefonisch en via een persoonlijk gesprek - biedt een betere waarborg voor een zorgvuldige beoordeling van de situatie.

Voor eerste lijn zorgverleners die indicaties gaan stellen is een inwerktijd nodig. Het CIZ heeft voor bepaalde groepen cliënten ervaring en deskundigheid opgebouwd. Die deskundigheid moet in het indicatietraject behouden blijven. We bevelen aan dat er steekproefsgewijze controles komen op de indicatiestelling, om te toetsen of versnelde indicatie goede resultaten oplevert.

Programma 4

Maatschappelijke Opvang

De gemeente maakt het behoud van voldoende aanbod van dagbesteding voor ex-daklozen tot speerpunt, om terugval te voorkomen. Gezien de forse bezuinigingen vanuit het rijk is dit inderdaad een enorme opgave. We zien een uitwerking van deze ambitie graag tegemoet.

Uitstroom cliënten uit (voor hen te zware) OGGZ voorzieningen:

In afwachting van een woonvoorziening verblijven cliënten vaak in klinieken voor langdurige behandeling, waar zij dicht op elkaar zitten, het beleid repressief is en hen weinig stimulans en perspectief geboden wordt. We pleiten ervoor dat in de ambities voor de maatschappelijke opvang en OOG Z ook de kwalitatieve aspecten c.q. de kwaliteit van leven - aandacht krijgen.

MSS

Als aanvullende ondersteuning worden de maatschappelijke steunsystemen genoemd. Cliënten met psychische problematiek ervaren nu echter dat het functioneren van MSS wordt belemmerd door protocollen. De geprotocolleerde werkwijze is zowel voor de burgers als voor de zorg- en dienstverleners die de noodzaak zien om snel te handelen, ontmoedigend.

Voor (O)ggz en MO- cliënten noemen we verder een aantal concrete aandachtspunten:

- Facilitering van individuele kookgelegenheid voor daklozen is, zowel in sociaal opzicht als qua gezondheidspreventie van belang.
- In de aanpak voor de maatschappelijke opvang kan de structurele inzet van ervaringsdeskundigen - voormalig daklozen - van waarde zijn.
- Voor cliënten in intramuraal verblijf is het van belang dat huurtoeslag, huurrecht- en woondurrechten geregeld worden.
- De aanpassing van indicaties kan tot knelpunten leiden.

We zien graag terug hoe de voortgang in dit programma gemonitord wordt.

Programma 5 Huiselijk geweld

Het steunpunt huiselijk geweld vervult een spilfunctie in het beleid in de komende vier jaar. Alle expertise moet hier beschikbaar zijn en iedereen moet er terecht kunnen voor informatie, advies of hulpvragen.

Uit de praktijk blijkt op dit moment dat de verdere kwalitatieve ontwikkeling van het steunpunt huiselijk geweld noodzakelijk is om aan dit ambitieniveau te kunnen voldoen.

In het beleidsplan wordt gesteld dat huiselijk geweld "niet zelden een uiting is van onderliggende problematiek, zoals armoede, relatieproblemen, schulden en werkloosheid." Hier mee wordt ten onrechte het beeld geschetst dat huiselijk geweld vooral zou voorkomen bij mensen met een lagere sociaal economische status. Dit doet geen recht aan de werkelijkheid. Huiselijk geweld komt voor bij alle sociale klassen en in alle bevolkingsgroepen. Wellicht is het minder zichtbaar bij bepaalde groepen.

Van beleid naar uitvoering

Programma 1

Indicatoren

“Het aantal overbelaste mantelzorgers stijgt niet”

We vragen ons af waarom deze ambitie relatief bescheiden geformuleerd is. Zou de gemeente niet moeten streven naar een daling van het aantal overbelaste mantelzorgers, gezien het voornemen om meer ondersteuning te bieden en vraag en aanbod beter op elkaar af te stemmen?

Programma 3

Als prioriteit zou de adviesraad toegevoegd willen zien: de verbetering van de dienstverlening en het bereik van de loketten, door een goede regiefunctie, in lijn met de aanbevelingen van de gemeentelijke ombudsman.