

Matrix reacties op Concept-Beleidsnota Schuldhulpverlening in de raadscommissie van 24 september 2013

	VVD	CU	BGL	CDA	D'66	PvdA	CPB	PAS	SP
Visie en doelstelling	Akkoord	Akkoord Budget-advies bij aanvang Tekst mjk minderjarige aanvullen	Akkoord	Onderscheid tussen SHV en budgetbeheer	Zie CDA Akkoord met visie en doelstelling Toelichting op oorzaken schulden (NIBUD)	Akkoord Budgetbeheer 3 jr. akkoord Monitoring simpel houden	Akkoord, Denk om sociale aanpak	Grotendeels akkoord	Akkoord
Poortwachters-Functie IGSD	Akkoord	Akkoord Geen vertraging Budgettair neutraal	Akkoord, goede afstemming vrijwilligers en IGSD	Gebeurt nu ook al	-	Akkoord, mag geen drempel opwerpen	-	-	-
Wachttijden	-	2 x 4 weken terug naar 6 weken Gez. met mjk max 6 wk	Akkoord	Akkoord. Liefst zsm. Geen verschil in gez. met en zonder knl.	-	-	-	-	-
Preventie	Inzet van vrijwilligers prima	Akkoord, veel winst uit te halen	Akkoord	Akkoord Ook a/d voorkant	Verder uitwerken in plan .Geen financiën voor opgenomen. NIBUD aanbevelingen	Wat valt te doen aan reclame ondernemers voor koop-Gedrag Aandacht	-	Scholen, CJG deurwaarders bij betrekken Vroegmeldings-regeling organiseren Verder invullen	Intensivering preventie

	VVD	CU	BGL	CDA	D'66 Aandacht voor jongeren	PvdA voor jongeren Ketensamen- werking prima	CPB	PAS preventie	SP
Eigen bijdrage budgetbeheer > 110% bijstandsnorm	alle klanten EB ook < 110% (rekening mee houden bij aflos- capaciteit SR)	Eerste 18 mnd. voor iedereen gratis; Daarna > 110% EB. Aandacht voor inkomen uit arbeid	Akkoord Aandacht voor mensen die werken.	Beperken tot budgetbeheer	Geen goede optie. Kijken naar draagkracht persoon (niet alleen financieel)	Akkoord, mits men niet onder de 110% duikt; Toepassing van de hardheids- clausule	Zie opm. CU Wordt dit per situatie bekeken?	Eens met voorstel CU	-
Werken met klantprofielen	-	Akkoord	Akkoord	-	-	-	-	-	-

Conclusies:

1. Alle partijen stemmen in met de visie en doelstelling;
2. Partijen die hier iets over gezegd hebben zijn akkoord met het onderbrengen van de poortwachterfunctie bij de IGSD, onder voorwaarde dat dit geen drempel of vertraging moet opwerpen, er een goede afstemming is met vrijwilligers en budgettair neutraal verloopt;
3. CU ziet graag onderscheid in de behandeling van gezinnen met en zonder kinderen. Het CDA is hier tegen;
4. Preventie wordt alom onderschreven en verzocht wordt om nadere uitwerking;
5. Eigen bijdrage budgetbeheer: CU stelt voor de eerste 18 mnd. Gratis voor iedereen. Daarna boven de 110% van de bijstandsnorm een EB opleggen. CPB en PAS sluiten zich hierbij aan. VVD wil voor iedereen een EB als hier bij de afloscapaciteit maar rekening mee gehouden wordt. PvdA, CDA en BGL zijn akkoord met > 110%. D'66 is niet akkoord en wil kijken naar draagkracht van de persoon (niet alleen financieel).
6. Werken met klantprofielen is voor 2 fracties (CU en BGL) akkoord. De rest heeft hier geen opmerkingen over gemaakt.

Matrix reacties op concept-beleidsplan schuldhulpverlening van diverse ketenpartners

	WMO raad	GKB Drenthe	Zorggroep ONL	MEE	LIMOR	IGSD
Visie en doelstelling	Hinkt op 2 gedachten: nieuw beleid en verzoek om extra geld. Preventie en eigen kracht centraal. In de uitwerking weinig van terug te vinden	-	Onderschrijven deze volledig. Gezinnen met mjk verder uitwerken. Aansluiting zoeken bij CJG teams.	Nadrukkelijk relatie leggen met de transities. Kans om nog integraler te werken. Ketenpartners een grotere rol geven.	Helder en duidelijk te lezen	-
Poortwachterfunctie IGSD	-	Vraagtekens bij de verplaatsing van de toegang SHV naar de IGSD. Klantscreeningsinstrument MESIS kan hier ook een rol in vervullen: snelheid geborgd en kosten besparend. PWF kan vertragend werken. Onderscheid aanbrengen tussen single problematiek en multiproblem.	Zou ook anders georganiseerd kunnen worden met ketenpartners als bijv. AMW, MEE, LIMOR, Voedselbank. Kwetsbaar bij alleen IGSD. Waken voor vertraging door extra schakel.	Een goede diagnose aan het begin van het proces is belangrijk. Goede diagnose is kostenbesparend.	Elke extra schakel te veel. Zou een ontmoedigingsbeleid kunnen zijn voor de doelgroep van LIMOR. IGSD kan als pfw ook voor een frisse en onafhankelijke blik zorgen	De benodigde middelen voor de uitvoering van de pwf zijn hoger dan in de nota zijn aangegeven. Hiermee kan de IGSD geen uitvoering geven aan deze functie.
Wachttijden	-		Moet korter.			-
Preventie	Verder concretiseren en uitwerken, incl.		Meer aandacht voor preventie en	Bij gezinnen waar geen leerbaarheid		Hoe wordt er invulling gegeven

	kosten. Inzetten op preventie en kritisch kijken naar de noodzaak van ondersteuning.		de voorkant van het proces. Voorlichting en cursussen. Rol CJG hierin. Vroegsignalering. Rol ketenpartners in plaats van GKB bij preventie.	is relatie leggen met transitie AWBZ. Ook door wegvallende AWBZ voorzieningen wellicht meer preventie nodig.		aan het preventiebeleid?
Toegang budgetbeheer en eigen bijdrage BBR > 110% bijstandsnorm	Trapsgewijze verhoging EB in verloop SHV	Beperken budgetbeheer kan pas ingaan na ingangsdatum nieuw beleid. Voorkeur voor doelgroep > 120%. EB mogelijk bij alle SHV diensten.		Voor een deel te koppelen aan transitie AWBZ (begeleiding bij financiën)		Vraagtekens bij de duur van het budgetbeheer en of de stabilisatiefase hier wel in meegenomen is.
Werken met klantprofielen	Proportionaliteit van de in te zetten steun.		Wat gebeurt er met kwetsbaren of niet-leerbaren? Bewindvoering soms enige oplossing.		Missen de criteria voor de klantprofielen	Hoe wordt er gescreend en hoe verhoudt zich dit tot iedereen wordt geholpen?
Overige opmerkingen	Toekomstige uitvoering teveel gericht op bezuinigingen. Normverscherpingen voor toelating lijken	Wie gaat in de toekomst uitvoeringsovereenkomst opstellen, IGSD of gemeente?	Goede ervaring met andere private aanbieders. Prestatie-indicatoren			Vraagtekens bij de besparingsberekening

	geen verband te houden met de visie en de integrale benadering. "Keep it simple"		zeggen niet alles over de uitvoering.			
--	---	--	---------------------------------------	--	--	--

Conclusies:

1. Het Plan hinkt op 2 gedachten : nieuw beleid en verzoek om extra geld (meer met minder). Normverscherping voor de toelating houdt geen verband met de visie en integrale benadering. Preventie en eigen kracht worden onderschreven. Gezinnen met kinderen verder uitwerken (relatie met CJG) en nadrukkelijk relatie leggen met transities. Ketenpartners een grotere rol geven.
2. Poortwachterfunctie IGSD – extra schakel- kan vertragend werken. Kan ook breder georganiseerd worden met andere ketenpartners. Kwetsbaar bij alleen IGSD. Goede diagnose wordt wel onderschreven. IGSD zet vraagtekens bij de benodigde middelen voor de uitvoering van deze functie.
3. Wachttijden moeten korter
4. Preventie (incl. vroegsignalering) zal verder uitgewerkt moeten worden incl. het kostenaspect hiervan.
5. Trapsgewijze verhoging eigen bijdrage en voorkeur voor > 120% i.p.v. 110%. Aandacht voor ingangsdatum nieuw beleid en de duur van het budgetbeheer (36 mnd.) i.r.t. de stabilisatiefase.
6. Criteria voor klantprofielen ontbreken nog.

