

Lokale Paragraaf Wmo Beleidsplan 2015 - 2016

Lokale Paragraaf Wmo Beleidsplan 2015 - 2016

Naar aanleiding van de inspraakreacties, raadvragen en nagekomen informatie is de lokale paragraaf gewijzigd. De wijzigingen zijn in het **blauw** aangegeven.

1. Toegang tot Wmo voorzieningen

In aanvulling op hoofdstuk 4 van het Wmo beleidsplan spreekt Noordwijk uit dat de coördinatie van het Lokaal Loket bij de gemeente blijft.

2. Inkoopbeleid

In 2015 zal er sprake zijn van een "zachte landing" voor zowel bestaande aanbieders als cliënten. Vanaf 2015 zullen wij binnen de ISD streven naar meer opdrachten voor lokale zorgaanbieders. Kennis van lokale welzijns- en zorgvoorzieningen wordt een kwaliteitseis. [De ISD en de gemeente Katwijk zijn bezig met de inkoop en komen hierover binnenkort met een voorstel.](#)

3. Lokaal Welzijnsbeleid

In de beleidsnota staat in hoofdstuk 3 Meedoen "we willen een systeem dat éénduidig is, maar ook past bij ieders lokale welzijnsinfrastructuur." Wat ons betreft is er geen behoefte aan een soort regionale stichting Welzijn. Wij zouden liever stimuleren dat de Noordwijkse zorg en welzijnsorganisaties nauwer gingen samenwerken. Bijvoorbeeld op het vlak van programma's voor zelfredzaamheid.

Een mantelzorgcompliment kan in geld maar ook in de vorm van "vouchers". In onze visie kan de organisatie daarvan het beste regionaal worden opgepakt. Maar de communicatie ervan moet sterk lokaal zijn. Ook moeten de "vouchers" lokale voorzieningen betreffen. De nota gaat uit van een regionaal netwerk tussen organisaties en een gezamenlijk ondersteuningsaanbod.

4. Lokale Maatwerkparagraaf

In aanvulling op het Wmo beleidsplan wordt het volgende bepaald;

- De Lokale Gehandicaptenparkeerkaart in Noordwijk blijft zoals hij is.
- Het Lokaal Loket bemand door mensen met kennis van de sociale kaart van Noordwijk.
- De Klantvoorkeur Hulp bij het huishouden wordt in tenminste 80 % van de gevallen gehonoreerd.
- Welzijnsorganisaties in Noordwijk hebben een zorgcertificaat
- Welzijnsorganisaties werken met een zelfredzaamheidsmatrix.

De laatste twee punten zijn nieuw. De kwaliteitseisen van het zorgcertificaat worden dit jaar met het maatschappelijk middenveld besproken. Denk aan eisen van signalering en toeleiding. Maar ook de focus leggen op de mogelijkheden van burgers, in plaats van hun beperkingen.

De Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM) is een instrument waarmee de mate van zelfredzaamheid van cliënten eenvoudig en volledig kan worden beoordeeld. De ZRM concretiseert zelfredzaamheid op de volgende leefgebieden: inkomen, dagbesteding, huisvesting, gezinsrelaties, geestelijke gezondheidszorg, fysieke gezondheid, verslaving, vaardigheden bij activiteiten van het dagelijks leven (ADL), sociaal netwerk, maatschappelijke participatie en

justitie. Per leefgebied is aangegeven welke feitelijke omstandigheden bij welk niveau van zelfredzaamheid horen.

Het instrument kan worden gebruikt in verschillende fases van de ondersteuning of hulpverlening (intake-, voortgangs-, uitstroomgesprek) om een beeld van de zelfredzaamheid op alle levensdomeinen te krijgen. Dit kan eenmalig gebeuren, maar ook periodiek, om inzicht te krijgen in de vooruitgang die is geboekt. Cliënt en hulpverlener lopen samen alle leefgebieden langs.

5. Concept Wmo verordening

In de Wmo verordening worden enkele specifiek Noordwijkse zaken toegevoegd. Het betreft de volgende zaken:

1. Gratis eerste zone Collectief Wmo vervoer.
2. Vervoer naar ziekenhuizen in Haarlem of Haarlemmermeer is in principe gratis, tenzij er andere voorliggende voorzieningen zijn (zoals AWBZ of zorgverzekeraar).
3. De volgende groepen burgers vrij te stellen van het verlenen van gebruikelijke zorg bij Hulp bij het Huishouden, *als blijkt dat zij daar niet toe in staat zijn*:
 - a. Inwonende kinderen tot 18 jaar
 - b. Huisgenoten vanaf 75 jaar
 - c. Huisgenoten die tenminste 32 uur per week werken
 - d. Partners die langdurig van huis zijn
 - e. Chronisch zieken (met een langdurige Wmo of AWBZ indicatie)

In het vorige Wmo plan stond de zinsnede "als blijkt dat zij daar niet toe in staat zijn" er nog niet. Dit is dus een aanscherping. Er zijn namelijk veel inwonende kinderen en huisgenoten van de genoemde leeftijdscategorieën die best in staat zijn om hun familielid te helpen. Dat willen we stimuleren. En daar kunnen we mantelzorgondersteuning voor inzetten als dat nodig is.

6. Preventiebeleid

Voor het preventiebeleid zoals genoemd in paragraaf 3.2 is ook van belang de nota Lokaal Volksgezondheidsbeleid Noordwijk 2013-2016 "Samen werken aan preventie". Deze blijft geldig.

Als actiepunt wordt genoemd "het overwegen van het opzetten van sociale teams". In Noordwijk is momenteel een model in ontwikkeling. Kernpunt hiervan is een nauwe samenwerking tussen Kwadraad Maatschappelijk Werk, Cliëntenorganisatie MEE en het Lokaal Loket. Het concept model gaat uit van de methodiek "Welzijn op recept". 'Welzijn op recept' is een methode om mensen met psychosociale klachten vanuit de huisartspraktijk door te verwijzen naar welzijnsactiviteiten zoals bewegen, vrijwilligerswerk, creatieve activiteiten, samen koken en eten. Het doel is dat mensen door deze activiteiten zelf actief hun gezondheid en welzijn verhogen. Het concept model gaat ook uit van een nauwe samenwerking met de wijkverpleegkundigen. Deze krijgen een vrije rol met een nadruk op adviserende en signalerende aspecten.

De financiële middelen die het rijk ter beschikking stelt om sociale teams op te zetten blijkt overigens voor een gemeente zoals Noordwijk beperkt. Zorgkantoren zullen vooral investeren in sociaal zwakke wijken en de rijksbijdrage blijft beperkt tot ongeveer 2 euro per inwoner vanaf 2016.

7. Evaluatie

We gaan de nieuwe invulling van de Wmo 2x per jaar evalueren, op 1 juli en 1 december. In welke vorm dit zal gebeuren zal in nauw overleg met de gemeenteraad gebeuren.

Uitgangspunt is wel geen toename van administratieve lasten voor de zorg- en welzijns organisaties.

8. Werkgelegenheid

Primair is behoud van werkgelegenheid een verantwoordelijkheid van de zorgaanbieders. Gemeenten zijn conform de Wmo wet verantwoordelijk voor de ondersteuning van hun inwoners. Noordwijk heeft echter wel een groot belang om te voorkomen dat haar inwoners gebruik moeten maken van de Participatiewet en hebben er belang bij om de werkloosheid van Noordwijkse ingezetenen zo veel mogelijk te beperken. Het ministerie van VWS stelt middelen ter beschikking om de negatieve werkgelegenheidseffecten voor HbH medewerkers te verminderen. Samen met de ISD en de Bollenstreekgemeenten zullen wij hier een beroep doen. Wij gaan samen met zorgaanbieders plannen maken over de besteding ervan.

9. Privacy

De vijf gemeenten vinden het beschermen van persoonlijke informatie van cliënten belangrijk en doen dit al onder wet bescherming persoonsgegevens. Met de nieuwe taken die gemeenten per 1 januari krijgen, worden aanvullende afspraken gemaakt.

In het nieuwe stelsel hebben de gemeenten net als nu veel ondersteuning toevertrouwd aan uitvoeringsorganisaties zoals de Intergemeentelijke Sociale Dienst, de ISD en het centrum voor Jeugd en gezin. Zij zijn gewend om persoonlijke gegevens te beschermen. En om steeds aan de nieuwe privacy eisen te voldoen. Zo heeft de ISD onlangs een beveiligingsplan opgesteld. Dit plan wordt binnenkort voorgelegd aan de gemeenteraden.

De huidige cliëntgegevens bij ondermeer de ISD en CJG en bij overige zorgaanbieders zijn dus al beschermd. Zo zijn ze alleen beschikbaar voor de desbetreffende medewerkers bijvoorbeeld een Wmo consulent of een jeugdhulpverlener. Persoonlijke gegevens worden alleen gedeeld met toestemming van de cliënt. En de toegang tot de gegevens zelf wordt goed beveiligd. Mensen die aangewezen zijn op ondersteuning kunnen er dus op kunnen vertrouwen dat er zorgvuldig met hun gegevens wordt omgegaan. Dit blijft van kracht als de gemeenten verantwoordelijk worden voor nieuwe taken.

Voor organisaties die pas per 1 januari 2015 een taak krijgen binnen het sociaal domein worden hernieuwde of nieuwe protocollen opgesteld. Dit alles om de gegevens van de cliënten goed te beschermen.