

Binnen het IKB zijn leidende principes afgesproken, deze worden deels aangescherpt herhaald in het transformatieplan.

De vraag is welk maatschappelijk effect of doel dit plan beoogd te halen en op welke termijn.

We willen graag een smart geformuleerd doel zien en dan de vervolgvraag:

Hoe gaan we dit te bereiken doel als gemeenteraad monitoren? Dus niet wat er nu staat dat we nog indicatoren gaan vaststellen en dat dat later in het proces gebeurt.

Er ligt hier nl een transformatieplan voor waar niet van duidelijk is welk maatschappelijk effect wordt nagestreefd.

Antwoord: *Dit is een politieke vraag.*

Prestatie-indicatoren

<https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/publication-attachment/Op-weg-naar-outcomegericht-werken%20%5BMOV-12116211-1.1%5D.pdf>

nav van de eerder uitgebrachte adviezen van onze rekenkamer, zouden we juist meer gaan bewegen naar outcome indicatoren.

Vraag: er wordt in het stuk verwezen naar prestatie indicatoren, wijken we nu af van het eerder gegeven advies?

Antwoord: *zie antwoord op vorige vraag*

Een vraag over de centrale wachtlijst die gedigitaliseerd gaat worden. Is dat een dashboard wat specifiek voor onze gemeente ontwikkeld wordt of wordt er gebruik gemaakt van al bestaande software? In het voorstel wordt een bedrag van 100K genoemd.

Vraag: Hoeveel budget is bedoeld voor de inrichting van dit dashboard?

Antwoord: Er wordt voor de invoering van de centrale wachtlijst gebruik gemaakt van een al bestaand platform, hiermee zijn geen extra kosten gemoeid.

Vraag: is de investering in het dashboard begroot binnen deze 100 K?

Antwoord: *nee, dit komt uit andere middelen.*

Vraag: Wij ontvangen graag een gespecificeerde financiële paragraaf voor de genoemde 100K

Antwoord: *Invulling vindt op operationeel niveau plaats in 2024*

De Eenloketgedachte

Dan een vraag over de warme overdracht tussen een voorliggende voorziening en het gemeentelijke loket. Hoe verhoudt zich dat tot de wettelijke termijnen. Stel de gemeente verwijst naar een voorliggende voorziening als de Wachtkracht. Een inwoner maakt gebruik van deze voorziening, maar na een tijdje blijkt dat er toch teruggevallen moet worden op de beschikte HH om in staat te zijn langer zelfstandig thuis te wonen. Wordt dit dan gezien als nieuwe melding en gaan dan de termijnen lopen? Of gaat deze aanvraag met voorrang afgehandeld worden? En dan graag niet het antwoord dat is maatwerk.

Dus de vraag is verkort de melding en overdracht vanuit welzijn naar de gemeente de termijn van onderzoek en kan deze fase dan concreet worden overgeslagen en op basis van de inbreng van het voorveld meteen worden overgegaan tot een passende beschikking?

Dus wordt dan ook de organisatie minder belast met afhandeling van aanvragen.

Antwoord: *Dat kan. Er vindt eerst een triage of een keukentafelgesprek plaats, als de uitkomst daarvan is dat een voorliggende voorziening passend is wordt daar naar toe verwezen, eventueel met een warme overdracht. Er is dan nog geen sprake van een lopende indicatie. Verslechtert de situatie van de inwoner dusdanig dat een indicatie noodzakelijk wordt dan is het zeker helpend dat er al informatie staat in het dossier als er een eventuele nieuwe melding komt. Daardoor is de situatie sneller duidelijk. Dit is nu al de gangbare werkwijze.*

Bij de meeste gemeenten is de toegang/ triage ondergebracht bij het lokale wijkteam en maakt maatschappelijk werk en welzijn onderdeel uit van het integrale wijkteam: beter bekend onder gebiedsgericht werken. Het voordeel voor inwoners is dat er sneller hulp geboden kan worden en dat bureaucratische processen vermeden worden. Ook is het dan eenvoudiger om voorliggende algemene voorzieningen in te zetten en alleen voor de ondersteuningsvragen die door een professionele hulporganisatie moet worden afgehandeld, daarvoor beschikt. Het gemeentelijke loket handelt dan die beschikkingen af.

In de gemeente Stichtse Vecht is voor een ander dienstverleningsmodel gekozen en is de toegang gesplitst in Tim SV en WMO huishoudelijke hulp en hulpmiddelen.

Het transformatieplan WMO wat nu voorligt heeft het ook over gebiedsgerichte aanpak. En over beter verwijzen naar de WLZ. In beide gevallen vraagt dat om een herziening van het dienstverleningsmodel.

Vraag: Wanneer staat dat op de raadsagenda?

Antwoord: *Het Wmo transformatieplan richt zich op de Wmo voorziening huishoudelijke hulp (en overige wmo voorzieningen). Het gebiedsgericht werken in het Wmo transformatieplan betreft dan ook alleen de indicaties voor huishoudelijke hulp. Verwijzen naar de WLZ wordt nu ook al gedaan waar dat mogelijk is. Er is geen aanpassing van de huidige werkwijze of dienstverleningsmodel nodig.*

Vraag: is deze koerswijziging ook wat beoogd wordt met de kortere lijnen en betere samenwerking?

Antwoord: *Er wordt een betere samenwerking van- en met de aanbieders huishoudelijke hulp beoogd.*

Vraag: welke aanpassing in het dienstverleningsmodel heeft de beleidsafdeling voor ogen als ze het heeft over een Eénloketgedachte en de organisatie van een nieuwe triagestructuur?

Antwoord: *De beleidsafdeling heeft voor ogen dat wat het college u in het raadsvoorstel voorlegt en niet iets apart. Op dit moment blijft het dienstverleningsmodel hetzelfde, we voegen er voor de huishoudelijke hulp het triageren aan toe. Het aan u gepresenteerde Wmo transformatieplan biedt de kans om de kwaliteit van de huidige dienstverlening te verhogen en de leefwereld van de inwoner staat meer centraal.*

Vergroten uitstroom naar Wet langdurige zorg (Wlz)

In het transformatieplan wordt genoemd het **verwijzen naar de WLZ** als voorliggende wetgeving. Uit ervaring van inwoners en mantelzorgers weten we dat mensen het risico lopen tussen wal en schip te belanden. Met dat er een CIZ indicatie is afgegeven wordt immers de WMO stopgezet. En net als bij de WMO kennen we ook wachtlijsten bij de WLZ, zeker als deze zorg ambulante wordt ingezet. Het risico dat inwoners dan helemaal geen ondersteuning krijgen is groot en dat levert in den lande schrijnende voorbeelden op.

Het Utrechtse model laat een flexibele houding zien ten aanzien van het mogen leren van wat wel werkt. Daarbij is de rol van de OCO een zeer belangrijke gebleken en ook de samenwerking met de zorgverzekeraar. Die samenwerking heeft 2 mooie helpende producten opgeleverd, te weten een checklist over wanneer WLZ passende zorg kan bieden en een training voor professionals over de valkuilen en belemmering van de overgang van wmo naar wlz en welke overbruggingshulp dan ingezet kan worden.

Vraag: Heeft onze wmo afdeling contacten met Utrecht om van hen te mogen leren over het dossier interventies op de wachtlijsten Huishoudelijke hulp?

<https://www.movisie.nl/artikel/utrechtse-model-overgang-wmo-naar-wlz#:~:text=De%20leidende%20principes%20van%20dit,zo%20nabij%20mogelijk%20en%20eenvoud.>

Antwoord: *Op dit moment niet.*

Vraag: is er zicht op de hoeveelheid inwoners die vanwege het “lage” abonnementstarief WMO en de waarschijnlijk hogere eigen bijdrage bij de WLZ voor voorzieningen, liever bij de WMO aankloppen dan bij de WLZ? Hoe groot is deze groep?

Antwoord: *De WLZ is voor de Wmo een voorliggende voorziening en uit onze registratie is op dit moment niet te filteren om hoeveel cliënten het gaat. Op dit moment zijn we wel bezig om dit te verfijnen.*

Eenduidig communiceren met inwoners:

We vragen dat om er in het plan wordt gesproken de te ontwikkelen communicatiestrategie en wij er graag op willen wijzen dat gluren bij de burens, naast luisteren naar de behoeftes van de inwoners, een voorsprong kan opleveren in de te ontwikkelen strategie en het wiel niet opnieuw hoeft te worden uitgevonden. In Utrecht heeft men nl geleerd dat het beter is om de communicatiestrategie in te zetten op de bemiddelaar en professional, dan enkel op de inwoner zelf?

Vraag: als deze contacten nog niet gelegd zijn, is de beleidsafdeling dan bereid deze contacten aan te gaan en van ervaringen delen bereid te leren?

Antwoord: *bij de uitwerking worden ervaringen uit andere gemeenten betrokken.*

Passender indiceren via het protocol huishoudelijke ondersteuning

Vraag: is het mogelijk om familie of burens middels een pgb bepaalde huishoudelijke taken te laten uitvoeren? Mag daar het pgb voor worden ingezet?

Antwoord: *ja, als is vastgesteld dat er sprake is van structurele bovengebruikelijke zorg; de PGB vaardigheid in orde is en Wmo maatwerk noodzakelijk is.*

Vraag: Kunnen familieleden innovatieve middelen via de wmo aanvragen als hulpmiddel om hun naasten beter te ondersteunen? We hebben begrepen dat een robot stofzuiger via de Wachtkracht een bruikleenconstructie is waarbij over gegaan kan worden op koop. De kosten voor robotica zijn daarbij voor de inwoner zelf. DE website van de gemeente laat de aanschaf van robotica buiten de mogelijkheden van de declaratieregeling huisraad. Je krijgt een vergoeding voor: wasmachine; koelkast; fornuis; bed (plus matras); computer; fiets.

Antwoord:

-Op dit moment is een robot stofzuiger vanuit Wmo perspectief een algemene – voorliggende voorziening. Hierdoor vergroot de zelfredzaamheid van de inwoner zonder dat een indicatie nodig is. Een (robot) stofzuiger kan niet vanuit de huidige declaratieregeling huisraad worden vergoed. Wel is binnen de individuele bijzondere bijstand in sommige gevallen wel maatwerk mogelijk. Daarbij kijken we naar omstandigheden, mogelijkheden en middelen van de belanghebbende. Als blijkt dat er bijzondere omstandigheden zijn dan kan middels maatwerk op basis van een individuele beoordeling een vergoeding toegekend worden. Hierbij beoordelen we recht is op een voorliggende voorziening is zoals bv de Wmo. Ook moet er sprake zijn van bijzondere omstandigheden – bv voortijdige vervanging vanwege een medische noodzaak of indicatie - waardoor er sprake is van noodzakelijke kosten van het bestaan.

-Een Wmo voorziening kan altijd alleen door inwoner zelf worden aangevraagd. Familieleden of mantelzorgers/anderen kunnen inwoner daar wel in ondersteunen.

Vraag: Is de gemeente voornemens de declaratieregeling huisraad ikv het transformatieplan WMO huishoudelijke hulp aan te passen?

Antwoord: *dat is niet mogelijk want de afdeling Wmo beschikt niet over de juiste toetsingsmiddelen voor een inkomenscheck zoals de bijzondere bijstand dat wel kan. Zie antwoord op vorige vraag.*

Vraag: Op welke termijn is men bereid dit aan te passen of is dit uitvoer?

Antwoord: *zie antwoord op vorige vraag.*

Verstrekken langdurige indicaties: *We verstrekken indicaties voor onbepaalde tijd om de administratieve lasten en afhandelingstermijnen waar mogelijk te beperken. De gemeenteraad heeft deze ambitie uitgesproken via een unaniem aangenomen motie (motie 19.1 van 27 september 2022). We zijn al gestart met een stapsgewijze invoering van deze werkwijze. We gaan hier de komende tijd meer door in samenhang met de uitvoering van de andere maatregelen in dit plan.*

Ons bereiken signalen van inwoners en professionals dat er o.a. vanuit het wijkteam nog niet volgens deze principes van duurzaamheid en vertrouwen gewerkt wordt en er nog steeds intensief geherindiceerd wordt door o.a. Tim SV.

Vraag: Welke concrete afspraken zijn er met TIM SV gemaakt als het om herindicatie gaat voor mensen met een chronische aandoening of handicap?

Antwoord:

Het afgelopen jaar hebben we met TIM SV afspraken gemaakt over de beheersmaatregel om zoveel mogelijk Wmo-begeleiding te transformeren van inzet door onderaannemers naar begeleiding vanuit het wijkteam. Daarbij is ook de opdracht aan TIM SV om te doen wat nodig is en indien mogelijk af te schalen naar het voorveld.

Voor de meer complexe casuïstiek is het van belang dat TIM de mogelijkheid behouden om bij snel verslechterende klanten zwaardere begeleiding in te kunnen zetten (dus indicaties aan te passen) of zelfs uitstroom naar WLZ te bespoedigen.

Daardoor heeft de focus het afgelopen jaar niet gelegen op het maken van afspraken die gericht zijn op het verstrekken van langdurige indicaties aan onderaannemers.

Los daarvan is begeleiding minder geschikt om langdurig te indiceren, omdat de begeleidingsvraag veel meer fluctueert dan bv bij het overnemen van huishoudelijke taken.

Vraag: mocht het antwoord hierop zijn dat er nog geen afspraken gemaakt zijn, is de vraag op welke termijn deze afspraken wel gemaakt gaan worden met Tim SV

Antwoord:

Op het moment dat er duidelijkheid is over afbakening in de begeleiding die het wijkteam biedt ten opzichte van inzet onderaannemers. Dan kan in aansluiting ook gekeken worden in welke situaties langdurige indicaties van toepassing zijn.

Vraag: wordt informatie, mits de aanvrager dit goedkeurt, tussen gemeente en Tim SV gedeeld om bij "bekende klanten" met blijvende handicaps, onnodige herindicaties en herkeuringen te voorkomen?

Antwoord:

We zijn in gesprek met TIM SV over hun werkwijze bij het onderzoek naar (her)Indicaties en het vragen van toestemming voor het opvragen van oude informatie bij de gemeente. Dit is inderdaad alleen mogelijk indien de klant hier toestemming voor geeft.

U heeft het over herbeoordelen en herindicaties.

Vraag: wat is in juridische context het verschil?

Antwoord: *Een herbeoordeling op een indicatie kan altijd plaatsvinden. Hierbij wordt (her)beoordeeld of de afgegeven indicatie nog juist is. Conclusie kan zijn dat de indicatie nog juist is of gewijzigd moet worden. Indien men van oordeel is dat de afgegeven indicatie gewijzigd moet worden, spreek je van een herindicatie.*

Afspraken maken over huishoudelijke ondersteuning in vakantieperiode

Vraag: is dit nu niet al onderdeel van de aanbestedingscriteria geweest? Dus was dit een van de kwaliteitssriteria bij gunning?

Antwoord: *ja*

Vraag: zijn er bij de gunning in de contracten heldere afspraken gemaakt over beschikbaarheid van personeel en zijn daar ook zgn boeteclausules voor opgenomen? Zo ja welke zijn dat, bijvoorbeeld leveringstermijnen; beschikbaarheid etc?

Antwoord: *Ja er zijn afspraken gemaakt over beschikbaarheid van personeel. Er zijn geen boeteclausules opgenomen.*

Zorgzame buurten en wijkgericht werken

In de visie missen we het concept zorgzame buurten met het oog op zelf- en saamredzaamheid en missen wij bij het maatregelenpakket wat daarvoor nodig is: bijvoorbeeld uitbreiding van subsidieprogramma of uitbreiding fysiek en sociaalleefbaarheidsbudget. De investering in de sociale basis op orde, waarbij plekken van ontmoeten het logische vertrekpunt zijn

Regiobeeld Utrecht.

Uit het regiobeeld Utrecht zijn de volgende conclusies te trekken”:

- De vraag om formele en informele zorg neemt vooral door vergrijzing toe, waarbij er krapte is op alle sectoren: zowel wmo als V&V zorg en wijkverpleging neemt tegelijkertijd het aanbod van mantelzorguren af. Men verwacht een daling van 10% naar 4% in het mantelzorgpotentieel
- De chronische aandoeningen onder de vergrijzing als dementie en artrose neemt fors toe
- Binnen de regio is er een bovengemiddelde toename van de demografische druk

Het rapport eindigt met dat voor Regio Utrecht West de duiding zal volgen eind zomer 2023

Vraag: kunnen wij deze duiding van u ontvangen, deze is immers zeer relevant voor het vaststellen van voorliggend transformatieplan

Antwoord: *Dit wordt meegenomen in de besluitvorming op het plan van aanpak IZA/regionale aanvraag en is nu nog niet bekend.*

VITALE Coalitie – 2018 alignment huis rapport (antwoorden volgen in januari).

Vanuit het Krachtig Verbindend Doel zijn de organisaties van de Vitale Coalitie in 2020 gestart met een gezamenlijk traject om te komen tot samenwerking voor de doelgroep ouderen. Door verbindingen te maken tussen de organisaties, aansluiting op elkaars dienstverlening, en waar mogelijk gezamenlijk op te treden om doelgroepen nog beter te bereiken en te bedienen, brengt de Vitale Coalitie haar maatschappelijke waarde tot uitdrukking. Dit traject heeft geleid tot een drietal mogelijke, gezamenlijke proposities vanuit de Vitale Coalitie: een centraal informatiepunt, een Talentbureau voor vrijwilligers en een evenementprogrammering voor 60-plussers (aanstaande gepensioneerden).

Vraag: wat is de status van het centraal informatiepunt?

Vraag: wordt het centraal informatiepunt goed bezocht?

Antwoord: Wordt later toegevoegd

Vraag: wat is de status van een talentbureau Vrijwilligers waarbij Handje Helpen en Momenz het voortouw zouden nemen?

Antwoord: wordt later toegevoegd

Vraag: wat is de status van de evenementprogrammering voor 60-plussers

Antwoord: wordt later toegevoegd

Interventies Vitale coalitie op doelgroep ouderen: (antwoord volgt in januari)

1. *Welzijn op recept Door een nauwere samenwerking tussen welzijn en zorg wordt gestreefd naar een afname van zorgvragen met niet-medische noodzaak, een lagere instroom in Wmo en Jeugdhulp/- ggz. Deze interventie zal leiden tot een besparing op termijn. Derhalve beoogt de Vitale Coalitie in eerste instantie een pilot van een jaar, waarbij wordt samengewerkt met een huisartsenpraktijk en met praktijkondersteuner sociaal domein. Dit zal moeten aantonen dat een substantiële besparing in de doorverwijzingen naar de tweede lijn mogelijk is.*

Vraag: is de bewijslast “substantiële besparing in de doorverwijzingen naar de 2^e lijn aan te leveren aan ons?

Antwoord: wordt later toegevoegd