Gemeente Midden-Delfland

Anna van Raesfeltstraat 37, Postbus 1, 2636 ZG Schipluiden

T (015) 380 41 11, F (015) 380 99 92

E gemeente@middendelfland.nl, I www.middendelfland.nl

cittaslow

Aan de leden van de gemeenteraad

Ons kenmerk 2021-08434 / 21Z.001447
Uw brief van
Uw kenmerk
Bijlagen

Verzonden

07 APR 2021

Onderwerp
Raadsinformatiebrief Wmo

Datum
17 maart 2021

Geachte Raad,

Met deze brief informeren wij u over de stand van zaken bij de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in Midden-Delfland. We staan daarbij stil bij een aantal actuele ontwikkelingen. In het verlengde van deze brief zullen wij in de raadswerkgroep sociaal domein op 22 april een themabijeenkomst verzorgen over de Wmo.

De opbouw van deze brief is als volgt: in paragraaf 1 grijpen wij kort terug op de voorgeschiedenis. We staan daarbij stil bij de verantwoordelijkheden die gemeenten sinds 2015 hebben gekregen op dit terrein, de belangrijkste doelen van de wet, de verschillende voorzieningen, en de wijze waarop wij deze taken hebben georganiseerd, lokaal en deels in samenwerking met andere gemeenten.

In paragraaf 2 staan we stil bij de systematiek van het resultaatgericht werken. Deze systematiek is in 2019 ingevoerd en vormt de basis van de inkoop en toewijzingen van de zorg. Op basis van een eerste tussenevaluatie in 2020 en een financiële analyse eind 2020, worden momenteel voorstellen ter verfijning en verbetering van deze systematiek uitgewerkt en geïmplementeerd.

In paragraaf 3 staan we stil bij de impact van corona op de dienstverlening in de Wmo. Gedurende het afgelopen jaar hebben de opeenvolgende lockdowns en maatregelen tot uitdagingen geleid om de zorg en ondersteuning te kunnen blijven bieden. Graag informeren wij u over de wijze waarop de continuïteit van de ondersteuning gedurende de coronaperiode is en blijft gewaarborgd.

In paragraaf 4 gaan we in op lokale preventieve inzet op het terrein van de Wmo. In het bijzonder gaan we daarbij in op een nieuwe interventie die wij vanaf het najaar zullen aanbieden: Powerful Ageing.

In paragraaf 5 sluiten we af met een korte blik naar de toekomst: welke uitdagingen liggen er op de langere termijn voor de maatschappelijke ondersteuning, gegeven de demografische ontwikkelingen, maatschappelijke trends en financiële randvoorwaarden?

FSC MIX Van verantwoorde herkomst FSC® C001697

§ 1 Wmo 2015

Met de komst van de Wmo 2015 (Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015) zijn meer zorgtaken dan voorheen neergelegd bij de gemeenten en zijn gemeenten verantwoordelijk voor het verlenen van maatschappelijke ondersteuning aan haar inwoners. De Wmo heeft als belangrijkste doel dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen en kunnen deelnemen aan het dagelijkse leven. De Wmo regelt dat inwoners van 18 jaar en ouder met een beperking deze ondersteuning kunnen krijgen. Het gaat hierbij voornamelijk om ouderen, gehandicapten en of mensen met psychische problemen. Denkt u daarbij aan ondersteuning op het gebied van huishoudelijke hulp, begeleiding, vervoersvoorzieningen (incl. hulpmiddelen, bv. scootmobiel of regiotaxi) en beschermd wonen en maatschappelijke opvang.

De kernpunten van de Wmo zijn verwoord in onderstaande wettekst, Wmo 2015, artikel 1.1.1.: Maatschappelijke ondersteuning:

1. bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld,
2. ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving,
3. bieden van beschermd wonen en opvang;

Eigen verantwoordelijkheid van mensen staat bij de uitvoering van de Wmo voorop. Dus wanneer een inwoner zich met een hulpvraag meldt bij de gemeente, gaat deze samen met de consulent kijken wat iemand zelf nog kan doen of regelen. Daarbij wordt de eigen kracht ter sprake gebracht: Wat kunt u zelf? Wat kunnen anderen uit uw omgeving (familie, vrienden, buren, kennissen, vrijwilligers) voor u doen? Kunnen algemene en voorliggende voorzieningen ook een rol spelen in het opheffen van de ervaren beperkingen? Wanneer dit alles geen of slechts gedeeltelijk soelaas biedt dan kan iemand een beroep doen op de gemeente en indiceert de consulent voor de overgebleven zorgvraag een maatwerkvoorziening[1].

Wmo is een lokale verantwoordelijkheid waar hard aan gewerkt wordt. De regionale samenwerking met andere gemeenten is daarin van toegevoegde waarde en ook randvoorwaardelijk voor onze gemeente: bijvoorbeeld om samen zorg en ondersteuning aan te besteden, de inkoop te regelen en beleidskennis en -kunde met elkaar te delen. De gemeente Midden-Delfland werkt daarom sinds 2014 met de gemeenten Delft, Rijswijk en Westland als 'H4' samen op het gebied van de Wmo. Deze samenwerking richtte zich aanvankelijk op met name de gezamenlijke inkoop van huishoudelijke hulp en begeleiding. De H4 is anno 2021 uitgegroeid tot een netwerkorganisatie waarin de gemeenten aan gezamenlijke opgaven werken.

[1] Een maatwerkvoorziening is een voorziening waar vooraf onderzoek gedaan wordt door de consulent naar de persoonlijke situatie van de cliënt en daar wordt de voorziening op afgestemd. Er wordt maatwerk geleverd. Dat kan bijvoorbeeld huishoudelijke hulp met wasverzorging zijn dat ingekocht wordt bij een aanbieder die huishoudelijke hulp biedt of begeleiding bij mensen met autisme bij een zorgaanbieder gespecialiseerd op dat vlak.

§ 2 Resultaatsturing Wmo

Sinds januari 2019 wordt er in de Wmo bij de inzet van maatwerkvoorzieningen in de H4 gewerkt volgens het principe van het resultaatgericht werken. Kortgezegd houdt dit in dat niet langer de ureninzet (p x q) bepalend is voor een indicatie, maar het resultaat. De consulent stelt namens de gemeente de indicatie, bijvoorbeeld huishoudelijke hulp of begeleiding en bepaalt samen met de cliënt het "wat". De zorgaanbieder weet het beste samen met de cliënt het "hoe", het resultaat, te bepalen en te behalen.

De gedachte achter deze systeemwijziging is om een beter beeld te krijgen van de resultaten van de ingezette Wmo-ondersteuning en de rol daarin van een zorgaanbieder. Door de nadruk te leggen op het te bereiken resultaat komt de nadruk meer te liggen op de behoefte aan ondersteuning van de cliënt. Daarnaast maakt deze wijze van werken het mogelijk om beter op resultaten te toetsen en zo nodig te kunnen (bij)sturen. Daarmee staat de cliënt centraal. Er wordt actief ingezet op de ontwikkeling en de eigen regie van de cliënt. Gegeven het te bereiken resultaat bepalen de cliënt en de zorgaanbieder samen op welke wijze de zorg wordt ingevuld. Daardoor ontstaat meer maatwerk richting de cliënt.

Medio 2020 heeft er een tussentijdse evaluatie plaatsgevonden over het resultaatgericht werken. De belangrijkste conclusies van het evaluatierapport:

- Hoewel het na één (overgangs-)jaar nog te vroeg is om te constateren dat alle doelstellingen volgens resultaatsturing worden behaald, zijn de eerste signalen positief. Het systeem zorgt letterlijk en figuurlijk voor meer resultaatgerichtheid: het systeem bevordert eigen regie, zelfredzaamheid en zorgt voor focus bij de zorgaanbieder en cliënt.
- Cliënten zijn tevreden over de zorg.
- De samenwerking tussen gemeente en aanbieders is goed, maar kan nog beter.

Deze evaluatie gaf aanleiding om de - met de invoering van resultaatsturing ingezette - koers te vervolgen. De input is ook waardevol gebleken om het huidige systeem verder door te ontwikkelen. Verbeteringen zitten met name in het vereenvoudigen van werkprocessen, zodanig dat inwoners sneller geholpen worden. Zo werken we eraan om voor onze inwoners het aantal in te vullen formulieren terug te brengen. Het digitaal ondertekenen van deze formulieren willen we ook mogelijk maken. Waardoor procedures makkelijker, overzichtelijker en sneller doorlopen kunnen worden. Vanzelfsprekend hebben we ook gekeken naar mogelijkheden tot kostenbeheersing. Ook in Midden-Delfland worden wij immers sinds de decentralisaties in het sociaal domein geconfronteerd met oplopende kosten.

In de nazomer van 2020 is het jaarlijkse cliëntervaringsonderzoek (ceo) uitgevoerd om de ervaringen van de geïndiceerde zorg onder Wmo-cliënten te peilen. Daaruit kwam naar voren dat het contact met de gemeente, de kwaliteit van de zorg en de ervaren zelfredzaamheid hoger scoorden dan het landelijke gemiddelde. Op één punt moeten we ons nog verbeteren: de bekendheid van de onafhankelijke cliëntondersteuning kan worden versterkt. Veel mensen die voor de eerste keer met de gemeente over een individuele voorziening praten, weten niet altijd dat er de mogelijkheid is een onafhankelijke cliëntondersteuner in te schakelen die hen kan bijstaan bij het gesprek en hen kan adviseren. De gemeente werkt eraan om cliënten nog beter te wijzen op de mogelijkheid om gebruik te maken van onafhankelijke cliëntondersteuning. Zo wijzen onze consulenten er bij het maken van een afspraak op dat men van deze dienst gebruik kan maken. Overigens is bij de nieuwe cliënten waar te nemen dat zij beter op de hoogte zijn van de onafhankelijke cliëntondersteuner dan de oude cliënten.
Interessant aan het cliëntervaringsonderzoek is dat er zowel gekeken is naar cliënten die nog volgens het oude systeem zijn geholpen (p x q), als naar mensen die met het nieuwe systeem (resultaatsturing) te maken hebben gekregen. Oude en nieuwe cliënten zijn beiden tevreden over de Wmo. De tevredenheid over de Wmo dienstverlening in Midden-Delfland is daarbij hoger dan het landelijk gemiddelde. Op de drie standaardcategorieën in het onderzoek scoort Midden-Delfland ten opzichte van het landelijk gemiddelde als volgt:

Categorie	Score Midden-Delfland	Gemiddelde score Nederlandse gemeenten
1. Contact met de gemeente	7,9	7,4
2. Kwaliteit van de Wmo-zorg	7,6	7,6
3. Wat levert de ondersteuning mij op?	7,7	7,5

Eind 2020 heeft er een financiële analyse plaatsgevonden. Verdere verbeteringen in de systematiek zijn nodig om de ondersteuning ook beter financieel beheersbaar maken. De urgentie hiervoor is met name gelegen in de hiervoor genoemde oplopende kosten. Maatregelen ter verbetering worden nu met zorgaanbieders besproken. Daarbij is de samenwerking met de zorgaanbieders constructief.

§ 3 Corona

De maatregelen ter bescherming tegen het coronavirus hebben een behoorlijke impact gehad op de dienstverlening in de Wmo. Gedurende het afgelopen jaar hebben de opeenvolgende lockdowns en maatregelen, tot uitdagingen geleid om de zorg en ondersteuning te kunnen blijven bieden.

Om de continuïteit van de zorg te garanderen is er in de H4 een coulanceregeling ingesteld om zorgaanbieders en hun medewerkers financiële rust en baanzekerheid te geven wanneer zorg geen doorgang kon vinden of de dienstverlening aangepast moest worden. Het doel was om de Wmo-zorg aan onze inwoners zo veel mogelijk voort te zetten. Dat ging soms niet, omdat men zelf geen fysieke begeleiding of huishoudelijke hulp wilde ontvangen. Dan werd er op alternatieve wijze gezocht om de cliënt te blijven ondersteunen door bijvoorbeeld beeldbellen of een wandeling te maken. Daarmee werd ook vereenzaming tegen gegaan. Bij een besmetting op dagbestedingslocaties moesten deze locaties wel dicht tot dat de besmettingen over waren. Daarbij stond het H4-contractteam altijd in nauw contact met de zorgaanbieders om te overleggen wat op dat moment de beste maatregel was en op die manier te kijken zodat de noodzakelijke ondersteuning geboden kon blijven worden. Goede werkafspraken zijn gemaakt met aanbieders zodat voldoende ruimte bestaat voor maatwerk en flexibiliteit.

Ook konden Wmo-aanbieders gebruik maken van een meerkostenregeling corona. Als gevolg van de RIVM-richtlijnen maakten aanbieders meerkosten om het coronavirus tegen te gaan. Het gaat dan om zaken als persoonlijke beschermingsmiddelen, het (her)inrichten of huren van (extra) locaties voor dagbesteding en extra inzet van personeel vanwege het werken met kleinere groepen.

Ook voor de regiotaxi gold dat er een coulanceregeling nodig was om het vervoer voor onze inwoners te kunnen garanderen. Op het dieptepunt van corona werd er nog maar 10% van het normaal aantal ritten uitgevoerd. De cliënt had daar in mindere mate last van dan de vervoerders. De animo om te reizen was er niet. Noodzakelijke ritten voor een ziekenhuisbezoek konden altijd doorgang vinden. Vanaf februari 2021 worden onze inwoners (van oud naar jong) opgeroepen om zich te laten vaccineren op vaccinatielocaties in 's Gravenzande, Den Haag en Rotterdam. Inwoners van 60 jaar en ouder, die niet beschikken over eigen vervoer, mogen kosteloos gebruik maken van de regiotaxi voor het vervoer naar deze locaties.

Voor de coulanceregelingen en het vaccinatievervoer gold dat de gemeente deze binnen de huidige begroting kon opvangen. Voor de meerkostenregeling is de gemeente vanuit het Rijk gecompenseerd.

§ 4 Preventie

We hebben als gemeente een goed aanbod aan Wmo-maatwerkvoorzieningen dat onze inwoners kan ondersteunen in hun zelfredzaamheid en om te kunnen meedoen in de samenleving. Echter, gaat het bij die maatwerkvoorzieningen vooral om geïndiceerde zorg. De Wmo 2015 geeft de gemeente beleidsvrijheid om in te zetten op preventie met als doel om zwaardere vormen van zorg te voorkomen. Het adagium heet niet voor niets: voorkomen is beter dan genezen. In preventief opzicht staat Midden-Delfland ervan oudsher goed voor: de sociale cohesie in de dorpen is sterk en dat uit zich in betrokken inwoners, maatschappelijke organisaties en de inzet van veel vrijwilligers. Wij koesteren die betrokkenheid en willen die vasthouden. Daarom blijven wij op allerlei manieren werken

aan preventie. Doel daarbij is een samenhangend geheel van voorliggende voorzieningen voor jong en oud ter aanvulling op de beschikbare maatwerkvoorzieningen, maar vooral om de noodzaak tot inzet van maatwerkvoorzieningen te voorkomen. Preventie beslaat meerdere (beleids)terreinen, zoals ook in de presentatie in de raadswerkgroep van 19 januari is uiteengezet. Enkele ontwikkelingen in het bijzonder willen wij hier benoemen:

- Eind 2020 is een sportakkoord gesloten met 37 lokale partijen. Met het sportakkoord wordt gewerkt aan een divers sportaanbod, een gezonde leefstijl en het motiveren en actief houden van jong en oud. Nadrukkelijk wordt de samenwerking en verbinding gezocht met scholen en ondernemers om het maatschappelijke belang van sport te onderstrepen. Zo wordt de basis gelegd door gemeente en maatschappelijke partners om te kunnen werken aan je gezondheid.
- Binnenkort informeren wij u over het lokale preventieakkoord, waarvoor momenteel voorbereidingen worden getroffen. Dit is een lokale vertaling van het nationaal preventieakkoord. In dit akkoord wordt o.a. aandacht gevraagd voor overgewicht, roken en alcohol. Andere thema's kunnen hieraan toegevoegd worden, zoals een gezonde leefomgeving, armoede en mentale gezondheid. Met lokale maatschappelijke partners worden afspraken gemaakt over bijvoorbeeld rookvrije speeltuinen en sportaccommodaties, gezonde sportkantines, trainingen/ preventie verantwoord alcohol schenken bij de dorpsfeesten en vitaal ouder worden.
- Daarnaast wordt in H4/DWO-verband samen met zorgverzekeraar DSW op een aantal beleidsonderwerpen samengewerkt aan de GGZ en Casemanagement Dementie. Samen met de regionale gemeenten werken we met DSW samen om goede zorg en ondersteuning voor kwetsbare ouderen te realiseren.
- Ook de inzet van Stichting Welzijn Midden-Delfland (SWMD) is een belangrijke factor bij het bieden van maatwerk in het voorliggend veld. SWMD onderscheidt zich door het ondersteunen van mantelzorgers en het aanbieden van activiteiten ter activering en ondersteuning van onze inwoners (ook tijdens corona).
- In het najaar zal worden gestart met een pilot Powerful Ageing, gericht op het versterken van de fysieke zelfredzaamheid van ouderen (zie kader).
- Vervoersinitiatief de Mus, helaas door de coronabeperkingen sinds maart 2020, stilgezet, is ook een initiatief dat preventief werkt. Op laagdrempelige wijze kunnen onze inwoners wanneer men zelf geen vervoer heeft, gebruik maken van deze voorziening. Het openbaar vervoersnetwerk is in onze gemeente beperkt en met dit initiatief zorgen we ervoor dat mensen noodzakelijke en recreatieve reizen in onze gemeente kunnen maken.

Powerful Ageing
Over vitaal ouder worden, wat gezien de oplopende kosten en de vergrijzing een actueel thema is, willen wij u in het bijzonder informeren. Powerful Ageing (krachtig ouder worden) is een innovatief programma waar we dit jaar als corona geluwd is op in willen zetten. Het is bedoeld ter ondersteuning en /of vervanging van de huishoudelijke hulp en andere maatwerkzorg. Dit programma past precies in de bedoeling van de Wmo: het vergroten van de zelfredzaamheid en participatie onder met name ouderen. Nu steeds meer mensen een beroep doen op de Wmo en met name huishoudelijke hulp, moeten we als gemeente ook een alternatief kunnen bieden. Anders lopen de zorgkosten zonder meer op en staat de zekerheid van de zorg onder druk. Om zorg beschikbaar te houden voor iedereen, is het nodig om anders naar zorg te kijken en meer te doen aan het voorkomen dat mensen hulp nodig hebben, preventie.

Dit programma is gericht op het vergroten van spierkracht, waardoor hulp in de huishouding minder of pas veel later nodig is. Het explosieve spiervermogen is bij uitstek nodig bij het uitvoeren van dagelijkse fysieke taken, zoals uit je stoel komen, (trap)lopen, bukken, reiken, etc. De dagelijkse taken die ook komen kijken bij het doen van het huishouden of bij (trap)lopen.

We willen Powerful Ageing aanbieden als alternatief aan mensen die aanvankelijk bij de gemeente een aanvraag ingediend hadden voor huishoudelijke hulp, een traplift of een scootmobiel. We willen dit aan ca. 20 mensen aanbieden die een aanvraag indienen voor een Wmo-voorziening.

Daarnaast willen we dit ook preventief aanbieden aan ca. 10 tot 15 mensen, waarvan de verwachting is dat zij in de toekomst een beroep op de Wmo gaan doen. Bedoeld als preventieve inzet.

Deze pilot duurt een jaar en wordt tussentijds en nadien geëvalueerd. Heeft het effect en zijn de deelnemers positief, dan gaan we door met programma. De eerste geluiden van andere gemeenten in het land zijn bemoedigend.

§ 5 Uitdagingen in de Wmo

In voorliggende brief hebben we beschreven op welke wijze wij de gemeentelijke taken voortvloeiend uit de Wmo hebben ingevuld en georganiseerd. Onze inwoners waarderen deze invulling, zo blijkt uit het cliënt-ervaringsonderzoek. Naar de toekomst toe zien wij ons desondanks geconfronteerd met een aantal uitdagingen. Het gaat daarbij enerzijds om ontwikkelingen die de vraag aan zorg zullen doen toenemen (met name de vergrijzing). Anderzijds gaat het om ontwikkelingen die een prijs- of kostenverhogend effect hebben. Dergelijke ontwikkelingen zijn maar ten dele beïnvloedbaar. We noemen hier kort een aantal buitengelegen factoren:

- Abonnementstarief

Sinds 1 januari 2019 geldt landelijk het abonnementstarief voor mensen met een Wmo-voorziening. Dat is een vast tarief voor de eigen bijdragen aan Wmo-voorzieningen. Elke cliënt betaalt € 19,- per maand ongeacht het aantal voorzieningen of het eigen inkomen. Het abonnementstarief heeft tot gevolg dat meer mensen met een hoger inkomen nu een beroep doen op de Wmo. Voor de huishoudelijke hulp geldt dat het aantal cliënten van 2018 naar 2020 (prognose) gestegen is van 280 naar 324 cliënten (=maandgemiddelde). Dat is een stijging van 16%. Voor begeleiding wordt eenzelfde stijging van 16% ervaren. Zo is het aantal cliënten begeleiding van 2018 naar 2020 (prognose) gestegen van 78 naar 91 cliënten (=maandgemiddelde).

- (Dubbele) Vergrijzing

In de brief over de ontwikkelingen in de ouderenzorg die wij u op 1 maart j.l. verzonden hebben, hebben wij u geïnformeerd over de vergrijzing en de ontwikkeling van het aantal ouderen alsook de grote opgave bij het realiseren van een woonzorgvoorziening voor kwetsbare ouderen in Midden-Delfland. De ouderenzorg in onze regio zal de komende tijd verder onder druk komen te staan door een toenemende (dubbele) vergrijzing. De bevolkingsgroei van Midden-Delfland blijft de komende 15 jaar stabiel, terwijl het aantal ouderen op de bevolking toe zal nemen. Het absolute aantal 65-plussers bedraagt nu 3.775 mensen en zal in 2035 gegroeid zijn naar 5.800 mensen. Dit betekent dat het aandeel ouderen op de totale bevolking groeit van 19% naar 30%. Daarnaast is de verwachting dat het aantal ouderen met (vergevorderde) dementie toeneemt in Midden-Delfland: van 320 in 2020 naar 830 in 2050. De vergrijzing stelt ons voor meerdere vraagstukken: niet alleen zal de vraag naar professionele zorg en ondersteuning toenemen, ook het aantal mantelzorgers en vrijwilligers vergrijst mee. Het aantal jonge(re) mensen blijft achter bij het aantal ouderen en dus neemt in Midden-Delfland het theoretische mantelzorgpotentieel[2] af van 12 mensen naar 7 mensen op 1 hulpbehoevende oudere.

- Stijgende kosten en prijsontwikkelingen in de zorg

Uit de kostenanalyses over de afgelopen jaren komt naar voren dat de belangrijkste oorzaak van kostenstijging is gelegen in de loonkostenontwikkeling: kosten voor zorg stijgen mee met de cao-ontwikkelingen, en doen daarmee een groter beslag op de beschikbare middelen. Ter illustratie: de tarieven zijn in 2020 ten opzichte van 2018 gestegen met respectievelijk 5,8 % voor begeleiding en 14,3 % voor hulp bij de huishouding. De loonkostenontwikkeling is daar een belangrijke oorzaak van, zie onderstaande tabel. Ook naar de toekomst toe is dit een zorgpunt, zeker wanneer in de rijksfinanciering onvoldoende rekening wordt gehouden met deze prijsontwikkelingen.

[2] Deze maat geeft aan hoeveel mensen theoretisch potentieel in staat zijn informele zorg te bieden aan één hoogbejaarde.

In onderstaand overzicht vindt u terug de ontwikkeling van de kosten voor huishoudelijke hulp (HH/ORH) en begeleiding in de periode 2018-2020.

	Omzet 2018	Omzet 2020	Groei omzet	Waarvan door indexering
Begeleiding	€ 660.626	€ 830.029	€ 169.403	€ 38.302
HH/ORH	€ 832.545	€1.142.173	€ 309.628	€ 118.931
Totaal	€1.493.171	€1.972.202	€ 479.031	€ 157.233
Procentuele groei begeleiding			25,6 %	5,8 %
Procentuele groei HH/ORH			37,2 %	14,3 %
Gemiddelde procentuele groei			31,4 %	10,0 %

Naast de tarieven die door indexering jaarlijks hoger worden, zien we in de tabel een stijging van kosten door de voornoemde ontwikkeling dat meer cliënten gebruik maken van de Wmo (vergrijzing en hogere-inkomensgroepen), en dat de omvang van de zorg (de zogenaamde 'trede') van cliënten soms toeneemt naarmate de situatie van een cliënt verandert, bijvoorbeeld door veroudering.

In de raadswerkgroep op 22 april zullen wij nader ingaan op deze ontwikkelingen.

§ 6 Tot slot

In deze raadsinformatiebrief hebben wij u meegenomen in de ontwikkelingen van de Wmo. De genoemde ontwikkelingen hebben gevolgen voor de uitvoering van de Wmo-zorg. Teneinde stijgende aantallen cliënten en stijgende zorgkosten te voorkomen, is het van groot belang in te zetten op preventieve interventies. Ook ontwikkelingen zoals het (aanstaande) tekort aan mantelzorgers en de effecten van het abonnementstarief vragen van ons dat wij scherp zijn op effectieve en resultaatgerichte ondersteuning en dat blijven zoeken naar verbeteringen en innovatieve concepten.

Over deze uitdagingen in de Wmo willen wij graag verder met u spreken in de raadswerkgroep van 22 april a.s. Hoe gaan wij om met deze ontwikkelingen? Wat hebben we reeds in gang gezet? Welke ideeën hebben wij naar de toekomst toe? We zijn ook geïnteresseerd naar uw opvattingen en ideeën.

Vanzelfsprekend houden we u op de hoogte bij nieuwe ontwikkelingen op dit beleidsterrein.

Hoogachtend,

het college van burgemeester en wethouders,

Martien Born
Gemeentesecretaris

Arnoud Rodenburg
burgemeester