

MAAK HET!

**VOOR
ELKAAR**

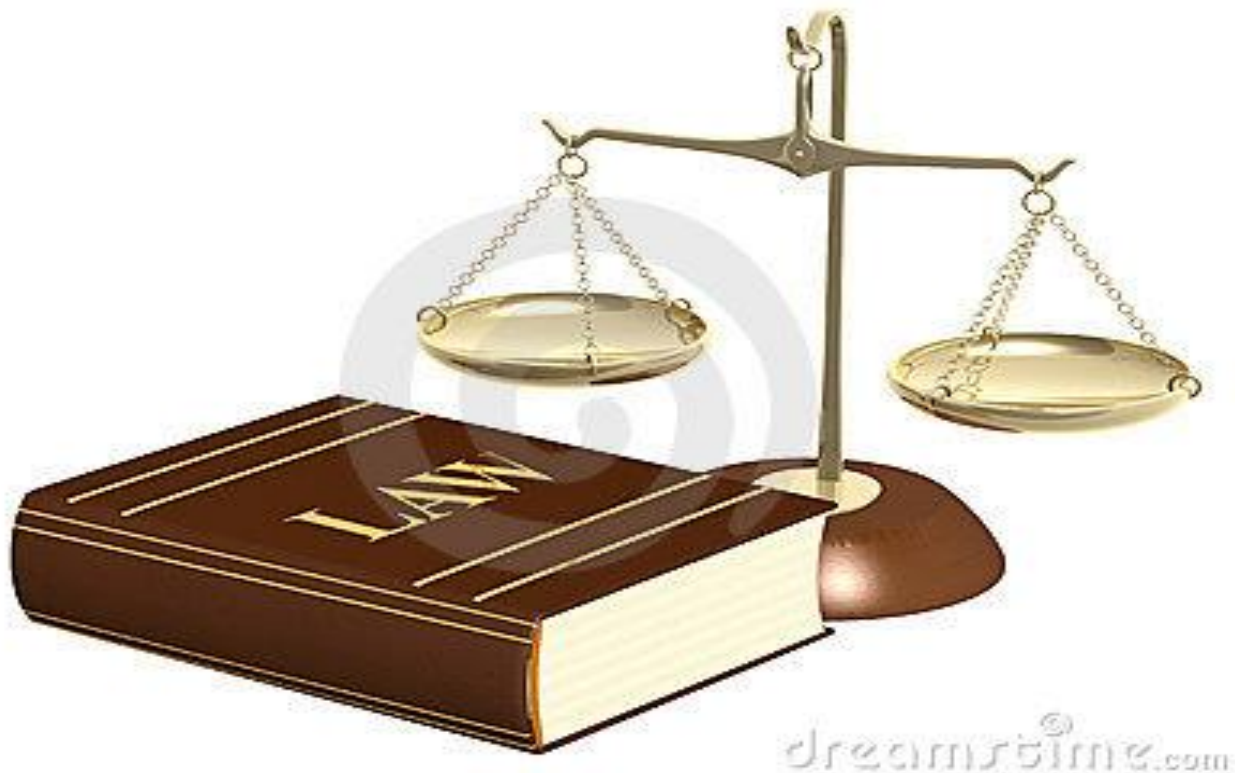


Gemeente Heerenveen
Introductie Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

Programma van vanavond

1. Zorg en ondersteuning in Nederland sinds 2015
2. De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015
3. Het Wmo-beleidskader van onze gemeente
4. Verdieping beleidsspeerpunten:
 - Mantelzorg en vrijwilligers
 - Voorzieningen
5. Integrale toegang voor inwoners:
 - Onze preventieteams
 - Onze Meitinkers
 - Hoe gaat dat nu in de praktijk?
6. Vragen?

1. Zorg en ondersteuning in Nederland



dreamstime.com

Hervorming langdurige zorg

24-uurs zorg in de Wet langdurige zorg

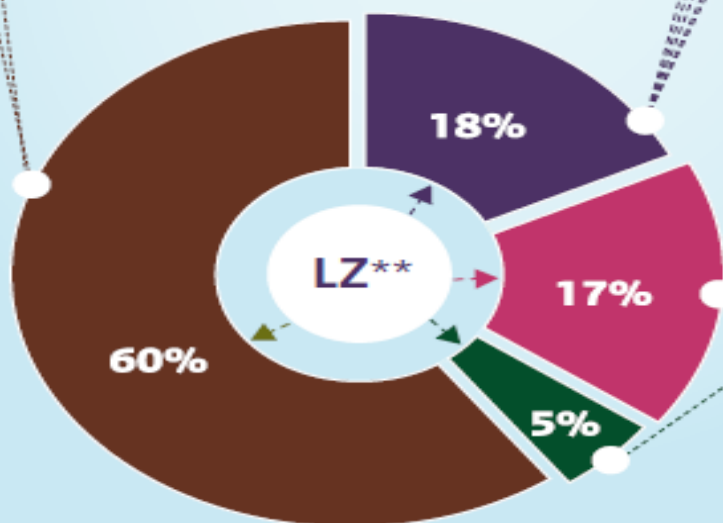
→ Recht op zorg, in een instelling of thuis

→ Zorg voor de meest kwetsbaren: ouderenzorg, gehandicaptenzorg en langdurige GGZ met behandeling



nieuwe ondersteuning in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015

- Ondersteuning bij zelfredzaamheid
- Ondersteuning bij participatie
- Beschermd wonen en opvang
- Ondersteuning mantelzorg
- Cliëntondersteuning



nieuwe zorg in de Zorgverzekeringswet (Zvw)

- Verpleging en persoonlijke verzorging
- Behandeling zintuiglijke gehandicapten
- Palliatieve zorg
- Intensieve kindzorg



nieuw Jeugdhulp naar gemeenten

- Gemeenten hebben een jeugdhulpplicht: kinderen tot 18 jaar ontvangen de hulp die nodig is. Kinderen die op grond van ernstige beperkingen hun verdere leven 24-uurs zorg of permanent toezicht nodig hebben, houden aanspraak op de Wet langdurige zorg (Wlz).



*

**

Deze infographic is een vereenvoudigde weergave van de hervorming langdurige zorg.

De uitgaven van de langdurige zorg (Lz) in 2013 bedragen ca. € 28,5 miljard (AWBZ en Wmo-Huishoudelijke hulp).

2. Wet maatschappelijke ondersteuning 2015



Welke verantwoordelijkheden hebben wij?

- Bevorderen leefbaarheid
- Ondersteunen mantelzorgers en vrijwilligers
- Laagdrempelige toegang (vroegtijdige signalering)
- Zoveel mogelijk voorkomen dat een inwoner maatschappelijke ondersteuning nodig heeft (preventie)
- Kwetsbare inwoners ondersteunen via algemene voorzieningen of maatwerkvoorzieningen

Wat is daarbij het hoofddoel?

Dat **inwoners**

– valide of minder valide –

zo lang mogelijk

in de **eigen leefomgeving**

kunnen **blijven wonen**

Samengevat Wmo 2015

Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

Algemene maatregelen

- Leefbaarheid
- Mantelzorg en vrijwilligers
- Voorkomen van (preventie)
- VN-verdrag

Algemene voorzieningen

- Voor inwoners die maatschappelijke ondersteuning nodig hebben

Maatwerkvoorzieningen

- Beperkt in de zelfredzaamheid of participatie

3. Ons Wmo-kader 2015 en verder



Verdieping mantelzorgers en vrijwilligers

- Belang vrijwilligers en mantelzorgers

- 12% = mantelzorger
- 11% = zwaarbelast

- Toenemende druk op mantelzorgers

- Speerpunten voor ondersteuning

- Bereiken mantelzorgers
- Primaire rol meitinker en Caleidoscoop
- Ondersteuningsaanbod

- cursussen, trainingen, lotgenotencontact, vrijwillige maatjes, respijtzorg, informatie en advies, kortdurende en praktische ondersteuning, informele hulp en zorg delen via WeHelpen

- Mantelzorgwaardering

- mantelzorgpas, bloemetje, mantelzorgdag



Verdieping mantelzorgers en vrijwilligers



bij elkaar brengen
van organisaties
(Soep en
Ontmoet)

ondersteunen
kleine
organisaties

digitale hulpmiddelen:
vacaturebank VSP,
HeerenveenHelpt.nl,
WeHelpen.nl

voor een ander
doen (70%)

wekelijks (60%)

sociale contacten
(65%)

welbevinden
individueel

Vrijwilligerswerk(beleid)

voor maatschappij

speerpunt
Ondersteunen en
afstemmen (o.a.
training en aandacht
voor kleine besturen)

ondersteuning
vrijwilligersorganisaties

Ondersteuning
vrijwilligers

speerpunt
stimuleren (o.a.
communicatie)

24% = vrijwilliger

speerpunt Makelen
en verbinden (o.a.
matching vraag en
aanbod)

speerpunt
Continueren (o.a.
vrijwilligersverzekering)

zorgen kleine
organisaties

ondersteuning: VSP
/ Caleidoscoop

bevorderen
kennis

extra ondersteuning voor
sociaal kwetsbare mensen
(vsp-er/ werkvloercoach)

Verdieping voorzieningen ondersteuning

- De kern van de Wmo 2015 is dat de gemeente inwoners die moeite hebben met hun zelfredzaamheid of participatie ondersteunt.
- Via een algemene voorziening of maatwerkvoorziening.
- Doelgroep: alle inwoners met een beperking.
Somatisch, psychogeriatrisch, psychiatrisch, chronisch psychisch, verstandelijk, lichamelijk, zintuiglijk.
- Omvang doelgroep: 3.048 unieke cliënten, gebruiken samen 5.023 voorzieningen
- *Belangrijk*: gemeente richt zich niet op behandeling en/of genezing (cure = Zvw en Wlz), maar op ondersteuning en het beperken van de nadelen van een handicap (care).

Welke voorzieningen zijn er?

- Kortdurende schoonmaakondersteuning (7 ZA's)
- Heerenveense Himmelsjek (zelfde 7 ZA's)
- Ondersteuning gestructureerd huishouden (zelfde 7 ZA's)

- Thuisondersteuning
- Dagondersteuning (Totaal 49 ZA's/25 OA)
- Kortdurend verblijf
- Beschermd wonen en opvang

- Hulpmiddelen (1 ZA)
- Wmo-vervoer (7 vervoerders)
- Woningaanpassingen (geen ZA)
- Mantelzorgondersteuning (pas en respijtzorg) (1 ZA)
- Vrijwilligersondersteuning (via subsidies)
- Onafhankelijke cliëntondersteuning (via subsidie MEE/AMW)

In welke vorm kan dat dan?

- Zorg in natura

- ▶ Ruime keuze zorgaanbieders

- Persoonsgebonden budget (PGB):

- ▶ Afgeleide van zorg in natura prijs
- ▶ Budget via SVB

- Voor beide varianten een eigen bijdrage:

- ▶ Afhankelijk van inkomen, gezinssamenstelling, leeftijd en deel vermogen (nooit hoger dan kostprijs)

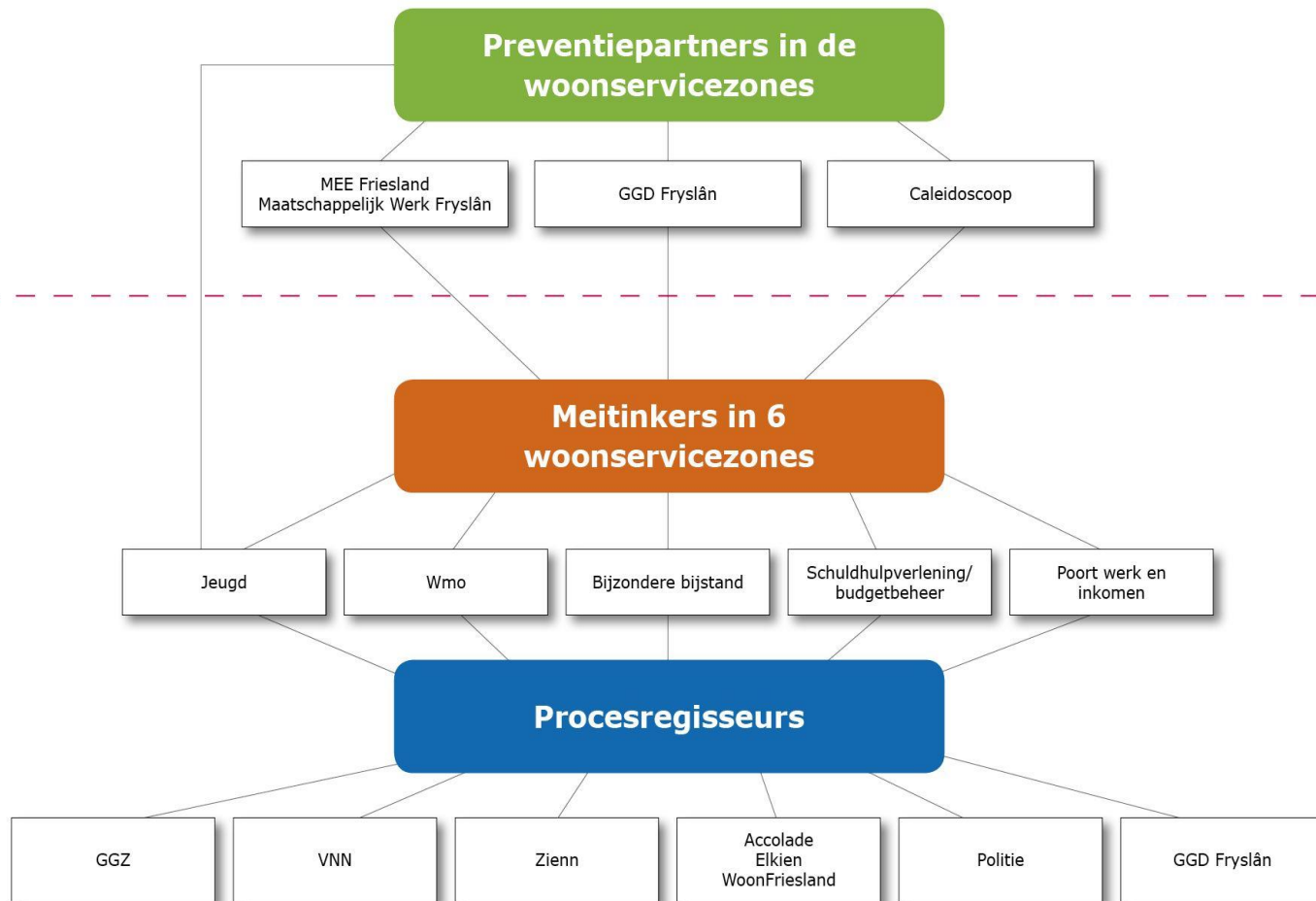
5. Integrale toegang voor onze inwoners

Ondersteuning op maat

De zorg die mensen nodig hebben, wordt beter geregeld. Kunnen mensen het zelf niet oplossen, dan kijkt in de gemeente Heerenveen de Meitinker mee naar de mogelijkheden van hulp uit de naaste omgeving of wijst de weg naar lichte hulp. Specialistische hulp is een vervolgstap.



Van preventieteams tot procesregisseurs



**Sociaal Team/
multi problem**

Onze preventieteams

Verdieping preventieteams

Wie zitten in het preventieteam?

- Jongerenwerker, opbouwwerker, VSP-er, Jeugdverpleegkundige en wijkmaatschappelijk werker.

Doel preventieteams:

- Vroeg signaleren en er voor te zorgen dat eenvoudige problemen eenvoudig opgelost worden.
- Werken samen met andere partners in de wijk en zorgen dat het aanbod aan algemene voorzieningen past bij de vraag. Daarmee wordt voorkomen dat eerder dan noodzakelijk voorzieningen moeten worden ingezet.
- ***Wat te doen?***
 - Voor de vraag uitwerken, toeleiden naar hulp/voorzieningen zelf helpen, aankaarten ontbrekend preventief aanbod, zelf realiseren van preventieve interventies.

Onze preventieteam

VSP-ers zijn dagelijks in gesprek met mensen die een hulpvraag hebben. In een bepaalde buurt blijkt dat er veel mensen eenzaam zijn en op zoek naar een maatje. Dit wordt besproken in het overleg met het preventieteam. Het opbouwwerk wordt ingeschakeld om te kijken of er niet een groepsactiviteit opgezet kan worden. Als deze mensen nou eens samen gaan koffiedrinken en elkaar leren kennen? Het jongerenwerk geeft aan dat ze goede ervaringen hebben in activiteiten tussen jongeren en ouderen. Zo hebben ze in CASA buurtbewoners uitgenodigd voor een kijkje in de keuken en zijn er sjoelwedstrijden georganiseerd tussen jongeren en ouderen. Een groot succes! Omdat er ook signalen zijn van depressie en verdriet wordt de maatschappelijk werker ingeschakeld. Zij gaat bij mensen op huisbezoek, heeft spreekuren in de wijk en sluit graag aan bij de groepsactiviteit die georganiseerd wordt.

Onze preventieteam

Wie kan het zich niet herinneren, je bent lekker aan het voetballen op de veldjes en dan vliegt de bal bij de burenen over het hek. In een bepaalde buurt komt de bal zo vaak in de tuin dat het tuinhak het niet heeft overleefd. Als de meitinker op bezoek is bij de eigenaar van het hek komt de zaak aan het rollen. Deze legt de vraag neer bij de VSP-er. In overleg (en in samenwerking!) met het preventieteam wordt samen met de school en de klussendienst het probleem aangepakt. De school zorgt voor materialen en de koffie en de klussendienst zorgt ervoor dat het ter plaatse komt. En wie gaan het nieuwe hek bouwen? De jonge voetballers zelf. Er heeft zich een heel elftal uit groep acht aangemeld. De jeugdverpleegkundige spreekt in haar spreekuur op school een jongere die nieuw is in de wijk, nog geen aansluiting heeft gevonden bij andere kinderen, maar erg van voetbal houdt. In samenwerking met de jongerenwerker hebben zij ervoor gezorgd dat de jongere ook meehelpt. De club is nu zo groot geworden dat ze beslissen een vergelijkbaar probleem verderop in de wijk ook aan te pakken. Ze krijgen ondersteuning van een aantal handige klussers uit de wijk. Na de tijd wordt er een gezamenlijke lunch aangeboden door Caleidoscoop.

Onze meitinkers



Onze meitinkers vanavond

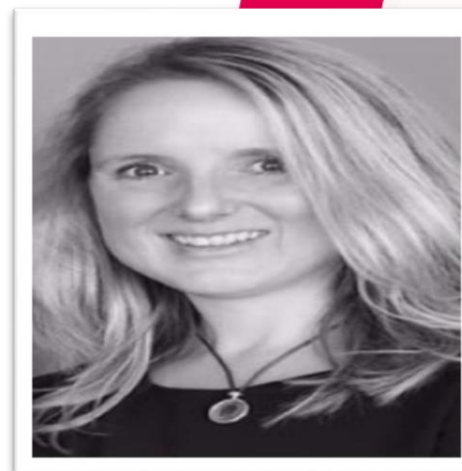
Marja Hijma

***Meitinker voor Heerenveen-Midden, De Akkers,
Oudeschoot, Mildam en Katlijk***



Saskia Linders

Meitinker zonder vaste woonservicezone



Een gesprek met onze inwoner(s).....

Behandelen twee casussen



Vragen?

Heeft u nog vragen, stel ze gerust!

Op een later moment vragen over de Wmo?

Sjoukje van der Horst, beleidsregisseur Wmo & Veiligheid

Diana Elsinga, beleidsregisseur Wmo en Wpg (preventie)

Rutger Kuipers, beleidsregisseur Wmo (voorzieningen)

Jochem Sloothaak, beleidsadviseur Wmo, Gezondheid, Sport

Telefoon: 0513-617495

Mail: voorletter.achternaam@heerenveen.nl

Casus meitinker: mevrouw Govers

- Alleenstaande mevrouw van 70 jaar is getroffen door een hartinfarct.
- Mevrouw was gezond, actief (fietsen, graag buiten zijn) en zelfstandig.
- Mevrouw heeft inkomen uit AOW.
- Mevrouw fietste veel, nam dan zelf drinken en een broodje mee. Kostte niks en mevrouw genoot van deze uitstapjes.
- Mevrouw is door het hartinfarct zeer beperkt geworden in bijvoorbeeld haar verplaatsingen, mevrouw kan nog een klein stukje lopen, fietsen gaat niet meer (boodschappen doen, sociale leven en er zo maar even op uit gaan) , huishoudelijke werkzaamheden, onderhouden tuin en zelfstandig functioneren in de woning (traplopen is problematisch).
- Mevrouw heeft persoonlijke verzorging die haar helpen met wassen/douchen, aan- en uitkleden en een oogje in het zeil houden.
- Mevrouw heeft een beperkt sociaal netwerk.
- Mevrouw heeft 2 zonen, 1 zoon heeft een drukke baan en een gezin met jonge kinderen, zoon doet zo veel hij kan voor moeder. Gaat mee naar het ziekenhuis, doet boodschappen etc.
- Andere zoon heeft een verslaving, contact is moeilijk mevrouw kan hier geen beroep op doen.
- Mevrouw heeft een paar vriendinnen.

Casus meitinker: familie Marinus

Betreft een echtpaar:

Meneer Marinus: 1945 en mevrouw Marinus: 1949

Situatie meneer Marinus:

Meneer is lichamelijk beperkt, hij heeft last van hartfalen, van longklachten (gebruikt 's nachts zuurstof hiervoor) en van maag, darm- en leverklachten. Er is geen sprake van mentale klachten.

Situatie mevrouw Marinus:

Mevrouw is lichamelijk ernstig beperkt, zij heeft alvleesklierkanker met uitzaaiingen in de buik. Zij slaapt op een bed in de woonkamer en kan zichzelf amper verplaatsen. Meneer helpt mevrouw overal bij. Recent heeft mevrouw ook nog een hersenbloeding gehad (goed hersteld) ook heeft ze recent een hartaanval gehad. Mevrouw is zeer moe. Er is geen sprake van mentale klachten.

Situatie zoon en dochter/mantelzorgers:

Hun zoon heeft een zeldzame ziekte waardoor recent beide voeten zijn geamputeerd. Dochter heeft borstkanker. Kinderen zijn zeer betrokken maar zijn niet in staat om mantelzorg te leveren.

Wat opvalt tijdens het gesprek:

De administratie van meneer is vanaf begin dit jaar een rommeltje.

Vervolg casus: familie Marinus

De vraag:

Er wordt verlenging van de indicatie OGH gevraagd (ondersteuning gestructureerd huishouden, deze neemt ook de regie over).

Ze hebben 5 uur OGH in de week. In deze situatie verzorgt de OGH de huishoudelijke taken en wordt de regie over het huishouden ook overgenomen. Het echtpaar is wel in staat om de regie te voeren, maar gezien hun situatie is een indicatie OGH beter om overbelasting van de echtgenoot te voorkomen.

Wat ook ter sprake kwam:

Naast de vraag voor verlenging voor OGH blijkt dat het echtpaar veel extra kosten heeft door medicatie die niet door de ziektekostenverzekeraar worden vergoed. Samen met het echtpaar heb ik de apotheek gebeld en zij geven aan dat het echtpaar voor noodzakelijke medicatie per 4 weken € 38,07 extra kosten heeft. Betreft Oxazepam en Temazepam.

Daarnaast heeft meneer veel extra kosten omdat hij overal met zijn auto heen moet. Een taxipas is de algemeen gebruikelijke oplossing, maar meneer kan niet in een taxi omdat hij door zijn maag/darm klachten geen controle meer heeft over zijn ontlasting.

Het echtpaar heeft AOW plus een pensioen van € 60,00 per maand, zij geven aan dat ze erg krap rondkomen.