

Beantwoording vragen voorafgaand aan de raadscommissie

Zaaknummer Z-23-482395
 Documentnummer DOC-24-802114
 Naam commissielid J. Kool
 Fractie GroenLinks
 Onderwerp Commissievragen GroenLinks raadscom. 4-3 agendapunt 5.2
 Meerjarenbeleidsplan Sociaal Domein
 Datum waarop de vraag is gesteld 26 februari 2024

Beantwoording uiterlijk woensdag 15:00 uur voorafgaand aan de commissievergadering.

Portefeuillehouder
 Afdeling

Doelstellingen:

- Het versterken van de kwaliteit en grip op het Sociaal Domein
- Het hebben van passende ondersteuning voor onze inwoners en maatschappelijke organisaties
- Het hebben van focus door gemaakte keuzes in preventief beleid waarbij we mensen en maatschappelijke organisaties met elkaar verbinden.

1.	<p>Ik zag laatst in de media een voorbeeld langs komen uit Limburg waarin men is gaan werken met de zogenoemde 'verlengde kraamzorg' in het kader van preventief beleid.</p> <p>In deze gezinnen signaleert de Zorg rondom de zwangerschap, bevalling en het kraambed al de nodige (mogelijke) problematiek. Door de zorg te continueren middels 'verlengde kraamzorg' wordt veel problematiek voorkomen. Het geeft de jonge ouder(s) de kans om een positieve emotionele band met de baby op te bouwen in een periode dat de hormonenhuishouding meestal ook nog een hele positieve rol spelen. Door hier zo vroegtijdig op in te spelen worden veel teleurstellingen en daardoor frustratie en faalangst voorkomen. (Ik ken dit persoonlijk uit mijn werkervaring van vroeger.)</p> <p>Ook problematiek van oudere kinderen in het gezin kunnen meegenomen worden. De kraamzorg kan van meer naar minder uren (interne zorg ≡ wijkkraamzorg ≡ naar gezinscoach.)</p> <p>Deze opbouw versterkt het gevoel van trotse ouder(s) en het liefdevol kunnen genieten van elkaar.</p> <p>Door preventie voorkom je zorg met een hogere complexiteit.</p> <p>Vraag: Zou dit ook een pilot in onze Gemeente kunnen worden? Vroegsignalering.</p>
antwoord	<p>In de gemeente Medemblik hebben we een dekkend zorgaanbod voor de periode voor-, tijdens- en na de zwangerschap. Het is om deze reden niet noodzakelijk om een nieuwe pilot 'verlengde kraamzorg' te starten. Wij focussen op- en versterken het bestaande aanbod. Zo nemen we 'aanvullende diensten jeugdgezondheidszorg' af bij GGD Hollands Noorden. Deze bestaan uit 'Voorzorg', 'Stevig Ouderschap' en 'Video-Hometraining'. Dit om (toekomstige) ouders te ondersteunen en hulp te bieden tijdens de zwangerschap, de bevalling en erna. Daarnaast zijn gemeenten</p>



	sinds 1 juli 2022 verplicht om prenataal huisbezoek in te kopen bij de organisatie die de jeugdgezondheidszorg voor hen uitvoert. Bij ons is deze taak bij GGD Hollands Noorden belegd. Met behulp van het prenataal huisbezoek ontvangen zwangere vrouwen en/of gezinnen in een kwetsbare situatie al in een vroeg stadium van de zwangerschap, na signalering door een verloskundige, hulp en ondersteuning van een jeugdverpleegkundige. Hij of zij geeft directe ondersteuning waaronder advies en voorlichting, maar ook advies voor een passende aanpak buiten de jeugdgezondheidszorg.
2.	Bij het vertrek van een medewerker bij de Gemeente ontbreekt het regelmatig aan een overdracht lopende dossiers. Herkent u dit probleem en hoe kunnen wij dit in de toekomst voorkomen?
Antwoord	Er zijn enkele situaties waarin continuïteit van werkzaamheden een centrale rol speelt, denk aan ziekte, zwangerschap, door- en uitstroom. We hebben werkafspraken om de risico's die hierbij ontstaan zo beperkt te houden mogelijk. 1) vertrekkende medewerkers dragen hun werkzaamheden direct over aan een collega of maken een overdrachtdossier; 2) complexe en/of omvangrijke dossiers zijn belegd bij meerdere medewerkers. Wij erkennen het probleem, maar herkennen het niet direct, vanwege deze maatregelen.
3.	Als gebruiker van professionele zorg ervaar ik dat de zorgverlener regelmatig geneigd is om zorg uit handen te nemen die de zorgvrager best zelf uit kan voeren. Is hier d.m.v. bijscholing ook aandacht voor?
Antwoord	Ja hier is aandacht voor. In de overeenkomsten die wij sluiten met aanbieders die ondersteuning op grond van de Wmo leveren komt het ook aan de orde. Ook in de contract en voortgangsgesprekken die wij met aanbieders voeren, wordt hier aandacht aan besteed. Uitgangspunt van de Wet maatschappelijke ondersteuning is het stimuleren en versterken van zelfredzaamheid. De aanbieders krijgen de opdracht om inwoners zo veel mogelijk zelf (huishoudelijke) taken uit te voeren. Het is aan de zorgverlener om het personeel bij te scholen.
4.	Als zorgverleners valrisico signaleren, worden zij er op geattendeerd om de zorgvrager hierin te ondersteunen om b.v. een cursus te volgen of om de lichamelijke conditie te bevorderen?
Antwoord	Ja dat wordt gedaan. Afhankelijk van het niveau van valrisico worden ondersteuning- en vervolgacties bepaald. Bij Laag valrisico: voorlichting over valpreventie en doorverwijzing naar regulier sport- en beweegaanbod. Matig valrisico: voorlichting over valpreventie en doorverwijzing naar een valpreventieve beweginginterventie. Bij Verhoogd valrisico: verdere specificatie van het valrisico door een zorgverlener (door middel van screenen).

