

Technische vragen Inkoop WMO 2017

Partij:	Vraag	Reactie college
D66	<i>Pagina 3: Waarom Inkoopplan: "inwoners stellen zoveel mogelijk zelf ism Sociale Wijkteam en Zorgloket het ondersteuningsplan op."</i> Vraag: Lukt dit in de praktijk of wordt dit toch gewoon door Sociale wijkteam gedaan.	Het ondersteuningsplan wordt in de regel door het Sociale Wijkteam gemaakt maar er vindt wel overleg met de cliënt plaats over het plan.
D66	<i>Pagina 4: Wat hebben we bereikt? "inkoop voor zowel 2015 als 2016 is volgens plan verlopen en binnen budget"</i> Vraag: Ik dacht dat er een groot overschot was. Kan hier nadere uitleg over komen?	Voor een nadere uitleg verwijzen wij u naar de analyse van de producten 6610 en 6620 zoals beschreven in de jaarstukken 2015 (pagina 4).
D66	<i>Pagina 5: Tellen: wat laten de cijfers ons zien. "In november is gestart met uitvoering project Dashboard 3D Rijswijk"</i> Vraag: kunnen wij hier op later tijdstip (bijvoorbeeld bij bespreking monitor sociaal domein 2016) een presentatie van krijgen?	De eerste resultaten van de afgesproken indicatoren zullen op de volgende bijeenkomst (gepland op 6-9-2016) gepresenteerd worden.
D66	<i>"Voor alle WMO voorzieningen geldt dat we een kleine daling zien in aantal cliënten en het aantal voorzieningen die zij nodig hebben. Bij een aantal herindicaties bleek dat mensen de voorzieningen niet meer nodig hadden of had zelf een alternatief gevonden"</i> Vraag: Is hier naar oorzaak gekeken? Vond gemeente dat mensen de voorzieningen niet meer nodig hadden of vonden de mensen dat zelf ook? Zijn veel mensen bij herindicaties uren hulp in huishouden krijgt geraakt? Worden mensen afgeschrikt door kosten?	Tijdens de herindicatie is gekeken naar wat iemand nodig heeft op basis van nieuwe wetgeving en beleid. De kanteling is verder doorgevoerd. Op basis hiervan zijn er verschuivingen geweest van minder uren maar als dat nodig was ook naar meer uren als dat nodig is. Dit is niet altijd in overeenstemming met de wens van de cliënt, het besluit wordt wel toegelicht en de mogelijkheden voor bezwaar bestaan dan ook. Cliënten betalen een eigen bijdrage voor voorzieningen dat is afhankelijk van de

		hoogte van het inkomen van de cliënt.
D66	<i>Pagina 6 Focuspunten “uitgangspunt is ontschotte zorg voor de cliënt. De focus is minder op individuele zorg inzetten maar collectieve zorg”</i> Vraag: wat betekent dit concreet? Minder maatwerk voor cliënt en meer in groepen? Minder keus in voorzieningen?	Dat als groepsbegeleiding een adequate voorziening blijkt voor een cliënt, dat dit voor een individuele begeleiding gaat. De afweging of dat ook echt mogelijk is, is altijd afhankelijk van de persoonlijke situatie van de inwoner. Cliënten hebben daarnaast de keuze binnen de individuele voorzieningen of binnen de collectieve voorzieningen.
D66	<i>Pagina 7 Rijswijk kiest voor zorgaanbieder die zorg innoveren. “zorgaanbieder die met oude middelen naar nieuwe zorgwillen”</i> Vraag: zijn er al voorbeelden in Rijswijk van eHealth toepassingen?	Als u bedoelt eHealth in relatie tot begeleiding, dan wordt deze vorm nog niet toegepast. Er zijn wel experimenten die via de zorgverzekeringswet georganiseerd worden. EHealth is zeker een onderwerp dat verder uitgezocht moet worden. De innovatieagenda's van Rijswijk richten zich naast technologische ontwikkelingen ook op nieuwe vormen van werken (bv zorgaanbieders die taken vervullen samen met welzijnswerk).
D66	<i>Pagina 8: Nieuw contract huishoudelijke hulp “we zullen dit jaar ook HH inkopen via bestuurlijke aanbesteden”</i> Vraag: Er wordt hier van (kwaliteitseisen) gesproken. Gaat dit volgens de VNG kwaliteitseisen voor verantwoorde zorg inclusief CAO Zorg lonen?	Het betreft de CAO VVT en de code verantwoordelijk marktgedrag thuisondersteuning.
D66	<i>“naast HH als maatwerk voorziening is er een laagdrempelige basisvoorziening.”</i>	Een basisvoorziening is een laagdrempelige voorziening die een inwoner zonder tussenkomst van de gemeente kan organiseren. Naast de reguliere Hulp bij het

		Huishouden kennen wij ook een regeling voor HHT, die als basisvoorziening wordt ingezet.
D66	<i>Financiën: Woonvoorzieningen is fors verlaagd.</i> Vraag: Kunnen we toelichting van oorzaken krijgen? Hier zijn geen inkomsten begroot, maar op woningaanpassingen zit eigen bijdrage, waar is die gebleven?	In de nieuwe Wmo 2015 worden meer voorzieningen als algemeen gebruikelijk gezien vandaar dat er een afname is van een aantal voorzieningen (bv beugels in de douche). De eigen bijdrage Wmo (ook die voor woningaanpassingen) worden geboekt op de post eigen bijdrage 66220102/42106.
D66	Vallen scootmobielen onder rolstoelvoorziening? Daar zit eigen bijdrage op. Waar is die begroot?	Scootmobielen vallen onder vervoersvoorzieningen. Eigen bijdragen worden op een post geboekt (zie antwoord voorgaande vraag).
D66	<i>Pagina 9: ontwikkeling zwaarte zorg bij individuele begeleiding van basis naar speciaal en van lichte dagbesteding naar zwaardere zorg</i> Vraag: Forse toename van basis naar speciaal. Wat is hiervan oorzaak?	Zoals gesteld wordt bij het bepalen van de ondersteuning wordt gekeken naar wat nodig is. In overleg met de aanbieders en cliënten wordt vaak zwaardere zorg geïndiceerd omdat het ziektebeeld veel verschillende verschijningsvormen kent (met name in de psychiatrie). In de psychiatrie heeft ook een extramuralisatie van de zorg plaatsgevonden.