

Document t.b.v. start dialoog inkoop Wmo /Hulp bij het huishouden en Begeleiding-Dagactiviteit (+vervoer)- Kortdurend Verblijf

De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015)

De Rijksoverheid wil graag dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen. En dat ze kunnen meedoen aan het dagelijkse leven. Echter, sommige mensen redden zich thuis niet op eigen kracht. De gemeente is dan verantwoordelijk voor de ondersteuning van deze mensen, met het oog op zelfredzaamheid en participatie. Daarvoor is de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015).

De Wmo 2015 is er voor alle inwoners van de gemeente, bekend met een beperking of met chronische, psychische of psychosociale problemen, die zich niet (volledig) zelfstandig kunnen redden, ondanks hulp van familie, burens of vrienden. Het versterken van de informele zorg en samenwerking met vrijwilligers en mantelzorgers is erg belangrijk. De voorzieningen 'begeleiding, dagactiviteiten en vervoer en kortdurend verblijf' en 'hulp bij het huishouden' zijn ondersteuningsmogelijkheden vanuit de Wmo 2015. De Wmo 2015 is er ook voor mensen die een beschermde woonplek of maatschappelijke opvang nodig hebben.

Daarbij onderkennen we de volgende voorzieningen:

1. Voorliggende voorzieningen

Dit zijn bestaande regelingen, diensten of hulpbronnen die beschikbaar zijn voor een inwoner voordat er een beroep kan worden gedaan op een maatwerkvoorziening vanuit de Wmo 2015. Deze voorzieningen kenmerken zich door:

1. Algemeen toegankelijk: iedereen kan er gebruik van maken, zonder dat er een aparte aanvraag nodig is.
2. Voorafgaand aan maatwerk: eerst wordt gekeken of iemand geholpen kan worden met deze voorzieningen voordat duurdere of complexere maatwerkoplossingen worden ingezet.
3. Niet specifiek voor één individu: zijn vaak bedoeld voor een bredere doelgroep.

Voorbeelden van voorliggende voorzieningen zijn:

- Mantelzorg; iemand uit de directe omgeving die ondersteunt. Dit kan vrij intensief van aard zijn maar kan ook gaan om kleinere hulp, zoals boodschappen doen, ramen lappen of gezelschap houden.
- Buurt- en vrijwilligersinitiatieven, denk aan een boodschappendienst of een maatjesproject;
- Algemene welzijnsdiensten, zoals de wijkpunten en ouderenactiviteiten;
- Reguliere zorgvoorzieningen, zoals huisarts of paramedische zorg;
- Buurtvervoer: inwoners die elkaar ondersteunen in het sociaal vervoer

- Sociale regelingen, deze zijn veelal gericht op financiële ondersteuning (denk aan huurtoeslag of kinderopvangtoeslag).

2. Algemene voorzieningen

Een algemene voorziening is aanbod van diensten of activiteiten. Hierbij is niet eerst onderzoek nodig naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers. De algemene voorziening is toegankelijk en gericht op maatschappelijke ondersteuning. Een aanbieder moet de algemene voorziening uitvoeren. Een aanbieder is, volgens artikel 1.1.1 Wmo 2015, een persoon of organisatie met wie het college een overeenkomst heeft gesloten voor het leveren van de voorziening. Er *kán* een eigen bijdrage gelden voor de algemene voorziening hetgeen in de Wmo-verordening moet zijn vastgelegd. De mogelijkheden voor een algemene voorziening zijn breed. Voorbeelden zijn wasgoedverzorging of daginvulling in een wijkpunt. Combineren met een maatwerkvoorziening is een optie.

Er is één verplichte algemene voorziening die tevens gratis moet zijn: onafhankelijke cliëntondersteuning (Meedenkers Kerkrade).

3. Maatwerkvoorzieningen:

Een maatwerkvoorziening is een afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die zorgen voor adequate ondersteuning zodat de inwoner (meer) zelfredzaam is of kan meedoen en/of thuis kan blijven wonen. Het zijn voorzieningen die zijn afgestemd op de individuele behoeften van de inwoner, zoals hulp bij het huishouden, begeleiding, dagbesteding of kortdurend verblijf. Een uitgebreide beoordeling ligt hier altijd aan ten grondslag.

De uitdaging

Het sociaal domein kent mede door de decentralisaties grote uitdagingen. We moeten in beweging blijven om kansen te ontwikkelen en uitdagingen zo goed mogelijk het hoofd te bieden. Het rijk heeft het afschalen van de langdurige zorg en de daaraan verbonden overheveling van een groot aantal taken naar de Wmo 2015 gekoppeld aan een verlaging van beschikbare financiële middelen. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wmo 2015 en staan daarmee aan de lat om met de middelen die beschikbaar zijn een transformatie in het sociaal domein te bewerkstelligen.

Tegelijkertijd neemt in Nederland de zelfredzaamheid van inwoners af, is de maatschappij gewend geraakt aan het idee dat voor heel veel hulpvragen een zorgoplossing kan en moet worden geboden en dat die zorgoplossing wel betaald wordt door “de overheid”.

De gemeente Kerkrade is van opvatting dat daarom samen met partners langjarig (blijvend) toegewerkt moet worden naar een duurzame en integrale ondersteuning van inwoners, waarbij de focus ligt op zelfredzaamheid, participatie en kwaliteit van leven. Een wijkgerichte inrichting van de Wmo 2015 waarin voor iedereen passende (maatwerk)ondersteuning die dat nodig heeft beschikbaar is, staat voorop. De sociale basis is ons vertrekpunt. We zien daarbij dat de problematiek onder kwetsbare inwoners groeit. Dat speelt overigens niet alleen in Kerkrade, maar is een landelijke ontwikkeling.

Startpunt van de dialoog

Als startpunt van de dialoog met aanbieders, ziet de gemeente Kerkrade daarom voor zich gekomen wordt tot een integrale aanpak waarin de gemeenten, welzijnsinstellingen, zorgaanbieders en stakeholders als de Adviesraad Maatschappelijke Ondersteuning (AMO) als partners samenwerken. De gemeente pakt de rol van regisseur van het sociaal domein, zij faciliteert samenwerking en zij monitort kwaliteit. De welzijnsinstelling signaleert de behoeften in de wijk, biedt laagdrempelige ondersteuning en versterkt sociale netwerken. De zorgaanbieders zijn verantwoordelijk voor het aanbieden van specialistische ondersteuning waar dat echt nodig is nodig en werken nauw samen met de gemeente en welzijnsorganisatie Impuls. De AMO vertegenwoordigt de belangen van de inwoners die zorg, hulp en ondersteuning nodig hebben. Op basis hiervan denkt de AMO actief mee over het ontwikkelen, uitvoeren en monitoren van beleid. Samen werken de partners om waar nodig de zorg effectief en van voldoende kwaliteit te bieden en om naar andere oplossingen te zoeken voor die situaties waar de Wmo 2015 niet voor bedoeld is.

Een duurzaam en effectief partnerschap tussen de gemeente Kerkrade, welzijnsinstelling Impuls, de zorgaanbieders en de AMO werkt daarbij aan het gemeenschappelijk doel, middels:

- Preventieve en integrale benadering: voorkomen van zorgvraag door vroegsignalering en ondersteuning in de wijk;
- Normaliseren: de inwoner doet wat de inwoner ook zelf kan;
- Het realiseren en dynamisch in stand houden van een passend en samenhangend zorgaanbod: ontsloten via de hybride toegang en wijkgericht ingestoken;
- Kwaliteitsgericht werken: gericht op maatwerk, cliëntgerichte zorg en innovatie;
- Transparantie en vertrouwen: open communicatie en gedeelde leerervaringen.

Een sterk partnerschap tussen gemeente, Impuls, zorgaanbieders en AMO is essentieel voor succesvolle Wmo-ondersteuning. Door gezamenlijke doelen, integrale aanpak en innovatief werken wordt er duurzame en effectieve ondersteuning/zorg gerealiseerd voor inwoners.

En waarbij de navolgende inhoud wordt gegeven aan de begrippen:

1. Normaliseren

- Inwoners worden zoveel mogelijk ondersteund binnen hun eigen netwerk en leefomgeving.
- Er wordt gewerkt vanuit het principe: wat iemand zelf, met naasten of binnen de wijk kan, wordt gestimuleerd voordat professionele ondersteuning/ zorg wordt ingezet. Daarbij wordt gewerkt vanuit het gedachtegoed van reablement (herstelgerichte ondersteuning):
 - ✓ tijdelijke, doelgerichte ondersteuning om mensen te helpen weer zelfstandig te functioneren;
 - ✓ focus op het vergroten van eigen kracht en vaardigheden, met waar nodig kortdurende interventies van professionals.

2. Wijkgericht werken

- Zorg en ondersteuning worden dichtbij georganiseerd, in en met de wijk.
- Verschillende beleidsdomeinen, zoals zorg, veiligheid, wonen en welzijn, worden gecombineerd en afgestemd binnen een wijk.
- Nauwe samenwerking tussen inwoners, gemeente, welzijnsorganisatie, zorgaanbieders en informele netwerken waarbij zo nodig aansluiting wordt gezocht bij woningcorporaties, scholen, politie, vrijwilligers en andere betrokkenen.
- Inspelen op de specifieke behoeften en uitdagingen van een wijk, omdat elke wijk uniek is qua samenstelling, voorzieningen en problematiek: lokaal maatwerk
- Problemen worden in een vroeg stadium opgemerkt en aangepakt, bijvoorbeeld door buurtteams of wijknetwerken.

Doelen van wijkgericht werken

- ✓ Versterken van sociale cohesie: bevorderen van onderlinge verbinding en betrokkenheid tussen bewoners. Participatie is hierin een sleutelwoord. Inwoners worden actief betrokken bij het verbeteren van hun buurt/wijk (bijvoorbeeld door mee te denken, ideeën aan te dragen of deel te nemen).
- ✓ Vergroten van zelfredzaamheid: inwoners ondersteunen om zelf oplossingen te vinden voor hun problemen.
- ✓ Snellere en efficiëntere hulpverlening: door dichtbij te werken, wordt de toegang tot hulp en ondersteuning eenvoudiger en sneller.
- ✓ Verbeteren van de leefbaarheid: zorgen voor een veilige, schone en prettige woonomgeving.

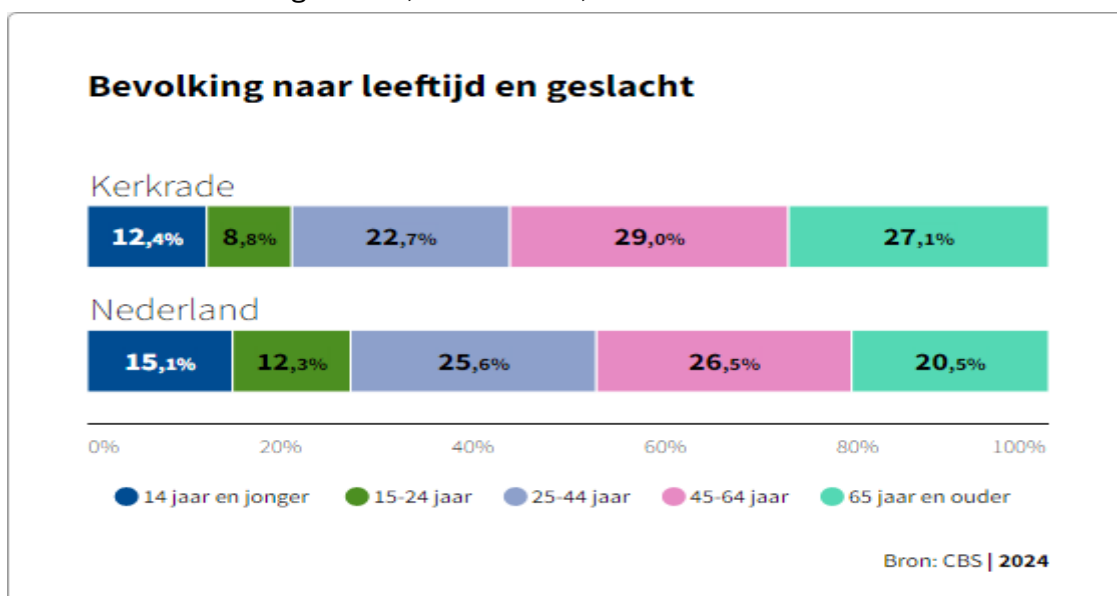
3. Hybride toegang

- Toegang gaat over de manier waarop mensen kunnen aankloppen met vragen om ondersteuning in het dagelijks functioneren.
- De opgave in de wijk is leidend waarbij gemeente en de welzijnsinstelling een centrale rol vervullen.

- Er wordt een mix toegepast van algemene en maatwerkvoorzieningen waarbij gebleken is dat een voorliggende voorziening onvoldoende oplossing biedt. Hierbij is het doel:
 - toegankelijkheid verbeteren: mensen sneller helpen door een flexibele combinatie van algemene en maatwerkvoorzieningen.
 - efficiëntie vergroten: minder administratieve last voor alle betrokkenen.
 - maatwerk waarborgen: mensen met complexe hulpvragen krijgen de zorg die zij nodig hebben en die optimaal aansluit.

Bijlage 1: demografische opbouw en een aantal andere kenmerken van Kerkrade¹.

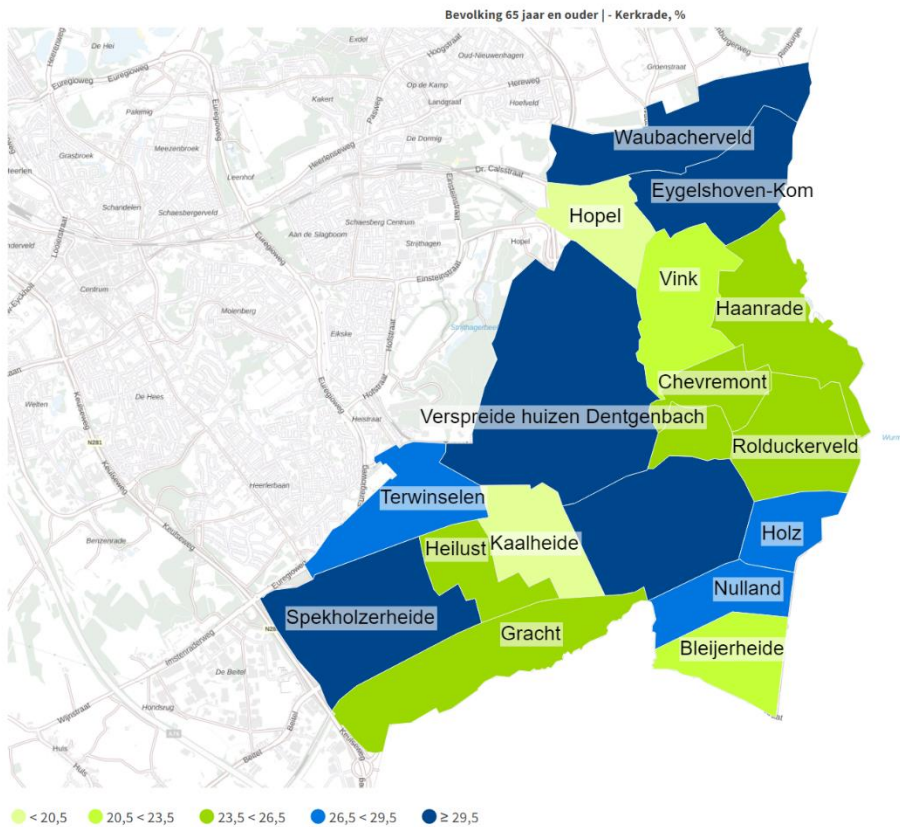
- Op 1 januari 2024 telde de gemeente Kerkrade 45.302 inwoners. Het aantal huishoudens bedroeg 23.005, waarvan 42,5% alleenstaand.



De gemiddelde leeftijd in Kerkrade is 47,3 jaar (1-1-2024). Dit geeft aan dat de bevolking relatief gezien behoorlijk vergrijsd. Reeds nu is het percentage 65+ duidelijk hoger dan landelijk het geval is en is duidelijk dat deze ontwikkeling verder doorzet. Met name het percentage 75+ zal sterk stijgen.

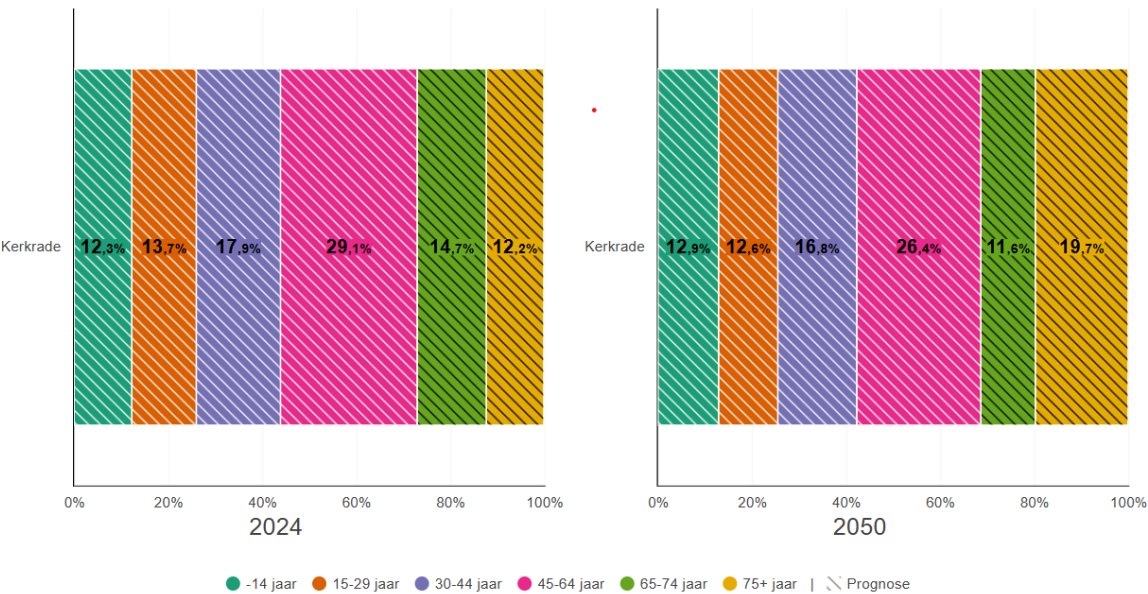
¹ [Parkstad in Cijfers - Kerncijfers - Kerkrade](#)

Ter illustratie het actuele percentage 65+ aan de hand van de CBS indeling: de 3 wijken West, Oost en Noord die zijn onderverdeeld in buurten.



© CC-BY Kadaster

Bevolking naar leeftijdsklassen versus 2050 - Kerkrade, %



ABF - Primos Demografie 2024 | 2024 - 2050

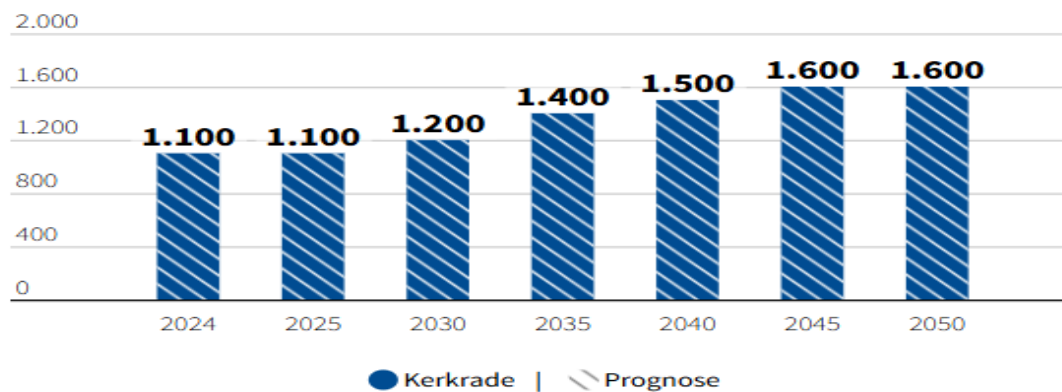
Jaar (2)

2024 2025 2030 2035 2040 2045 2050

Alle Jaren

In 2050 zal naar verwachting 31,5% van de inwoners van Kerkrade 65+ zijn daar waar dat op landelijk niveau 24,7% is. Dit vertaalt zich ook in het aantal mensen met dementie. Momenteel zijn ongeveer 1100 mensen met dementie bekend in Kerkrade, naar verwachting zal dit snel stijgen en in 2050 ongeveer 1600 zijn.

Mensen met dementie aantal



[Meer info](#) ▼

Bron: Alzheimer NL | 2024 - 2050

Ook het aantal mensen met één of meer langdurige aandoeningen is in Kerkrade duidelijk hoger dan landelijk.

Eén of meer langdurige aandoeningen (18+ jaar)



[Meer info](#) ▼

Bron: CBS | 2022