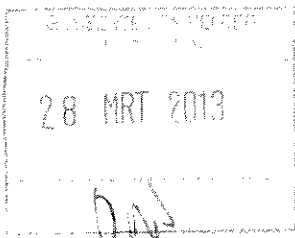


C
2.6



1.7

WMO-platform Den Helder

Correspondentieadres

WMO-platform

t.a.v.: secretariael ondersteuner, mevrouw L. van der Eijk

p/a Timorlaan 139

1782 DR DEN HELDER

Gemeente Den Helder
t.a.v.: College Burgemeester en Wethouders
Postbus 36
1780 AA DEN HELDER

Stuknummer: AI13.02510



Ons kenmerk: WMO/09.2013/LE

Onderwerp: reactie nota 'een samenhangend gezondheidsbeleid'

Den Helder, 25 maart 2013

Geacht College,

Het WMO-Platform is gevraagd advies uit te brengen op de nota 'een samenhangend gezondheidsbeleid'.

In bijlage gevoegd treft u de reactie die is samengesteld vanuit de werkgroep volksgezondheidsbeleid, welke onderdeel is van het WMO-Platform.

Graag ziet ondergetekende een inhoudelijke reactie van u tegemoet.

Er van uitgaande u hiermede voldoende te hebben geïnformeerd, tekent,

met vriendelijke groet,

N.A.Bais
Voorzitter WMO-Platform

Bijlage : reactie nota 'een samenhangend gezondheidsbeleid'

i.a.a.: leden WMO-Platform

Reactie concept nota 'een samenhangend gezondheidsbeleid', gemeente Den Helder.

Van : werkgroep volksgezondheidsbeleid WMO Platform

Aan : WMO-Platform Den Helder

Datum : 21 maart 2013

In zijn algemeenheid is de nota, ondanks dat er wordt uitgegaan van de maatschappelijke kant, medisch georiënteerd. Er staan veel cijfers in over ziektes, gezondheidsproblemen, leefstijl, enz. Deze bevindingen corresponderen niet met het algemene gevoel bij senioren. Zij ervaren over het algemeen een goede gezondheid, ondanks vaak fysieke beperkingen. Wat senioren missen is een geschikte huisvesting die past bij de leeftijd en inkomen (voldoende sociale huurwoningen), waarbij zelfstandigheid en zelfredzaamheid, zo nodig ondersteund door domotica, zo lang mogelijk behouden blijft. De visie moet niet beperkt blijven tot de woning en complex maar ook passen in bijvoorbeeld een levensloopbestendige wijk. Een visie daaromtrent wordt gemist in de notitie.

In de notitie richt men zich op 'Gezondheid dichtbij', waarbij wordt ingezet op gezond ouder worden en leefstijl. De feiten zoals weergegeven in de nota en de voorgenomen plannen van aanpak daarin, beogen een versterking van de gezondheid waardoor senioren langer zelfstandig kunnen functioneren. Waar in de nota aan voorbij wordt gegaan, is de keuzevrijheid van de senior en het welbevinden daarin. Immers, door de regie van de ondersteuning en/of zorg- en dienstverlening bij de senior te laten, bepaalt de senior zelf de kwaliteit van de geleverde diensten en eigen welbevinden, hetgeen bevorderend is voor langer zelfstandig wonen.

Daarnaast geeft de nota geen richting aan de groep senioren met een hoog risico op gezondheidsproblemen die moeilijk te bereiken zijn. Juist door in te zetten op de welzijn van senioren middels mogelijkheden van beweging, ontmoeting, sociale contacten en gezamenlijk de maaltijd kunnen genieten, dichtbij huis en in de wijk, ontstaat herkenbaarheid, continuïteit en is drempelverlagend.

In de nota wordt op diverse gebieden ingezoomd op partijen die elk vanuit eigen deskundigheid benaderd worden. Echter, kennisuitwisseling, beelden en productie van en naar elkaar toe wat de basis zou moeten vormen van de nota, wordt gemist. "Spreken van dezelfde taal".

In de nota ontbreekt de samenwerking met gemeente, zorgverzekeraar, woningstichting, huisarts en aanbieders. De nota spreekt in hoofdstuk 4 van een aantal functies en partijen in de wijk. Hierin wordt een doordachte visie, regie en structuur gemist. Wij staan voor de keuze vrijheid van de klant, transparantie en adviseren te werken met wijknetwerken (zie bijvoorbeeld Wijknetwerken VGZ).

Dat is in onze optiek een eerste stap. Door het gezamenlijk optrekken van partijen, kunnen producten en diensten op elkaar afgestemd worden, arrangementen worden ontwikkeld, wordt deskundigheid en expertise gebundeld en kan er breder wijk specifiek ingespeeld worden (bijvoorbeeld opleiding, inkomen). Te denken valt aan een gezamenlijk woon-, welzijn- en zorgloket waarin een onafhankelijk adviseur de vrager kan informeren over mogelijkheden en keuzes, waardoor splintering wordt voorkomen.

In hoofdstuk 4 'Gezond ouder', worden diverse projecten benoemd die zich richten op de ondersteuning aan senioren thuis. Wat in de notitie wordt gemist is één werkinstrument tussen de projecten en de meerwaarde hiervan voor de senior, welzijn, 1^e lijn en aanbieders, gemeente en zorgverzekeraar. Door gebruik te maken van één instrument wordt inzichtelijk wat de vraag is, de vraag achter de vraag en welke ondersteuning er nodig is ter versterking van de zelfstandigheid en / of zelfredzaamheid (bijvoorbeeld de RAI¹).

Wat in de notitie gemist wordt is een financieel kader waarbinnen de veranderingen van de AWBZ en WMO zichtbaar zijn. Immers, er is door de verschuiving van AWBZ en afkalving WMO vanaf 2013 sprake van meer inwoners die gaan aankloppen bij het zorgloket tegen een lager budget. Een jaarplan met daarin een financieel kader is derhalve in onze optiek noodzakelijk. Ons advies is om z.s.m. in 2013 te werken met een of meerdere pilots met nieuwe arrangementen waarin vraag, entree, registratie productie en kosten, geënt op de nieuwe werkelijkheid, worden meegenomen.

¹ Het RESIDENT ASSESSMENT INSTRUMENT

Het RAI is een onderdeel van het zorgplanningsproces: het zorgt voor het systematisch en methodisch meten van de zorg en helpt, de thuiszorg en andere zorgsectoren om via vastgestelde items informatie te verzamelen over de zorgbehoeften en de sterke kanten van de cliënt.]