

**Verslag van de openbare Wmo Adviesraadvergadering, gehouden op 8 juni 2017
in de raadszaal van het gemeentehuis te Hoogerheide.**

1. **Opening.**

De voorzitter heet een ieder welkom, ook de publieke tribune wordt welkom geheten.

2. **Vaststellen van de agenda**

De agenda is in orde en wordt vastgesteld.

3. **Vaststelling van de notulen van de vergadering van 20.04.2017**

Actualiseren besluitenlijst/actielijst

De notulen worden vastgesteld met dank aan de secretaris. Aan de actiepuntenlijst is weinig toe te voegen. Een aantal zaken is reeds afgewerkt, andere zaken blijven staan of worden verder afgewerkt.

4. **Mededelingen DB**

De dag voor de vergadering is vanuit de Wmo Adviesraad het Armoedepact ondertekend. Dit is een estafette opgezet door de gemeente Woensdrecht om het aantal mensen dat onder de armoedegrens valt te verminderen en daarnaast extra aandacht te geven aan deze mensen. De Wmo Adviesraad kan gevraagd en ongevraagd advies geven aan het College, waar wij signalen krijgen zullen wij deze aangrijpen, om het aantal armoedegevallen te beperken. Veel andere verenigingen waren aanwezig bij het pact, waaronder ouderenbonden en dergelijke. Degene die met de estafette meedoen zien toch steeds weer nieuwe dingen. Dat is ook het succes van de estafette. Op 22 mei was de ouderenconferentie in de gemeente Woensdrecht in De Kloek. Zo'n 130 mensen waren aanwezig. Er waren goede dialogen en er zijn punten meegenomen waar we de komende periode weer actief mee aan de slag kunnen.

5. **Mededelingen wethouder L. van der Beek en beleidsmedewerker**

Armoedepact had de wethouder ook staan op zijn lijstje. Het thema is meedoen. Hoe doen we mee? Naast de Wmo Adviesraad behoorden ook Jeugdland, Herwonnen Levenskracht, de zorgcoöperatie, de dorpscoöperatie tot de ondertekenaars. Het was echt heel breed, dat vond de wethouder het mooie er aan. Vorige keer deden alle scholen mee. Iedere keer denkt de wethouder dat voor het armoedepact alle partijen wel deelgenomen hebben, maar er haken steeds weer nieuwe partijen aan. Volgende keer zijn het weer de woningverenigingen. Er worden steeds meer mensen bereikt en de meerwaarde van het pact is te zien. Er wordt meer gebruik gemaakt van voorzieningen. Ook respect vanuit andere gemeenten, omdat wij er in slagen om partijen te bereiken waar het om gaat.

Ouderenconferentie heeft de wethouder als zeer positief ervaren. Wat je vooral ziet, is dat er stellingen opgesteld worden, waar bij een negatief gevoel heerst, maar dat soort stellingen zijn nu wel van tafel. De wethouder was blij met de hoge opkomst. Er blijkt dat wordt voldaan aan een behoefte.

Op basis van vraag van mevrouw van der Vliet naar aanleiding van het schoolzwemmen. Naar aanleiding van de sportnota in de gemeenteraad werd er een motie ingediend over het schoolzwemmen. Dit werd redelijk snel van tafel geveegd. De wethouder is net bezig met de rondgang langs de lagere scholen en van daaruit kwam duidelijk naar voren dat er binnen de scholen echt geen behoefte is. Lesprogramma's zijn momenteel heel erg vol, er is geen ruimte voor schoolzwemmen. Als kinderen geen diploma's hebben, dan bieden diverse projecten mogelijkheden om achterstandskinderen een diploma te laten halen. Het is eigenlijk een soort natte gymles, dat een dagdeel kost. Dat is te belastend voor het lesprogramma.

Evaluatie toegang door Bas van Andel. Mevrouw Tummers neemt het project over. Dit is al doorgenomen door mevrouw Tummers en de wethouder. Het moet zoveel mogelijk geconcretiseerd worden qua evaluatie. Het moeten hapklare brokken worden. Qua huisvesting is er een apart huisvestingsplan. Er zijn beneden al een heleboel flexplekken qua werkplekken. Vanuit de gemeente of BWI etc. kunnen mensen al door elkaar heen werken. Samenwerking tussen organisaties is ook een punt. Dit wordt ook verder vormgegeven. ISD wordt hierbij ook betrokken. Daarvoor ook weer gesprekken gevoerd met ISD. Wat komt er uit de evaluatie en wat kunnen we er concreet van maken.? De Wmo Adviesraad zal hiervoor ook advies kunnen geven. Er wordt nu al aan gewerkt, maar wanneer het allemaal vormgegeven is, is niet te zeggen. Het is een voortdurend proces, een aantal processen lopen gewoon door. Het project evaluatie loopt wel af. Dat zal eind dit jaar zijn.

De heer Bakker heeft nog een vraag voor de wethouder. Is er nog terugkoppeling geweest van de professionele organisaties naar aanleiding van de ouderenconferentie? De heer Bakker was aanwezig en vond het een prachtige conferentie, maar vreest nog steeds dat we niet iedereen kunnen bereiken.

Vervolgoverleg is geweest met Tante Louise, over onder meer de veranderingen in de zorg. Hoe kunnen we inspringen op de veranderingen? Hier is al een follow-up dus dit is gaande. Met de andere partijen zijn nog geen afspraken gemaakt, maar er wordt wel aan gewerkt. Met de BWI maken we nog een verbeteringslag. 'Dit was het en hier stopt het' is dus niet aan de orde. De heer Bakker: hoe ervaren de ouderen hoe ze geholpen moet worden? Een tevredenheidsonderzoek misschien, is het de beleving die klopt?

Ouderenzorg is breder dan de gemeentelijke voorzieningen. Ook de ziektekosten en zorgverzekeraar, verpleegzorg horen er bij. De gemeente kan wel onderzoek doen n.a.v. de gemeentelijke voorzieningen, maar niet voor de totale ouderenverzorging.

Signalen oppakken ligt onder meer bij de Wmo Adviesraad, maar ook bij de gemeenteraad. Het aanleveren van allerlei rapportages is wel een taak van de gemeente. Maar middenin de samenleving staan is ook een taak voor de andere partijen. Is er een signaal dat breder speelt, zoals armoede onder kinderen, eenzaamheid onder ouderen? Die rol vraagt de gemeente ook aan de Wmo Adviesraad. De heer Bakker geeft aan dat we iedereen willen bereiken.

Toezegging: er wordt uitgewerkt wat er uit de kaartjes is gekomen. Het is heel moeilijk om een conclusie uit te trekken, maar de uitkomsten worden aan de Wmo Adviesraad verstrekt.

De heer Ernst: er is ook een jongerenconferentie geweest. Is daar al iets bekend over de

voortgang daarvan? We zijn in gesprek met de jongeren. De jongerenraad is inmiddels gegroeid van 2 naar 6. Er wordt gewerkt aan de organisatie van een jongerenevenement. Ook is er iemand aangesproken die wil helpen met de communicatie van het armoedebeleid. Er worden zaken separaat opgepakt vanuit deze avond.

6. **Terugkoppeling werkgroepen:**

A. Burgerparticipatie/Wonen en Zorg

Aantal bezoeken afgelegd. Mevrouw Kuehn-Gaspar is bij de GGD West-Brabant geweest met de heer Soeters. Wat is er nu al en wat zijn de toekomstplannen voor e-Health? Het zijn modellen afkomstig vanuit de noordelijke landen. Er wordt onder meer gewerkt aan een medisch dossier voor jezelf. Waar staan we en wat is de toekomstmuziek die er in zit? De heer Soeters: we hebben gesproken met de Wmo-consulent over wat nu eigenlijk de processen zijn binnen de gemeente. Hoe loopt het? Via internet, telefonisch? Dat wordt nog verder uitgewerkt met de cliëntondersteuners en dan brengen we het terug naar de Wmo Adviesraad.

B. Transitie Sociaal Domein/Jeugdzorg

Toezichthoudende rol van de GGD wordt nader onderzocht. Contact zoeken via de wethouder. Programma voorzieningen binnen het Sociaal Domein van Steenberg, maar de werkgroep gaat proberen er afspraken mee te maken. De presentatie met Frans de Vries moet nog ingepland worden, evt. 22 juni.

7. **Ingekomen stukken, uitgaande post en mededelingen**

Inkomend.

24.04.2017 Ondertekening armoedepact

25.04.2017 Uitnodiging ouderenconferentie 22 mei

26.04.2017 Duurzame groet met nieuwe energie

01.05.2017 Bezoekersaantallen april K4

04.05.2017 Cijfers 2016 Huiselijk geweld Zorg- en Veiligheidshuis

Uitgaand

25.04.2017 Reactie op informatiebrief WMO April

8. **Presentatie door Mevr. Han Scholte, Kwartiermaker medisch zorg dak- en thuislozen.**

Sociaal medische zorg voor dak- en thuislozen. Niemand leeft vrijwillig op straat. Mevrouw Han Scholte werkt al heel lang bij de GGD West-Brabant. Ze is uitgenodigd naar aanleiding van een symposium. Mevrouw Scholte geeft een presentatie die via de secretaris te verkrijgen is. De presentatie gaat over het volgende onderwerp: hoe voorkom je dat mensen uitvallen en wat kun je er tegen doen?

GGD is geen curatieve zorginstelling, we gaan niet over de zorg, maar doen wel aan zorgverlening. In juli 2015 is er een doorstart sociaal-medische zorg aan dak- en thuislozen geweest. Ze hebben vaak slechte toegang tot de sociaal-medische zorg en trekken vooral naar de gemeente Bergen op Zoom vanuit de gemeente Woensdrecht. Het gaat om acht personen over 2,5 jaar uit de gemeente Woensdrecht. Dit kunnen daklozen zijn, maar ook thuislozen. Als mensen hier dak- en thuisloos raken, dan trekken ze naar de stad. Bergen op Zoom heeft een regionale opvang voor zes gemeenten. De opvang ligt daar. Gemiddelde leeftijd ligt op 41 jaar, van de daklozen waar de GGD

contact mee heeft. Dit is op basis van de ervaringen van de GGD van de afgelopen 2,5 jaar. Iedereen is gescreend sinds juli 2015, zoals verwarde mensen, prostituees, illegalen en MOE-landers. Factsheet met cijfers straks mee te nemen.

Daklozen hebben meer en ernstiger gezondheidsproblemen dan gemiddelde Nederlanders en sterven zo'n 15 jaar eerder. Veel somatische aandoeningen, verslavingen en psychiatrische problemen. Knelpunten: zorg-mijdend, onverzekerd, geen geld voor eigen bijdrage voor medicijnen en tandarts, huisartspraktijken nemen niet graag dak- en thuislozen als patiënt aan en er is slechte toegang tot tandheelkundige zorg. Basismodel huisartsenzorg voor dak- en thuislozen. De meesten zijn onverzekerd, hoe dan vergoed? Er is een onverzekerde zorgverlening, maar mensen die niet verzekerd zijn maar wel verzekerd waren, dan komen die meldingen binnen bij de GGD. Zij kunnen mensen naar een traject begeleiden tot wel verzekerd worden. De inzet op trajectbegeleiding neemt toe. Steeds meer mensen hebben wel een verzekering. 78% heeft nu een huisarts, 70 tot 80% heeft een verzekering. Je kunt het niet altijd aan iemand zien of ze dak- of thuisloos zijn. Sommige mensen zien er gewoon goed verzorgd uit, maar door omstandigheden kan het gebeuren.

De voorzitter vraagt zich af of er een verschil is van de situatie voor en na de transitie. Er is wel een verschil, maar mevrouw Scholte spreekt daarbij haar eigen persoonlijke mening uit op basis van wat zij ziet. Is het erg dat verschil en wat doen we daar aan? In Scandinavische landen is er minder plaats in opvang, en is het normaler om mensen in de buurt te laten wonen. Hele transitie vraagt meer van mensen zelf, maar ook van zorgverleners in de benadering van de mensen. We zien er meer op straat, zien ook meer op straat gebeuren, dementerenden blijven langer thuis wonen. We zijn nog niet in staat om als burens of wijk of verpleegkundigen/zorgverleners om mensen heen te staan. In de gemeente Woensdrecht gebeurt al veel, maar er komt meer bij kijken dan alleen gemeentelijke oplossingen. In gemeente Ede is 1 op 2 vrijwilliger, mooi als mensen het samen kunnen oplossen.

Eerste resultaten monitor:

67 nieuwe intakes, in 2015, 2016. 75% is man, gemiddelde leeftijd 41 jaar, 18-85 jaar. Vooral uit Maatschappelijke Opvang. Gezondheid is heel slecht bij 20%. 50% heeft geestelijke problemen, 50% is chronisch ziek, 43% heeft slecht of geen gebit en 78% is ingeschreven bij huisarts in regio Bergen op Zoom. Stel je komt uit Putte en zit in de opvang bij BoZ, maar zit je nog wel bij huisarts in Putte, dan kan vervoer een probleem zijn. Er is een kleine kring huisartsen die kan helpen in de regio op dit vlak.

Er zijn laagdrempelige spreekuren wekelijks in Bergen op Zoom en bezoek van dak- en thuislozen op vindplaatsen. De maatschappelijke opvang heeft nu een nieuwe inrichting voor de opvang. In juli volgt de evaluatie.

De heer Bakker vraagt zich af of de aanwezige huisartsen een reactie kunnen geven? Speelt eigenlijk niet tot vrijwel niet hier volgens huisarts van Hootegem. Volgens Han Scholte klopt dit inderdaad: het concentreert zich op de centrumgemeenten, zoals BoZ en Breda op dit vlak.

We willen niet dat mensen uitvallen. Preventie is dan nodig. Gemeente Woensdrecht zet in op samen tegen armoede. Signaleren: ogen oren in de wijk.

Voorkomen waterafsluiting: gemeente Woensdrecht maar ook in deel BoZ en Steenbergens levert Delta Water/Evides het water. We hebben in november 2014 een samenwerking aangegaan met Delta Water, WijZijn en GGD om te voorkomen dat water

wordt afgesloten. In 2015 en 2016 159 meldingen. Tot 30 mei 2017 nu 28 meldingen. Voordat ze gaan afsluiten melden ze dit bij de GGD, en dan treedt de GGD in actie, het is hen taak om zorgwekkende problemen op te lossen. Het is een kans om bij kwetsbare mensen te komen.

De heer van Dorst: het gaat dan toch niet om dak of thuislozen? Nee, maar wel om kwetsbare groepen. Wethouder: past wel bij huisuitzettingen en dergelijke. Hele regelgeving is veranderd ten gunste van vroeg-signalering. Alle signalen wordt direct op gereageerd. Het hele beleid werpt vruchten af. Gaat gelukkig goed. Vorig jaar 1 huisuitzetting, dat jaar daarvoor 0.

Top 10 niet betaalde rekeningen: Zorgverzekering, zorgverleners, energie, abonnementen/contributies, postorderbedrijven, huur of hypotheek, gemeentelijke belastingen, telecom, water, schadeverzekeringen.

Meldingen verwarde personen bij politie Woensdrecht

Aantal E33-meldingen. 2013-19, 2014-20, 2015-20 en 2016-31. Dat is een toename van 55%. In geheel West-Brabant gaat het om 22% tov 2015 naar 2016 met 2.032 en 2.482. Het gaat om 1 geval per 14 dagen. Is dat een nieuw geval of steeds dezelfde persoon? Staat niet in de registratie. Komen vaak meer meldingen voor één en dezelfde persoon. Dat staat niet vermeld echter.

Diverse deelprojecten ter verbetering van de aanpak. Een van de projecten is ogen en oren in de wijk. Gericht op niet-professionals. Deze aanpak proberen we af te stemmen op langer thuis blijven wonen. Maar dat is nog niet altijd voldoende. We proberen dichtbij of achter de voordeur te komen. 2^e helft van dit jaar gaan we hier mee verder.

Zorgen over iemand: meld het dan bij de GGD. meldpunt@ggdwestbrabant.nl

Meldpunt zorg & overlast.

De heer van Dorst: de mensen die u kunt behandelen tot een normale positie snap ik, maar wat gebeurt er met iemand die niet naar een normale positie terecht kan? Is dat een groot percentage dat niet lukt of valt dat mee? Mevrouw Scholte spreekt vanuit haar ervaringen bij de GGD dat het om betrekkelijk weinig personen gaat in dit geval.

Zorgverleners moeten mensen aan de hand houden, regelmatig contact houden en zoeken. Soms maken mensen echter keuzes die niet per definitie tot onze normen behoren en buiten willen blijven leven. Het zijn vooral incidenten in dit geval, zeker in dit gebied.

9. **Presentatie door Dr. van Hoetegem en Dr. Luijben over herinrichting van St. Margaretha in Huijbergen tot Zorgcentrum**

De beide huisartsen gaan van St. Margaretha een woonhof en medisch centrum maken onder de naam Margaretha. Zij maken zich al een tijd zorgen over de huisvesting van de ouderen en zijn daarom dit initiatief opgestart: Margaretha Woonhof. De heren geven een samenvatting van hoe zij tot dit initiatief zijn gekomen. Het doel is een vleugel in te richten voor huisvesting, de andere voor zorg. Het pand is aangekocht en in samenwerking met Gebroeders van de Bergh van Bergh Bouw uit Bergen op Zoom wordt het verbouwd tot Margaretha Woonhof. Het project is financieel mogelijk gemaakt door vier partijen. Omdat wij betrokken zijn bij de eerstelijnszorg zien wij de noden in de samenleving, wat een extra motivatie was om dit project van de grond te krijgen. We denken dat we een mogelijkheid kunnen creëren om iets te kunnen betekenen. Het nieuwe plan gaat bestaat uit twee delen: links een compact medisch centrum, rechts woonzorg in andere functie dan voorheen. Extra parkeergelegenheid 22 stuks. Achter

pand een tuin met stalling voor scootmobielen en elektrische fietsen. De tuin wordt opnieuw ingericht.

Zuidvleugel: begane grond combinatie huisartsenpraktijk Huijbergen met Prikpost en Diagnostiek Ruimte SHL. Ook nieuwe entree voor Margaretha MC. Diagnostiek onder meer echografie, hartfilmpjes. Op bovenverdieping wil Tante Louise onder meer Silverfit plaatsen, wordt ook gebruik in revalidatiesetting. Hemodialyse in gesprek met Bravis. Nierdialyse vindt nu plaats in het ziekenhuis, maar toenemende tendens tot thuissituatie. Veel mensen vinden dit echter wat eng, mensen missen dan vaak de veilige omgeving van een zorgfaciliteit. Dit zou een tussenstation kunnen zijn tussen ziekenhuis en thuis. Ook diverse behandelruimte worden gerealiseerd.

Noordvleugel: begane grond: recreatieruimte, 1 eerstelijns verblijf appartement, 8 woonappartementen, 1 gezamenlijk leefruimte, keuken en terras en een royale tuin met veel mogelijkheden. 1^e verdieping: 9 woonappartementen, 1 gezamenlijke leefruimte, keuken en balkon. Een eerstelijns appartement kan een goede oplossing zijn voor mensen waar het nodig voor is. Zijn nog wel wat hoofdbrekens over, maar we gaan daar gewoon mee van start. Kijken wel hoe we dat verder gaan regelen met zorgverzekeraars etc. Recreatieruimte kan ook gebruikt worden voor bijvoorbeeld feestjes.

Mensen die dreigen te vereenzamen kunnen een vangnet krijgen via de gezamenlijke ruimte.

Vragen:

Hoe ziet het woonappartement er uit? Mensen moeten niet in de pantry uitgebreid gaan koken, maar we willen vooral mensen met elkaar actief krijgen en dus ook samen koken etc. De criteria tot toetreding voor de woonappartementen: is dat CAK of vrije inschrijving? Zit er een systeem achter? Het is private huur, vrije inschrijving, boven de sociale huurdrempel. We willen ook zorg bieden, vangnet bieden voor mensen die zorg nodig hebben. dAar zal wel een indicatie voor nodig zijn. Hoe we willen de zorg gaan organiseren is een thuiszorgmedewerker als gastvrouw. Die 24 uur aanwezig is. Door indicaties te stapelen kunnen medewerkers continu gefinancierd worden. Samen Thuis, joint venture van TWB

Op de tekening zijn er 2 x 2 appartementen die schakelbaar zijn met een tussendeur, de rest betreft eenpersoonsappartementen.

Iedereen kan zich inschrijven, maar met een indicatie kan de zorg betaald worden. Als mensen zonder indicatie komen, dan eventueel met een eigen bijdrage. Je moet dus wel enigszins financieel daadkrachtig zijn om in het pand te komen. Het is de enige optie om het zo te doen.

We zitten net boven de sociale huurgrens. Schatting zo'n 800 tot 900 euro per maand. Het is voor iedereen die een probleem heeft met zorg, die eenzaam is, geen kinderen in de buurt, zo laagdrempelig mogelijk.

Gevel wordt aangepast, daar komt de prikpost, pincode apotheek automaat voor herhaalrecepten. Wel met restricties, opiaten zijn niet toegestaan. Nieuwe gevel, kant medisch centrum. Balkom Margaretha wordt doorgetrokken tot ongeveer halverwege. Er komt een glazen rand op. Brochure ook te vinden op de website, wat is de visie, gedachte achter het concept.

Voorzitter: per wanneer zou een en ander operationeel zijn: woonhof oktober, medisch centrum september.

De heer de Heer: gezamenlijke keuken: mensen die gezamenlijk maaltijd bereiden, maar er zijn ook mensen die dit niet kunnen, wat hier mee te doen? Niet iedereen hoeft te koken, het gaat om mensen uit de eenzaamheid te halen.

De heer Bakker: al veel inschrijvingen? Acht a negen oprecht geïnteresseerden, reacties zijn tot nog toe wel goed te noemen. Reacties ontvangen van mensen uit de gehele gemeente. Zorg moet apart ingekocht worden, apart te regelen. Het liefste via een indicatie, Gastvrouw 24 uur aanwezig is insteek, die kun je niet invliegen vanuit meerdere organisaties. Zorgverlener is dus Samen Thuis, Ons Thuis en TWB-joint venture.

De heer Ernst: wie bepaalt wie er komt te wonen? Als mensen reageren op de brochure, dan contact opgenomen door Kitty Thiele van Samen Thuis. Dan wordt het gesprek aangegaan. Het gaat nu op volgorde van inschrijven tot nog toe. Wij als huisartsen hebben er geen dubbel belang in. De huisartsenorganisaties staan achter het plan.

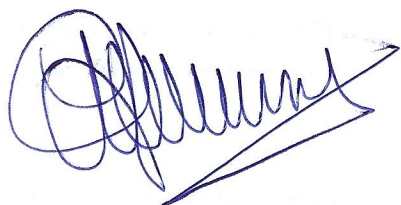
De heer de Krom spreekt namens KBO Huijbergen. Hij wil de huisartsen compliment geven voor reanimatie van St. Margaretha. KBO Huijbergen wil de helpende hand uitsteken en de andere verenigingen binnen de eenzaamheidsbestrijding. Is het mogelijk om de bewoners te attenderen op de diverse verenigingen in de dorpskern?

Kan men er blijven wonen, ook als de zorg te zwaar wordt? Dat is wel de insteek, maar gaat het om vergevorderde dementie met bijbehorende problematiek dan is het anders. Maar gaat het om verdere veroudering of palliatieve zorg, dan kan het zeker.

Wordt er ook gekeken naar de match tussen mensen, omdat er veel gezamenlijk wordt gedaan? Als huisarts willen ze niet sturen, daarom worden gesprekken gevoerd binnen de kennismaking en intake via Samen Thuis. Daar wordt dan grondig besproken of het concept past bij de bewoners.

10. **Rondvraag.**

Er zijn geen verdere vragen.



Hoogerheide, 25.08.2017



namens de voorzitter: De heer C. de Weert
secretaris: C. Kuen – Swolfs