

Aan	Het bestuur van de Wmo raad
Van	Miriam Mos
Datum	22 augustus 2016
Zaaknummer	723453
Onderwerp	Reactie op vragen en opmerkingen brief 10 augustus 2016

Pagina 3:

De nota geeft de indruk dat vooral de gevolgen van de bezuinigingen voor de functies H1 en H2 zijn beschreven. Zijn de gevolgen van de bezuinigingen voor cliënten met een indicatie voor de functie 'begeleiding' bekend? Is bekend hoeveel en welke burgers, geen gebruik hebben gemaakt van de afgegeven indicatie? (Wellicht ten gevolge van de hogere eigen bijdrage?) En is bekend hoeveel aanvragen zijn afgewezen en /of beëindigd?

Worden deze zorgmijders 'gevolgd' in de ontwikkeling van hun oorspronkelijke zorgvraag? M.a.w. vindt er een follow-up plaats? Inmiddels weten we door de toelichting door de wethouder d.d. 11/7, dat deze burgers tot 31/12/2016 gevolgd worden, waarna vervolgbeleid zal worden ontwikkeld, zie ook pagina 21.

Door diverse oorzaken o.a. bezuinigingen AWBZ, later WLZ en verzekerde zorg, alsmede de verlaging van 15% door de gemeente, zijn er dagbestedingsmogelijkheden van o.a. GGZ gesloten, waardoor cliënten met een indicatie Begeleiding, elders moesten worden geplaatst. Daarnaast zijn er signalen, dat meerdere cliënten met een PGB, waarvoor de functie Begeleiding geïndiceerd is, door de 5 noordelijke gemeentes, waaronder Midden-Drenthe, zijn omgezet in Zorg In Natura. Het roept de vraag op of deze cliënten eveneens onder de categorie zorgmijders zijn gaan vallen. De problematiek van deze burgers brengt met zich mee dat zij participatie juist moeilijk vinden, zij zien er het belang niet van in en vragen zelf niet om hulp.

Reactie: Ten tijde van de transitie is bij de inkoop van begeleiding met de zorgaanbieders afgesproken dat de ondersteuning die geboden werd voor de transitie ook na de transitie geboden zou blijven ongeacht een korting op de tarieven van 15%.

Ook zijn er in 2015 met alle cliënten met een AWBZ indicatie keukentafelgesprekken gevoerd. In deze gesprekken is met elke cliënt de specifieke situatie uitgebreid besproken en in beeld gebracht. Elk gesprek heeft tot doel gehad om in kaart te brengen wat nodig is aan ondersteuning. In overleg met cliënt is op deze wijze voor iedereen een passende vorm van ondersteuning gevonden. Passend betekende niet altijd dat dit precies dezelfde vorm van ondersteuning was die op grond van de AWBZ werd gegeven. Onze conclusie is dan ook dat er geen aanleiding is om te veronderstellen dat er momenteel cliënten zijn die ondersteuning missen die dat wel zouden moeten krijgen.

Vervolgens stelt u de vraag hoeveel en welke burgers geen gebruik hebben gemaakt van de afgegeven indicatie. Ten aanzien van een PGB voor begeleiding zijn er 15 personen die in 2016 het PGB nog niet besteed hebben. De eigen bijdrage kan niet de reden zijn dat het PGB nog niet is besteed, omdat de klant al een toekenning heeft gehad.

Voordat een aanvraag voor begeleiding wordt toegekend, is de eigen bijdrage besproken en heeft de klant aangegeven ondanks de eigen bijdrage wel gebruik van de voorziening te willen maken. Ten aanzien van zorg in natura kunnen wij op korte termijn niet aangeven hoeveel cliënten geen gebruik van de voorziening maken. We kunnen wel aangeven dat altijd duidelijk wordt wanneer een klant geen gebruik van de voorziening maakt. Alle facturen van zorgaanbieders worden namelijk naast de gegevens uit ons klantsysteem gelegd. Als blijkt dat er niet gefactureerd wordt voor een klant, is dat een reden om verder te onderzoeken waarom er geen gebruik wordt gemaakt.

Dan vraagt u nog hoeveel aanvragen zijn afgewezen en/ of beëindigd. Er zijn geen aanvragen voor begeleiding afgewezen tot dusver. Er zijn in 2016 naar aanleiding van een heronderzoek 17 beëindigingen van lopende voorzieningen geweest. Verder verwijzen wij u naar het antwoord bij de vraag bij pagina 21, 4.5 (eigen bijdrage).

Pagina 3. Laatste alinea:

Onduidelijk is, wat het voordeel voor de gemeente Midden-Drenthe zal zijn indien instellingen meer gaan samenwerken. De voorbeelden die genoemd worden hebben een andere financieringsbron, bijv. de ziektekostenverzekering.

Reactie: De samenwerking tussen diverse instellingen is niet primair bedoeld om geld te besparen maar vooral om de kwaliteit van de zorg door middel van samenwerking tussen de instellingen te vergroten. Dat is in het belang van de burger en dus ook van de gemeente. Als het geld bespaart is dat mooi meegenomen.

Pagina 4 . 2° alinea:

Op welke wijze kan men op basis van een gezamenlijk systeem, de zorgbehoefte redelijk nauwkeurig voorspellen? Kan de gemeente aangeven hoe het beheer van dossiers is geregeld en hoe de privacy van de burger/cliënt is geborgd?

Reactie: Tot op heden hadden we een fragmentarisch beeld van de zorgbehoefte van Wmo gerechtigden. Alleen de zaken die wij als gemeente verstrekten (HH of een hulpmiddel) hadden wij in het systeem en dus hadden wij daar kennis van. Het was afwachten op de vraag, anticiperen kon niet. Straks hebben wij een systeem waarin alle algemene voorzieningen staan en maatwerkvoorzieningen. De meeste mensen beginnen met algemene voorzieningen voor ze aan de maatwerkvoorzieningen toekomen. Daardoor kun je op een gegeven moment gaan zien wanneer mensen de overstap maken van algemene voorzieningen naar maatwerkvoorzieningen. Als we een aantal jaren ervaring hiermee hebben opgedaan kunnen we de zorgbehoefte in redelijke mate gaan voorspellen en daar dus ook op gaan anticiperen. Dan stelt u vragen over het beheer van dossiers en over het borgen van privacy van de cliënt. Wij werken met een digitaal zaakstelsel waarin tevens alles wordt gearchiveerd. De privacy van onze cliënten is te allen tijde geborgd omdat we ons houden aan de wettelijke regels.

Pagina 5, 4° alinea:

Resultaat- en prestatie gebonden financiering wordt door elkaar gebruikt. Indien er daadwerkelijk een pilot wordt opgezet is het wenselijk een duidelijke definiëring te omschrijven. Is het inhoudelijk resultaat van het geleverde product dat telt, of is dat het financiële resultaat?

Reactie: Door middel van een pilot willen we onderzoeken wat de mogelijkheden van resultaat gerichte financiering zijn. Maatwerk is het uitgangspunt van alle voorzieningen die op grond van de Wmo worden verstrekt. Het financiële resultaat zal dan ook geen doel op zich zijn of worden.

Pagina 5, 3° alinea:

Een extra financiële investering voor de HV-functie bekostigen vanuit het budget Begeleiding/ Ondersteuning en het opzetten van een stimuleringsfonds, waarvoor een bedrag van € 100.000,= eveneens van het budget Begeleiding beschikbaar wordt gesteld. Dit roept de vraag op of dit budget niet teveel onder druk komt te staan. Onduidelijk is namelijk hoe het komt dat de functie Begeleiding relatief weinig geïndiceerd is, dan wel geïndiceerd wordt. N.b.: door de bezuinigingen in met name de GGZ ligt het in de lijn der verwachtingen dat juist de functie Begeleiding vaker geïndiceerd zal (moeten) worden. Daarnaast zal ten gunste van de vergrijzing, de begeleiding van ouderen, al dan niet in groepsverband, ook gaan toenemen.

Reactie:

Nadat de concept Transformatienota is goedgekeurd door de gemeenteraad werken we beleidsregels uit waarin onder andere voorwaarden staan geformuleerd om een bijdrage te kunnen ontvangen. Het stimuleringsfonds is bedoeld om te bevorderen dat aanbieders van zorg nieuwe initiatieven kunnen ontwikkelen die bijdragen aan het oplossen van vraagstukken of knelpunten binnen de zorg. Wij vinden het waardevol om nieuwe initiatieven te kunnen ontwikkelen en daarom wordt de huidige ruimte die er is binnen het totale budget voor de Wmo benut om de kosten van het stimuleringsfonds te kunnen dekken.

Pagina 5, 5e alinea:

De signaleringsfunctie van de huishoudelijke hulp is, zeker in het kader van preventie, van groot belang. Zo er al relatief weinig opleiding nodig is, is bijscholing van huishoudelijk medewerkers op het onderdeel observeren op z'n minst essentieel. Het lijkt ons goed om daarmee rekening te houden in het aanbestedingsproces. Bovendien vragen we ons af of bij de huishoudelijke hulp bekend is, bij wie/ welke instantie zij haar signalen kan neerleggen. Wellicht is dit beter te realiseren bij zorgaanbieders die zowel huishoudelijke hulp als andere vormen van thuiszorg bieden, dan bij de schoonmaak- bedrijven.

Reactie: Bij de nieuwe aanbesteding van huishoudelijke hulp wordt de signaleringsfunctie geborgd. Aan de signaleringsfunctie liggen opleidingseisen ten grondslag. De signaleringsfunctie houdt ook in dat bij de huishoudelijke hulp bekend is waar signalen neergelegd kunnen worden.

Pagina 7, 1.1:

Het CIZ indiceert en de uitvoering van de WLZ wordt door de Zorgkantoren gedaan. Het zorgkantoor voert niet uit, het financiert de WLZ-indicatie, die vervolgens door een (gecontracteerde) zorgaanbieder wordt uitgevoerd. Graag verduidelijken.

De voorzieningen gaan per 1-1-17 over van de WMO naar de WLZ. Heeft dit financiële gevolgen voor de gemeente Midden-Drenthe in positieve- dan wel negatieve zin?

Reactie: Wij verduidelijken de zin waarop u doelt in de eerste alinea. Tevens wordt paragraaf 1.1 aangepast aan de laatste ontwikkelingen. Tot een bij koninklijk besluit vast te stellen tijdstip, blijft de gemeente verantwoordelijk voor alle individuele voorzieningen, huishoudelijke hulp en woningaanpassingen voor cliënten met een Wlz indicatie. Dit betekent dus dat er op dit moment niets verandert in de uitgaven voor de voorzieningen voor deze cliënten.

Pagina 9:

In het kader van de WMO reactie / Ouderenbeleid: In deze conceptnotitie is niets terug te vinden van overwegingen om alsnog tot een notitie Ouderenbeleid te komen. Dit is vooral van belang inzake preventie, bewustwording, digitaliseringsbeleid en huisvesting van belang.

Reactie: Uw opmerking is terecht en daarom komen wij bij u terug over dit onderwerp.

Pagina 11, 1e alinea:

Kan de WMO-raad de resultaten van de 0-meting ontvangen en de daarop geplande acties, opdat de WMO-raad de voortgang kan volgen? Er is veel aandacht geweest voor de kleine dorpen. Wij adviseren de aandacht nadrukkelijker ook te richten op de grote kernen Beilen, Smilde en Westerbork. In de voorliggende nota wordt weliswaar opgemerkt dat verbindingen kunnen worden gelegd vanuit de (resultaten) van de kleinere dorpen (Dorpszorg), maar wie gaat dat op welke wijze doen? Bestaan er daadwerkelijk plannen voor wijken en buurten in de grote kernen?

Reactie: Wij zorgen ervoor dat u de resultaten van de 0-meting ontvangt. Tevens blijven wij u informeren over de voortgang vanuit het project WelWoZo onder andere door middel van nieuwsbrieven. Vanuit het project Dorpszorg en het WelWoZo houdt men zich onder andere bezig met de toekomstige behoefte op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Hier kunnen verbindingen gelegd worden. In een van de grote kernen, namelijk Westerbork, vindt binnenkort een startbijeenkomst plaats waarna wordt gestart met een behoeftenonderzoek door Welzijnswerk MD in opdracht van de gemeente. Het is een onderzoek naar de huidige en toekomstige behoefte op het gebied van wonen, welzijn en zorg met als doel zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen blijven wonen.

Pagina 12, 3.2.3:

De WMO-raad is positief over deze pilot en wordt graag op de hoogte gehouden van de voortgang.

Reactie: We houden u graag op de hoogte over de voortgang van de pilot in Hijken.

Pagina 12, 3.3:

Stimuleringsfonds, advies: Bij het ontwikkelen van innovatieve ideeën moet ook rekening worden gehouden met de burgers, die door de bezuinigingen bij GGZ, Promens Care en andere organisaties die begeleiding bieden tussen wal en schip zijn gevallen. Wellicht door het opzetten van dagbestedingsprojecten in Midden-Drenthe? Ook kan er gedacht worden aan de inzet van hulpverleners met kennis van de doelgroep psychiatrie die in samenwerking met de dorpen- en /of wijkteams, burgers kunnen helpen bij hun participatie en integratie.

Reactie: Zoals wij eerder hebben aangegeven is er voor ons geen aanleiding om te veronderstellen dat er cliënten zijn die ondersteuning missen die dat wel zouden moeten krijgen. Uw aanbevelingen betrekken we bij de besluitvorming over het stimuleringsfonds die gaat plaatsvinden nadat de concept Transformatienota Wmo is vastgesteld door de gemeenteraad. Verder verwijzen wij u naar het antwoord vermeld bij pagina 5, 3e alinea.

Pagina 14:

Het zou goed zijn om bij algemene voorzieningen de klussendienst te noemen en bij de Dorpshuizen, eveneens de ontmoetingsgebouwen in de grote kernen zoals het Karspelhuis, Beurtschip, Kruumtenhoes, De Raat, Annie.Londohuis en de toekomstige Woonservicezone Jade etc.

Reactie: Paragraaf 4.2 wordt aangevuld met de klussendienst en naast de dorpshuizen worden ontmoetingsgebouwen benoemd.

Pagina 16:

Kader onder de 1^e alinea: Op welke wijze wordt bij cliëntondersteuning de onafhankelijke positie van Welzijnswerk Midden-Drenthe gewaarborgd? Wij willen over dit onderwerp graag verder van gedachten wisselen en wij komen hier nog op terug.

Reactie: Om de onafhankelijkheid te borgen heeft het college ervoor gekozen om de cliëntondersteuning extern bij Welzijnswerk Midden-Drenthe neer te leggen. Vanuit die positie is de onafhankelijkheid geborgd en worden burgers door HBO ervaren en geschoolde professionals begeleid op het terrein van voorlichting, advies en informatie maar ook bij klachten en calamiteiten. Met het dagelijks bestuur is afgesproken, dat in samenwerking met Welzijnswerk MD een bijeenkomst wordt georganiseerd over de rolverdeling tussen Wmo-consulent, cliëntadviseur en cliëntondersteuner.

Pagina 16:

Laatste alinea, de burger kan zich laten ondersteunen: Weet hij dat? Weet hij waar hij moet zijn om die ondersteuning te realiseren? Hoe wordt dat bij de aanmelding en de vervolgspraak duidelijk gemaakt?

Wordt het bredere informatie- en adviespunt, het loket Welzijnswerk, bekend gemaakt op de gemeentelijke website, opdat het traject volledig benut wordt?

Bij het eerste contact worden cliënten nadrukkelijk gewezen op de mogelijkheden van cliëntondersteuning. Op dit moment staat er op de gemeentelijke website een link naar het Welzijnswerk. Vervolgens staan op die site de mogelijkheden van cliëntondersteuning genoemd.

Pagina 17. 4.3.5 :

Is er een pakket van (inhoudelijke) eisen vastgesteld op grond waarvan de aanbesteding wordt gedaan? Zo ja, kan de WMO-raad daarvan kennis nemen?

Inmiddels is er door de gemeente een voorlopig besluit voor de komende jaren in voorbereiding m.b.t. huishoudelijke hulp, waarop wij nu verder niet ingaan.

Reactie: Ja, er is een pakket van eisen vastgesteld. De Wmo-raad ontvangt binnenkort het "Aanbestedingsdocument Inkoop Jeugdwet/ Wmo" waarin u de inhoudelijke eisen na kunt lezen.

Pagina 20, 4.4 .1:

Voorlaatste alinea: Is het de mantelzorger die van de huishoudelijke hulp gebruik mag maken of is het de cliënt die daarvoor een aanvraag doet? Hoe kan hieraan meer bekendheid worden gegeven?

Reactie: Omdat we voornemens zijn om de bezuiniging op huishoudelijke hulp terug te draaien, is de inzet van de huishoudelijke hulptoeslag niet meer aan de orde. De mogelijkheden van huishoudelijke hulp voor overbelaste mantelzorgers komt aan bod in de nog te ontwikkelen nota respijtzorg.

Pagina 21 . 4.5:

Eigen bijdrage: Is er onderzocht of burgers zijn afgehaakt van het afnemen van zorg vanwege de eigen bijdrage? Is daarbij ook gekeken naar de cumulatie van de verschillende soorten bijdrages, ook die niet WMO gerelateerd zijn? Wij adviseren dit onderwerp nader te bekijken en uit te werken over de grens van de gemeentevoorzieningen. Wellicht is de maximale eigen bijdrage, zoals de gemeente deze hanteert, nog eens te heroverwegen.

Reactie: Zoals u zelf ook aangeeft in uw brief, monitoren we tot 1 januari 2017 wat klanten ertoe beweegt om zorg stop te zetten of niet aan te vragen en of de eigen bijdrage een rol speelt. Na afloop van deze periode beoordelen we de informatie die we hebben verzameld. In uw reactie maakt u aan de hand van een aantal vragen duidelijk dat u, ten aanzien van de eigen bijdrage, adviseert om nader te onderzoek te verrichten. Op het moment dat wij besluiten om nader onderzoek naar de eigen bijdrage te verrichten, betrekken wij daarbij uw advies.

Pagina 21, 4.6:

Uitgangspunt etc.: Dat is een redelijk sturende bepaling. Het roept de vraag op of de indicatiesteller altijd de keuze ZIN /PGB voorlegt. De burger heeft immers keuzevrijheid? Uiteraard indien is vastgesteld dat hij daartoe in staat is.

Pagina 22:

1e alinea: Indien een burger met een PGB, met een indicatie Begeleiding, een stappenplan (= zorgplan) met een te behalen doel moet overleggen, wie beoordeelt dan de inhoudelijke waarde van het opgestelde plan?

Reactie op voorgaande twee vragen: In de nota staat dat zorg in natura het uitgangspunt is. Deze zin wordt aangepast. De cliënt heeft altijd de keuze tussen zorg in nature of een PGB mits de cliënt onder andere in staat is om het PGB te beheren. In 2016 worden nadere regels uitgewerkt omtrent het verstrekken van een PGB. Een zorgplan, waarin onder andere vermeld dient te staan wat het doel van de ondersteuning is, wordt inhoudelijk beoordeeld door een consulent van het team Wmo.

Pagina 22, 4.8.1:

Het is goed dat met de inkoop van Jeugd en WMO rekening wordt gehouden met de Balkenende norm voor bestuurders van zorgorganisaties. Hoe wordt dat gecontroleerd? Op welke wijze wordt er gekeken naar de kwaliteitseisen van de aan te besteden producten. Is daarvoor een pakket van eisen geformuleerd?

Reactie: Ten aanzien van de Balkenende norm voor bestuurders van zorgorganisaties zijn gemeenten niet bevoegd om te verbieden hogere salarissen of vergoedingen dan de norm te betalen. In het “Aanbestedingsdocument Inkoop Jeugdwet/ Wmo” (en in de nog af te sluiten raamovereenkomsten) is opgenomen dat wij het recht hebben om deze informatie te publiceren en als het zo uitkomt, zullen we ook gebruik maken van deze mogelijkheid. Wat betreft de kwaliteitseisen van de aan te besteden producten verwijzen wij u naar de beantwoording van de vraag onder pagina 17, 4.3.5.

Vraag gesteld onder: Tot slot nog een tweetal opmerkingen:

Zijn er voldoende geschikte dagbestedingsprojecten in de buurt, zodat de burger niet naar bijv. Assen hoeft te reizen? Is vervoer naar de dagbesteding goed geregeld? Wellicht kunnen deze items worden meegenomen in het WelWoZo-project?

Reactie: Wij zijn van mening dat er voldoende dagbestedingsprojecten in de buurt zijn en dat het vervoer goed geregeld is. In onze afspraken met zorgaanbieders, zowel nu als in de nieuwe aanbesteding, is opgenomen dat vervoer onderdeel van de te bieden begeleiding is. Eerst wordt gekeken wat de cliënt zelf kan organiseren op het gebied van vervoer en als er geen mogelijkheden zijn dan behoort de zorgaanbieder voor vervoer te zorgen. Er is geen beperking op het aantal zorgaanbieders dat een contract met de gemeente afsluit om zorg aan te bieden. Dit doen we om een zo gevarieerd mogelijk aanbod te creëren zo dicht mogelijk bij de klant. Maatwerk blijft echter het uitgangspunt. Als een aanbieder buiten de gemeente grens een aanbod heeft dat beter aansluit op de behoefte aan ondersteuning dan zal de cliënt daar gebruik van kunnen maken.