

postadres Postbus 26, 3400 AA IJsselstein

Platform Samenleving IJsselstein
Libra 9
3402 HA IJSSELSTEIN

bezoekadres
Overtoom 1
3401 BK IJsselstein

t 14 030
f 030 6884350
e info@ijsselstein.nl

betreft Gesprekken PSIJ nav Cliëntervaringsonderzoek Wmo 2017

uw kenmerk
uw brief van 16 augustus 2018
behandeld door D.A. Draaisma

zaaknummer 592268

datum 1-11-2018
blad 1 van 3
bijlagen

Geachte bestuur,

Bij het laatste cliëntervaringsonderzoek Wmo over 2017 hebben 40 personen aangegeven contact te willen hebben met u. U heeft gesprekken gehad met deze personen en heeft in uw brief een weergave gegeven van die gesprekken. U benoemt in uw brief enkele aandachtspunten en u doet een aanbeveling.

Wij danken u hartelijk voor de informatie die cliënten in gesprekken met u hebben gedeeld. Puntsgewijs kunnen we het volgende aangeven.

Toelichting

1^e aandachtspunt PSIJ:

U heeft in de gesprekken met cliënten geconstateerd dat het aantal klachten over de regels over Hulp bij het Huishouden is afgenomen maar dat bij veel mensen verschillende opvattingen leven ten aanzien van het begrip 'schoon huis'. U geeft aan dat dit ook is geconstateerd bij de Rekenkamercommissie en u bent, met hen, van mening dat een door het Sociaal Team uit te voeren steekproefonderzoek een goede optie zou zijn.

Reactie college:

In juni en juli jl. heeft, in opdracht van de gemeente, een steekproefonderzoek plaatsgevonden door MEE Utrecht, Gooi en Vecht. Aanleiding hiervoor betrof de verandering van werkwijze binnen de voorziening Hulp bij het Huishouden van de gemeente IJsselstein. Per 1 januari 2015 geldt namelijk het model van resultaatsturing. De urenindicatie is losgelaten en er wordt nu resultaatgericht gewerkt, met als resultaat een schoon en leefbaar huis. Een en ander naar aanleiding van de uitkomsten van een eerder cliëntervaringsonderzoek (over 2016), het onderzoek huishoudelijke ondersteuning in opdracht van de rekenkamercommissie en geluiden die het PSIJ eerder van cliënten heeft gehoord.

M.b.t. de aanbevelingen die Mee Utrecht, Gooi en Vecht hebben gesteld hebben wij onlangs aangegeven om een aantal afspraken te maken. Het moet helder zijn waar cliënten zich kunnen melden bij klachten of bij het verzoek voor meer uren. Daarnaast worden de controle instrumenten (zoals beschreven in de rapportage 'Huishoudelijke Ondersteuning') uitgebreid en zal in 2019 nogmaals een kwalitatieve steekproef worden uitgevoerd. Tot slot hebben wij aangegeven dat we:

- Voornemens zijn om bij alle nieuwe aanvragen voor de voorziening Hulp bij het Huishouden de voorgaande indicatieperiode te evalueren.
- In het cliëntervaringsonderzoek van 2019 aanvullende vragen over de voorziening Hulp bij het Huishouden op te nemen.
- Bekijken hoe we in de preventieve huisbezoeken (uitgevoerd door Stichting Pulse) een aantal aanvullende vragen over de voorziening Hulp bij het Huishouden op kunnen nemen

2^e aandachtspunt PSIJ:

U geeft aan dat de communicatie met het Sociaal Team soms als lastig wordt ervaren. Met name de wachttijd totdat de uiteindelijke hulp geboden wordt ervaart men als een probleem. U geeft aan dat goede voorlichting aan de cliënt, vooral ook over de tijd tussen aanvraag en de uiteindelijke verstrekking van een voorziening of start van de hulp, een absolute vereiste is.

Reactie college:

Wij betreuen de wachttijd voordat een voorziening kan worden ingezet of de hulp kan starten. Het gaat hierbij niet over de wachttijd voordat het Sociaal Team contact heeft met de inwoner, maar over de wachttijd als er al een indicatie afgegeven is naar een zorgaanbieder, dan wel leverancier van hulpmiddelen. Hier hebben wij geen invloed op. Bij een enkele zorgaanbieder voor huishoudelijke ondersteuning kan de wachttijd oplopen tot 2 a 3 maanden. Dit is echter wel een maatschappelijk probleem, er is een tekort aan personeel op de arbeidsmarkt voor de onderdelen zorg en ondersteuning.

Het Sociaal Team geeft het bij de aanvraag voor een voorziening wel aan bij de cliënt.

3^e aandachtspunt PSIJ:

U geeft aan dat er onduidelijkheid wordt ervaren over aanpassingen in huis in relatie tot Wmo-Provides. U heeft signalen ontvangen dat Provides niet altijd even soepel reageert op de aanpassingen in huis. Er zit ook spanning tussen wat Provides vindt wat de Wmo moet doen en wat zij zelf als goede verhuurder moeten doen. U geeft de suggestie aan ons om hier naar te kijken.

Reactie college:

De aanpassingen die vanuit de Wmo worden gedaan betreffen aanpassingen in de woning die noodzakelijk zijn in verband met "plotseling" opgetreden beperkingen.

Wat onder verantwoordelijkheid valt van de woningeigenaar (in veel gevallen een VVE en/of woningbouwvereniging) is duidelijk neergelegd in het bouwbesluit. Daarnaast zijn er ook zaken die algemeen gebruikelijk zijn en daardoor niet vergoed worden door de Wmo zoals:

- wandsteunen
- verhoogde toiletten
- kranen etc.

Ook het vervangen van deze aanpassingen die eerder vielen onder eerdere wetgeving zoals de Wet voorziening gehandicapten (Wvg) of Wmo worden niet meer vergoed vanuit de huidige Wmo.

In principe is er grofweg de volgende indeling te maken:

Aanpassingen aan de toegang tot een complex en de centrale ruimten/galerijen in een complex vallen niet onder de Wmo;

Aanpassingen in de woning noodzakelijk door een beperking of gebrek vallen onder de Wmo als: de noodzaak tot aanpassen niet te voorzien was en er hierdoor niet op geanticipeerd kon worden; de woning door een aanpassing langdurig adequaat wordt voor de gebruiker; de aanpassing noodzakelijk is en niet wenselijk.

We hebben met Provides duidelijke afspraken gemaakt over wat wel of niet tot de verantwoordelijkheid van Provides of de gemeente behoort. In bijzondere gevallen of bij onduidelijke situaties is er overleg met Provides. Een verzoek tot het aanpassen van de woning en een advies voor een maatwerkvoorziening/aanpassing is altijd ter beoordeling van de professional uit het sociaal team.

Aanbeveling PSIJ:

U geeft een aanbeveling m.b.t. het onderwerp zorgval. Als voorbeeld noemt u een cliënt die mantelzorger is voor echtgenoot waarbij de cliënt moet worden opgenomen in het ziekenhuis en daarna 6 weken lang geen zware verrichtingen mag doen. De partner moet die weken elders worden ondergebracht maar zowel het Sociaal Team als de zorgverzekeraar wijzen naar elkaar voor vergoeding van de kosten. U doet de aanbeveling om voor dit soort situaties een structurele oplossing te vinden.

Reactie college:

We erkennen dat het sociaal domein ingewikkelde materie is, mede in samenhang met bijvoorbeeld Wet langdurige zorg (Wlz). Het sociaal domein (o.a. Wmo en Jeugdwet) is verantwoordelijk voor het ondersteunen van mantelzorgers van cliënten zonder een indicatie vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz).

Een belangrijke vorm van ondersteuning kan zijn het bieden van respijtzorg, dat wil zeggen: zorg waardoor een mantelzorger tijdelijk ontlast wordt van zijn taak. Als onderdeel van de aan cliënten te verstrekken voorziening heeft gemeente IJsselstein de voorziening: kortdurend verblijf/respijt ingekocht bij instellingen.

Als er sprake is van een thuiswonende verzekerde met een Wlz-indicatie komt logeeropvang (om de mantelzorg te ontlasten) ten laste van de Wlz. Als iemand een indicatie heeft voor de Wlz, kan door de mantelzorger geen beroep worden gedaan op respijtzorg vanuit het gemeentelijk domein, dit zou anders tot dubbele bekostiging leiden.

Kortdurend verblijf wordt vanuit de zorgverzekering ingezet wanneer de mantelzorg onverwachts uitvalt (door b.v. een acute operatie) en de benodigde zorg niet langer op een verantwoorde manier thuis kan worden gegeven. De mogelijkheden voor uitbreiding van de huidige medische zorg en uitbreiding van verpleging en verzorging zijn onderzocht. Deze blijken niet mogelijk of zijn ontoereikend waardoor voor de cliënt/patiënt een gezondheidsbedreigende situatie ontstaat. In deze situatie indiceert de huisarts kortdurend verblijf op grond van de zorgverzekering.

Artikel 14 van de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning gemeente IJsselstein 2018 stelt het volgende:

1. Kortdurend verblijf is een vorm van respijtzorg en wordt ingezet voor het ontlasten van de mantelzorger. Dit met als resultaat dat de cliënt zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven wonen.
2. Om in aanmerking te komen voor kortdurend verblijf moet de cliënt van de mantelzorger ten gevolge van het (tijdelijk/deels) wegvallen van de mantelzorg zijn aangewezen op ondersteuning welke gepaard gaat met permanent toezicht.
3. Kortdurend verblijf kan voor maximaal 3 etmalen per week worden verleend. Bij meer dan 3 etmalen per week verblijf in een instelling is er sprake van een opname en is de Wlz van toepassing.
4. Kortdurend verblijf wordt geboden in een instelling, niet zijnde een ziekenhuis, of in een accommodatie van een door het college gecontracteerde aanbieder.

Respijtzorg wordt ingezet als er sprake is van een overbelaste mantelzorger. Door het inzetten van respijtzorg kan de mantelzorger 3 dagen per week ontlast worden.

Wanneer er sprake is van een geplande operatie van de mantelzorger en de zorg thuis niet meer doelmatig is, kan er voor meerdere weken achter elkaar respijt zorg ingezet worden. Tijdens deze periode moet onderzocht worden hoe interventie kan plaatsvinden met als doel optimale en doelmatige zorginzet thuis. Het doel van de Wmo is maatwerk.

Het is aan het Sociaal Team om dit te beoordelen. Bij medische risico (en dus opname op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw) wordt de beoordeling gedaan door de huisarts.

Hoogachtend,

BURGEMEESTER EN WETHOUDERS VAN IJSSELSTEIN,
de secretaris,


F.D. Luchtenburg

de burgemeester,


mr. P.J.M. van Domburg