

Raadsstuk 78/2008  
B&W datum 15 april 2008  
Sector/Afd SO/vg  
Reg.nr(s) 08/59395

Onderwerp **Beantwoording vragen van de heer J. Vrugt inzake herindicatie huishoudelijke hulp**

Aan de Raad der gemeente Haarlem

Ingevolge het bepaalde in artikel 38 van het Reglement van Orde voor de vergadering van de gemeenteraad stellen wij u hierbij in kennis van de op 31 januari 2008 bij ons college ingekomen vragen van de heer J. Vrugt en het door het college gegeven antwoord.

De burgemeester,  
mr. B.B. Schneiders

Aan het college van B&W te Haarlem

Haarlem, 30 jan. '08

Betreft: Schriftelijke vragen ex art. 38 RvO inzake herindicatie huishoudelijke hulp

Geacht College,

Zoals bekend heeft de in gevolge de wet wmo verplichte herindicering van Haarlemmers met hulp in de huishoudelijke verzorging per 1 januari 2008, vertraging opgelopen. Hierover zijn cliënten van de thuiszorg reeds per brief, in november, ingelicht. Ook bekend is, dat deze brief destijds bij vele cliënten meer vragen oproepen, dan zorgen wegnamen aangaande de continuïteit van de hen verstrekte zorg. Hieronder nog maar even de relevante passages uit deze brief:

*In verband met de invoering van deze nieuwe wet, heeft u vorig jaar om deze tijd voor de zorgaanbieder gekozen, die op dit moment uw hulp bij het huishouden verzorgt. Wij hebben u toen ook geschreven, dat uw bestaande indicatie tot uiterlijk 1 januari 2008 geldig blijft.*

*Wat betekent de Wmo per 1 januari 2008 voor u?*

*In verband met de invoering van de Wmo komt uw huidige indicatie met ingang van 1 januari 2008 dus te vervallen. Ook als uw indicatie nog doorloopt na deze datum. Voor u betekent dit verder, dat de gemeente Haarlem vóór 1 januari a.s. een nieuwe indicatie moet afgeven.*

*Wat moet u op dit moment doen?*

*U hoeft op dit moment NIETS te doen. Binnenkort (uiterlijk voor 1 januari 2008) zal één van de medewerkers van het team Wmo van de gemeente Haarlem contact met u opnemen.*

*Wat gaat de gemeente voor u doen?*

*De medewerker van het team Wmo gaat u telefonisch een aantal vragen stellen om uw behoefte aan hulp bij het huishouden opnieuw te bekijken. Het kan ook zijn, dat er een afspraak met u wordt gemaakt om bij u op huisbezoek te komen of dat u wordt gevraagd op een spreekuur te komen. In een enkel geval zal er een medisch advies*

*opgevraagd moeten worden. Op basis van de verzamelde gegevens wordt uw behoefte aan hulp bij het huishouden dan vastgesteld.*

Het is voor onze fractie beslist helder dat Haarlem niet op zich staat in de problematiek rond de hhv in het algemeen en de tijdige herindicering in het bijzonder; in vele gemeenten in Nederland leidt dit tot problemen. Een uitzending van het documentaire-programma Zembla van 23 december j.l. maakte dit nog eens pijnlijk duidelijk. Zoals daarin ook pijnlijk zichtbaar werd wat voor consequenties dit heeft voor de cliënten, alsmede voor het personeel dat in deze sector werkzaam is en de onduidelijkheid en onzekerheid die opnieuw door een aspect van de wmo is ontstaan. Specifiek voor de Haarlemse situatie willen wij u dan ook de volgende vragen stellen:

**Vraag 1:** Hoe staat het op dit moment met de herindicering van cliënten met hhv? Zijn zij allen inmiddels benaderd en heeft herindicatie voor hen allen inmiddels plaatsgevonden?

**Vraag 2:** Door wie werd / wordt deze herindicering uitgevoerd? Door de gemeente zelf of door een extern (commercieel) bureau? (zoja, welk?)

*In genoemde uitzending van Zembla wordt een beeld geschetst van gemeenten waarbij dat laatste het geval is. Een rooskleurige schets levert dit overigens niet op: los van de vraag of de herindicatie wordt uitgevoerd door de gemeente(n) zelf, of door externe bedrijven, blijkt dat dit veelal telefonisch wordt afgehandeld, hetgeen allerm minst zorgvuldig genoemd kan worden; een zodanig belangrijke beslissing, met immers verstrekkende gevolgen, blijkt aan de hand van een enkel telefoongesprekje te worden genomen. Waarbij evident is, dat menig cliënt, zeker ook ouderen, uit beleefdheid of schaamte een rooskleuriger beeld schetst van hun situatie dan in werkelijkheid het geval is. En dat voor medewerkers het gevaar bestaat zodoende een volstrekt onvolledig of gekleurd 'oordeel' te moeten vellen op basis van enkel zo 'n telefoontje.*

**Vraag 3:** Uit de gemeentelijke brief van november aan betreffende cliënten blijkt eveneens dat zij telefonisch zullen worden benadert, al wordt gesteld dat mogelijk een huisbezoek en nader onderzoek noodzakelijk zal zijn. Kunt u aangeven welk percentage van de doelgroep in Haarlem uitsluitend na telefonisch contact zijn geherindiceerd?

**Vraag 4:** Waren / zijn de medewerkers van gemeente danwel externen, op de hoogte van de huidige indicatie van cliënten, alvorens de herindicatie uit te voeren? En van de grondslagen van die indicatie en dus ook van het bestaande, medisch dossier?

**Vraag 5:** Wanneer dit laatste niet het geval is, moeten cliënten dan in alle gevallen opnieuw hun hele verhaal doen en / of wordt hen om gegevens gevraagd die reeds bij eerdere indicering zijn vastgesteld? Of wordt uitgegaan van de situatie zoals die reeds bekend is en uitsluitend gekeken naar evt. verslechtering of verbetering van de situatie van de cliënt? (In geval van chronisch zieken zijn deze vragen uiteraard zeer relevant; de diagnose is bij hen reeds gesteld en de evt. beperkingen mogen

daarbij als bekend worden veronderstelt, er kan zich hooguit een verandering in de actuele situatie voordoen, in de vorm van beperkte verbetering of een verslechtering)

**Vraag 6:** Hebben de medewerkers die belast zijn met herindicering (in- danwel extern) voldoende kennis van de diverse, uiteenlopende ziektebeelden, de consequenties die deze hebben voor de cliënten, etc.? Anders gezegd: Wat is de achtergrond van deze medewerkers en welke eisen wordt aan hen gesteld?

**Vraag 7:** Verloopt de indicatie naar tevredenheid van cliënten, of ontvangt u klachten hierover (over de bejegening, evt. onduidelijkheid of over de afhandeling danwel de geleverde hrv na de herindicatie)?

**Vraag 8a:** Indien (nader) medisch onderzoek nodig wordt geacht, in hoeverre wordt daarbij de bestaande indicatie betrokken, alsmede het bestaande medische dossier van cliënt?

**Vraag 8b:** En in hoeverre wordt hierbij de behandelend arts(en) en / of medisch specialist van cliënt betrokken of om aanvullende informatie verzocht? Zo ook evt. hulpverleners en / of de huidige zorgverlener. (Zij hebben immers – idealiter - het meest actuele beeld van de situatie alsmede het verloop van de evt. aandoening of klachten. Deze vragen moet u dan ook zien als een verlengde van vraag 5, waarbij onze zorgen uitgaan naar een onnodige belasting van de cliënt, indien deze opnieuw zou worden belast met onderzoek naar pijnlijke maar voldongen feiten / het vragen naar de bekende weg, oftewel naar zaken die door professioneel geschoolde medewerkers als bekend zouden moeten worden verondersteld).

**Vraag 9:** Indien de herindicaties nog niet zijn afgerond, kunt u dan aangeven wanneer u verwacht e.e.a. wel gereed te hebben?

**Vraag 10:** Welke consequenties zijn er, voor zowel gemeente als cliënten, aan verbonden, nu de herindiceringsoperatie in weerwil van de wmo niet voor 1 januari j.l. was / is afgerond?

**Vraag 11:** Kunt u de raad z.s.m. na afronding van alle herindicaties informeren over de aantallen danwel percentages cliënten die hierna in een andere categorie of klasse zijn geïndiceerd (meer of juist minder uren, ander soort hulp, etc.) en kunt u daarbij een beeld schetsen van de gevolgen die dit heeft, m.n. vanuit het zorgwekkende (want beperkte) aanbod vanuit de zorgaanbieders?

Wij vertrouwen op een spoedige en heldere beantwoording van onze vragen.

Met vriendelijke groet,

Sjaak Vrugt, Mara van Limbeek en Pieter Krop,  
Axielijst.

Aan de heer J. Vrugt  
lid van de gemeenteraad  
Kerkhofstraat 31 zw  
2011 BK Haarlem

Onderwerp:  
Beantwoording vragen inzake  
Herindicatie huishoudelijke hulp

Uw brief van:  
30 januari 2008

Geachte heer Vrugt,

In reactie op uw verzoek van 31 januari 2008 waarin u ons een aantal vragen stelt inzake de herindicatie huishoudelijke hulp, treft u onderstaand de beantwoording aan.

De antwoorden hebben uitsluitend betrekking op cliënten met zorg in natura. Voor het proces herindicering van cliënten met een PGB verwijzen wij naar onze brief van 4 februari 2008 (kenmerk 2008/7795).

1. *Hoe staat het op dit moment met de herindicering van cliënten met hhv? Zijn zij inmiddels benaderd en heeft herindicatie voor hen allen inmiddels plaatsgevonden*

**Antwoord**

De herindicatie is, op drie gevallen na, volledig afgerond.

2. *Door wie werd/wordt deze herindicering uitgevoerd? Door de gemeente zelf of door een extern (commercieel) bureau? (Zo ja, welk?).*

**Antwoord**

De herindicatie is uitgevoerd door het externe bureau SCIO-Consult onder regie, verantwoordelijkheid en binnen de kaders van de gemeente Haarlem.

3. *Uit de gemeentelijke brief van november aan betreffende cliënten blijkt eveneens dat zij telefonisch worden benaderd, al wordt gesteld dat mogelijk een huisbezoek en nader onderzoek noodzakelijk zal zijn. Kunt u aangeven welk percentage van de doelgroep in Haarlem uitsluitend na telefonisch contact is geherindiceerd?*

**Antwoord**

Bij Zorg in natura is in 98% van de gevallen telefonisch geherindiceerd.

4. *Waren/zijn de medewerkers van de gemeente dan wel externen, op de hoogte van de huidige indicatie van cliënten, alvorens de herindicatie uit te voeren? En van de grondslagen van die indicatie en dus ook van het bestaande, medische dossier?*

**Antwoord**

Men was wel op de hoogte van de indicatie, maar beschikte niet over inzage in grondslagen voor de indicatie of het medische dossier. Deze privacygevoelige informatie is niet door het Zorgkantoor aan de gemeente overgedragen.

5. *Wanneer dit laatste niet het geval is, moeten cliënten dan in alle gevallen opnieuw hun hele verhaal doen en/of wordt hen om gegevens gevraagd die reeds bij eerdere indicering zijn vastgesteld? Of wordt uitgegaan van de situatie zoals die reeds bekend is en uitsluitend gekeken naar evt. verslechtering of verbetering van de situatie van de cliënt? (In geval van chronisch zieken zijn deze vragen uiteraard zeer relevant; de diagnose is bij hen reeds gesteld en de evt. beperkingen mogen daarbij als bekend worden verondersteld, er kan zich hooguit een verandering van de actuele situatie voordoen, in de vorm van beperkte verbetering of een verslechtering.)*

**Antwoord**

Vanwege het ontbreken van medische dossiers was het helaas noodzakelijk dat de cliënt aan de indicatiestellers zijn of haar medische situatie uiteenzette. Wanneer medische informatie wel beschikbaar was, werd hier uiteraard op teruggegrepen. Bij de herindicatie werd vanzelfsprekend de actuele situatie van de cliënt beoordeeld.

6. *Hebben de medewerkers die belast zijn met de herindicering (in- dan wel extern) voldoende kennis van de diverse, uiteenlopende ziektebeelden, de consequenties die deze hebben voor de cliënten, etc? wat is de achtergrond van deze medewerkers en welke eisen wordt aan hen gesteld?*

**Antwoord**

De herindicatie is uitgevoerd door gekwalificeerde (medisch) geschoolde indicatieadviseurs en waar nodig door artsen.

7. *Verloopt de indicatie naar tevredenheid van cliënten of ontvangt u klachten hierover (over de bejegening, evt. onduidelijkheid of over de afhandeling dan wel de geleverde hrv na de herindicatie)*

**Antwoord**

De herindicatie is in het algemeen probleemloos verlopen. In een enkel geval heeft betrokken cliënt bezwaar gemaakt tegen de herindicatie. De problematiek rond de te leveren huishoudelijke hulp is bij deze groep niet anders dan bij de overige cliënten van de gemeente Haarlem (Zie ook antwoord op vraag 11 en de voortgangsnotitie van oktober 2007).

- 8a *Indien (nader) medisch onderzoek nodig wordt geacht, in hoeverre wordt daarbij de bestaande indicatie betrokken alsmede het bestaande medische dossier van de cliënt?*

**Antwoord**

Zie antwoord op vraag 4 en 5.

8b. *En in hoeverre wordt hierbij de behandelende arts(en) en/of medisch specialist van de cliënt betrokken of om aanvullende informatie verzocht Zo ook evt. hulpverleners en/of huidige zorgverlener. (zij hebben immers -idealiter- het meest actuele beeld van de situatie alsmede het verloop van de evt. aandoening of klachten. Deze vragen moet u dan ook zien als het verlengde van vraag 5, waarbij onze zorgen uitgaan naar onnodige belasting van de cliënt, indien deze opnieuw zou worden belast met onderzoek naar pijnlijke maar voldongen feiten / het vragen naar de bekende weg oftewel naar zaken die door professioneel geschoolde medewerkers als bekend zouden moeten worden verondersteld,*

**Antwoord**

Zie antwoord op vraag 4 en 5. Indien noodzakelijk is een behandelend arts geraadpleegd bij de herindicatie.

9. *Indien de herindicaties nog niet zijn afgerond, kunt u dan aangeven wanneer u verwacht e.e.a. wel gereed te hebben?*

**Antwoord**

De herindicatie is, op drie gevallen na, volledig afgerond.

10. *Welke consequenties zijn er, voor zowel gemeente als cliënten, aan verbonden, nu de herindiceringsoperatie in weerwil van de Wmo niet voor 1 januari j.l. was/is afgerond?*

**Antwoord**

Voor zover de herindicatie niet was afgerond voor 1 januari 2008 had dit geen negatieve gevolgen voor de cliënt. Bestaande zorg is gecontinueerd.

11. *Kunt u de Raad z.s.m. na afronding van alle herindicaties informeren over de aantallen dan wel percentages cliënten die hierna in een andere categorie of klasse zijn geïndiceerd (meer of juist minder uren, ander soort hulp etc.) en kunt u daarbij een beeld schetsen van de gevolgen die dit heeft, m.n. vanuit het zorgwekkende (want beperkte ) aanbod vanuit de zorgaanbieders?*

**Herindicatie Zorg in natura (ZIN)**

<b>Totaal namen cliënten/dossier</b>	<b>441</b>	<b>100%</b>
<b>Afgehandeld en toegekend</b>	<b>358</b>	<b>81%</b>
Afgehandeld en geen indicatie bij deze herindicatieronde (door opname ziekenhuis, opname verpleeghuis, overlijden, verhuizing, door de gemeente zelf eerder geïndiceerd etc.)	<b>83</b>	<b>19%</b>

<b><i>Verschuiving in klasse (range van aantal uur)</i></b>		
Verlaagd in klasse	20	6%
Dezelfde klasse gebleven	308	86%
Verhoogd in klasse	30	8%
<b><i>Totaal</i></b>	<b><i>358</i></b>	<b><i>100%</i></b>

<b><i>Verschuiving in categorie (soort/zwarte van de hulp)</i></b>		
Categorie verlaagd	138	39%
Categorie verhoogd	20	6%
Categorie gelijk gebleven	197	55%
Geen categorie ivm overstap naar PGB	3	1%
<b><i>Totaal</i></b>	<b><i>358</i></b>	<b><i>100%</i></b>

In een beperkt aantal gevallen heeft de herindicatie geleid tot problemen bij de levering van de zorg. Deze zijn met voorrang onder de aandacht gebracht van de zorgaanbieders.

Op dit moment geeft een aantal zorgaanbieders aan dat de wachtlijsten beperkt van omvang zijn.

Hoogachtend,

het college van burgemeester en wethouders,

de secretaris,  
drs. W.J. Sleddering

de burgemeester,  
mr. B.B. Schneiders