Haarlem

Gemeente Haarlem

Retouradres Postbus 511, 2003PB Haarlem

Raadsfractie ChristenUnie
t.a.v. De heer F.C.Visser

Datum	21 april 2015
Ons kenmerk	2015/134718
Contactpersoon	J.M. Tijl
Doorkiesnummer	023-5114127
E-mail	mtijl@haarlem.nl
Onderwerp	Beantwoording vragen ex art.38 RvO fractie CU inzake dementiezorg

Geachte heer Visser,

Op 11 maart 2015 heeft u vragen gesteld ex art. 38 RvO inzake dementiezorg in Haarlem. Met deze brief geven wij antwoord op uw vragen.

Voorafgaand aan deze beantwoording attenderen wij u op het volgende:
Als college ontvangen wij veel schriftelijke vragen van raadsleden die strikt genomen niet altijd via een artikel 38 RvO procedure hoeven te worden gesteld. Veelal betreft het technische vragen die ook mondeling of schriftelijk aan de betreffende beleidsambtenaren kunnen worden gesteld. Zo ook, in onze ogen, in het geval van een aantal van uw vragen. Deze werkwijze levert sneller en effectiever de door u gewenste informatie en beperkt de tijd en inzet die beantwoording van vragen vergt van ons ambtelijk apparaat. We doen daarom graag aan u de suggestie om een volgende keer bij het stellen van vragen goed te overwegen of deze wel als schriftelijke vragen ex artikel 38 RvO dienen te worden gesteld of dat uw vragen ook (schriftelijk of mondeling) kunnen worden gesteld aan de betreffende beleidsambtenaar.

Bij de beantwoording van uw vragen hebben wij hieronder uw vragen steeds cursief weergegeven waarna ons antwoord volgt. Voor een compleet beeld van de context voegen wij uw brief bij deze antwoordbrief.

1. *Kent u het bericht "Nieuwsuur: Casemanager dementie op de tocht"?*[1]

   Antwoord:
   Ja, dit bericht is ons bekend.

[1] Alzheimer Nederland, 11 december 2014, http://www.alzheimer-nederland.nl/nieuws/nieuws/2014/december/nieuwsuur-vanavond-over-casemanagement-dementie.aspx

2. *Kunt u een overzicht geven van alle incidentele en structurele middelen die beschikbaar zijn voor dementiezorg in 2014, 2015 en 2016 en wat dit concreet betekent voor de dementiezorg in 2015 en 2016 ten opzichte van hoe dit geregeld was in 2014?*

   Antwoord:
   Het casemanagement dementie werd in de afgelopen jaren gefinancierd door het Zorgkantoor vanuit de AWBZ en wordt vanaf 2015 voor ca. 90% gefinancierd door de zorgverzekeraars vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw). Dit casemanagement wordt in onze regio tot en met dit jaar uitgevoerd door Draagnet (een samenwerkingsverband van 5 aanbieders van ouderenzorg). Het gaat hier om het casemanagement in de zin van begeleiding van dementerenden en hun naasten in het proces van signalering, diagnose, behandeling en begeleiding. Het casemanagement richt zich daarbij op verbinding van de verschillende organisaties en bewaking van de integraliteit in de samenwerking.

   Naast deze financiering ontvangt Draagnet ook subsidie van de gemeenten in Zuid-Kennemerland. Dit in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).
   De subsidie aan Draagnet van de gemeente Haarlem bedroeg in 2014 € 141.316,50 (incl. de korting over de 2e helft van 2014, conform de subsidieaanvraag van Draagnet voor de periode 01/07/2014 – 31/12/2015). De subsidie bedroeg in 2015 € 100.000,00 (eveneens conform de subsidieaanvraag). De door de gemeenten gefinancierde activiteiten betreffen preventie (informatie en advies, vroegsignalering), kennisoverdracht naar mantelzorgers en vrijwilligers, en begeleiding naar participatie.

   De verhouding in de financiering van Draagnet is ca. 90% Zvw en ca. 10% Wmo.

3. *Hoeveel en welke vorm van dagbesteding, die geschikt is voor mensen met dementie, is ingekocht?*

   Antwoord:
   Dagbesteding wordt geleverd door verschillende aanbieders: als algemene voorziening vanuit het welzijnswerk (laagdrempelig toegankelijk, zonder beschikking van de gemeente) en als maatwerkvoorziening door zorgaanbieders (na onderzoek, op basis van een toekenningsbeschikking).

   Vormen waarin dit gebeurt zijn:
   - Huiskamers van de welzijnsorganisaties, bedoeld voor (kwetsbare) ouderen, waaronder mensen met beginnende dementie en
   - Begeleiding in groepsverband door zorgorganisaties (ook voor jong-dementerenden) in verschillende vormen: binnen zorginstellingen,

ontmoetingscentra, inloophuizen, groepen die erop uit trekken (m.n. voor jong-dementerenden), stadstuinderij en zorgboerderijen.

In Haarlem maken op dit moment 105 mensen met dementie gebruik van de begeleiding in groepsverband.

4. *Hoeveel casemanagers dementie zijn er in de gemeente in 2014, 2015 en 2016? Kunt u aangeven of er banen in het casemanagement dementie zijn verdwenen of gaan verdwijnen, zo ja hoeveel, en wat dit betekent voor de dementiezorg in de gemeente?*

Antwoord:
In 2014 waren er ruim 24 fte casemanagers, in 2015 ruim 20 fte. Deze vermindering van het aantal casemanagers hangt onder meer samen met de nieuwe aanpak zoals beschreven in het antwoord op uw vraag 11.

Het Casemanagement Dementie wordt in 2015 in Haarlem nog uitgevoerd door Draagnet, en door wijkverpleegkundigen van thuiszorgorganisaties.

Op dit moment wordt er, o.a. op verzoek van de kernpartners van de Ketenzorg Dementie, in Haarlem door het Regionaal overleg Basiszorg en Specialistische zorg (RBS) een nieuw systeem ontwikkeld voor mensen met dementie en andere kwetsbare mensen in de thuissituatie. Hierbinnen zal ook het casemanagement een plek krijgen. Ook de gemeente is betrokken bij dit overleg.

Het casemanagement wordt vanaf 2016 belegd bij de wijkverpleegkundige thuiszorg, binnen de kaders en financiering van de Zvw. In tegenstelling tot wat u in uw toelichting veronderstelt, maakt het daarbij niet uit of iemand wel of geen persoonlijke verzorging ontvangt. Het casemanagement blijft daarmee beschikbaar voor mensen met dementie.

5. *Houden mensen die in 2014 case management dementie ontvangen, dezelfde rechten in 2015? Krijgen de 'nieuwe gevallen' ook aanspraak op case management?*

Antwoord:
Ja, Draagnet biedt in 2015 nog casemanagement dementie zoals in 2014 en ook de thuiszorgorganisaties kunnen wijkverpleegkundigen inzetten als casemanagers.

6. *Is aan casemanagement dementie in Haarlem een eigen bijdrage verbonden (is het Individuele begeleiding) of valt het onder de (gratis) cliëntondersteuning?*

   Antwoord:
   Het casemanagement valt vanaf 2015 onder wijkverpleegkundige zorg, vanuit het basispakket van de Zvw. Er is geen eigen bijdrage aan verbonden,

   Zoals in het antwoord op vraag 2 is aangegeven wordt een deel van de activiteiten van Draagnet gesubsidieerd vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning. Ook voor dit aanbod vanuit de Wmo is geen eigen bijdrage verschuldigd.

7. *Deelt u de mening dat casemanagement dementie een dusdanige expertise vraagt dat dit niet kan worden overgenomen door de wijkverpleegkundige of het sociaal wijkteam? Hoe is het contact tussen de casemanagers dementie, de wijkverpleegkundige en het wijkteam georganiseerd? Zijn er duidelijke afspraken wie eindverantwoordelijke is? Hoe zien deze afspraken eruit?*

   Antwoord:
   Zoals aangegeven wordt op dit moment, binnen de kaders van de Zorgverzekeringswet, een nieuw systeem ontwikkeld voor mensen met dementie en andere kwetsbare mensen in de thuissituatie, waarbinnen ook het casemanagement een plek zal krijgen. Wij delen niet uw mening dat het casemanagement in verband met de nodige expertise niet kan worden overgenomen wijkverpleegkundigen (HBO-geschoold met eventuele bijscholing).

   Bij deze doorontwikkeling zijn een goede aansluiting en afstemming tussen het sociale (gemeentelijk) domein en het medisch domein belangrijke aandachtspunten. Hoe het contact en de afstemming tussen de verschillende partijen daarin precies georganiseerd wordt, is nu nog niet bekend.

8. *Op welke wijze wordt er samengewerkt en afspraken gemaakt met zorgverzekeraars over dementiezorg? Bent u bereid afspraken te maken met zorgverzekeraars over het behouden van de casemanagers?*

   Antwoord:
   De gemeente is gevraagd om bij de doorontwikkeling van de ketenzorg dementie en het casemanagement, te participeren in het Regionaal overleg Basiszorg en Specialistische zorg. In dat overleg wordt ook deelgenomen door Achmea als zorgverzekeraar en in de doorontwikkeling naar het nieuwe systeem worden afspraken over casemanagement gemaakt.

Haarlem

9. *Kent u het amendement Otwin van Dijk c.s. (Kamerstuk 33841-86)[2] wat in de WMO 2015 artikel 4.4.1 meer in algemene zin heeft vastgelegd dat de gemeente verplicht is de WMO-taken af te stemmen met de zorgverzekeraars teneinde te komen tot een integrale dienstverlening aan cliënten en verzekerden? Op welke wijze heeft de gemeente dit vormgegeven? Gaat dit nog leiden tot een wijziging van de WMO-verordening zodat wordt vastgelegd hoe de samenwerking met verzekeraars praktisch wordt vormgegeven of bent u van mening dat hiervoor de summiere verwijzing naar de Zorgverzekeringswet in artikel 2.4 lid 1 onder g voldoende is?.*

   Antwoord:
   Dit amendement is ons bekend; het is in de definitieve wettekst terechtgekomen in artikel 5.4.1. De gemeente geeft hier invulling aan door middel van een ambtelijk en bestuurlijk afstemmingsoverleg met de zorgverzekeraar. Wij zien geen aanleiding de verordening hierop aan te passen.

10. *Hoe borgt u goede zorg, en onafhankelijke inspraak voor mensen met dementie aangezien zij niet of in veel mindere mate in staat zijn zelf regie te voeren en op te komen voor hun belangen?*

    Antwoord:
    De aanbieders van zorg en ondersteuning bij dementie zijn, zowel binnen de kaders van de Wet maatschappelijke ondersteuning als binnen de kaders van de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg, gehouden aan professionele standaarden en kwaliteitseisen die betrekking hebben op onder meer verantwoorde zorg. Daaronder wordt verstaan: zorg van goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht wordt verleend en die afgestemd is op de reële behoefte van de patiënt.

11. *Kunt u de halvering van het budget voor begeleiding van zelfstandige wonende mensen met beginnende dementie en hun mantelzorgers onderbouwen? Is onderzocht of dit ondanks extra inzet op mantelzorg niet in de praktijk betekent dat deze cliënten sneller aangewezen zullen zijn op duurdere zorg? Is inmiddels wel duidelijk wat de extra druk op de ondersteuning van vrijwillige inzet en van mantelzorgers betekent aan extra inzet door de instellingen die deze ondersteuning bieden? Is de extra inzet voor de mantelzorgconsulent van 24500 hiervoor voldoende?*

    Antwoord:
    Vanaf 1 juli 2014 hanteert de gemeente Haarlem voor de basisinfrastructuur sociaal domein een nieuwe subsidiesystematiek. Deze is in 2014 uitgevoerd aan de hand van de nota 'Doelen en effecten en transitie basisinfrastructuur'. In lijn met de hierin verwoorde uitgangspunten is door Draagnet voor 2015 een subsidieaanvraag ingediend voor het Wmo-

---

2 http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2014Z07407&did=2014D14556

deel van haar activiteiten. De aanvraag bedroeg € 100.000,00: een halvering ten opzicht van eerdere jaren. Deze halvering werd door Draagnet weliswaar ambitieus genoemd, maar ook reëel, door wijziging van haar aanpak. De wijziging van aanpak wordt gekenmerkt door verschuiving van het aanbod van individuele inzet naar collectieve inzet, door meer inzet met vrijwilligers en samenwerking met partners zoals Tandem en BUUV en door inzet van e-health toepassingen.

Er zijn bij ons geen signalen bekend dat cliënten sneller zouden zijn aangewezen op duurdere zorg of dat mantelzorgers en vrijwilligers te zwaar belast worden en/of onvoldoende ondersteuning krijgen.

12. *Wat wordt precies bedoeld met de uitspraak dat 2015 een overgangsjaar is in het casemanagement dementie? Wat zijn de beleidsuitgangspunten en wanneer worden deze aan de gemeenteraad voorgelegd?*

Antwoord:
Het jaar 2015 vormt voor het casemanagement in die zin een overgangsjaar dat de financieringsvorm verandert (van AWBZ naar Zorgverzekeringswet) en als gevolg daarvan ook de organisatie en inbedding van het casemanagement binnen de totale (keten)zorg voor kwetsbare ouderen. Zoals hiervoor is aangegeven wordt op dit moment gewerkt aan een voorstel hiervoor, waarbij ook de gemeente – vanwege de aansluiting van het medisch domein (Zvw) op het sociaal domein (Wmo) – betrokken is.

Voor de gemeente zijn – vanuit haar rol m.b.t. het sociaal domein - de uitgangspunten hierbij het beleidskader zoals dat op 11 april 2013 door de gemeenteraad is vastgesteld met de nota 'Samen voor Elkaar: op weg naar een nieuwe sociale infrastructuur'. (reg.nr. CS/CC/2013/55659)

Hoogachtend,

Het college van burgemeester en wethouders,

de secretaris, de burgemeester,

J. Scholten mr. B.B. Schneiders