



p/a Secretariaat Mej. G. Veenstraat 21
8701 CT Bolsward
wmoplatformswf@gemeenteswf.nl

WMO-platform Súdwest-Fryslân

Bolsward, 18 juni 2013

AAN het college van burgemeester en wethouders
van de gemeente Súdwest-Fryslân
t.a.v. Mw E. Popkema
projectleider transitie awbz naar wmo
Postbus 10 000
8600 HA Sneek
verzonden per mail d.d. 18 juni:
info@gemeenteswf.nl
Esmeralda Popkema [E.popkema@gemeenteswf.nl]

betreft meningsvorming inzake notities
-lokaal pgb beleid
-eigen bijdrage zorg zonder verblijf en voor de wmo
bijlage bundeling reacties

Geacht college,

In onze platformvergadering van 17 juni jl. is gesproken over de reacties op beide bovengenoemde notities zoals die in het kader van het expertteam “2” ook het netwerk van ons platform heeft bereikt.

Wij hebben die reacties onderaan deze brief “geplakt”. Het betreft reacties van de lokale wmo-raden van voorheen –Wûnseradiel, --Bolsward en --Nijefurd alsmede –MEE, –GGD Fryslân en –het seniorenplatform SWF.

In de ab vergadering van ons platform is de stellingname in de reacties in grote lijnen onderschreven.

Naar wij begrijpen staat deze vraagstelling/advies geheel in het teken van de totstandkoming van een “keuzenota”. Wij beschouwen dit schrijven dan ook als een “bijdrage” en niet als een gevraagd advies en zullen, *als de door u gevolgde procedure daarvoor de noodzakelijke tijd en ruimte laat*, apart op die nota reageren.

In het bijzonder willen wij aandacht vragen voor de problematiek rond “bemiddelingsbureaux”. Uitspraken daarover vindt u in de reacties. Tijdens onze vergadering kwam naar voren dat de Svb met een aantal gemeenten een “pilot” opzet voor het beheer en betalingen van lokaal verstrekte pgd’s. Dit wordt gezien als een mogelijk antwoord op de vele vragen rond dit thema (o.a. de toezichtfunctie).

Wij bevelen dan ook aan te onderzoeken of ook onze gemeente deel kan nemen aan deze pilot. *Wij vernemen graag van de resultaten van inspanningen in dezen.*

Wij wijzen er voorts op dat het systeem van verstrekken van een lokaal pgb niet “dichtgetimmerd” dient te zijn. Immers, het gaat erom dat in een open keukentafelgesprek de zorgvraag zo optimaal mogelijk in kaart wordt gebracht. Een pgb kan dan een oplossing op maat bieden. Flexibele toepassing van het pgb-instrument bij de voordeur (keukentafelgesprek/oplossingsgerichtheid en-mogelijkheden van/voor de consulent) dient niet te stuiten op een dichtgetimmerde “achterdeur”(verordening).

In onze vergadering van 17 juni is gesproken over de extramuralisering en de gevolgen daarvan op de gewenste woningvoorraad, het volkshuisvestingsbeleid, het gemeentelijk woonplan en de systematiek van woningaanpassing. Wij zullen in een apart advies hierop nader ingaan.

Tenslotte. In het nieuwe beleid staan mantelzorg, vrijwilligersinitiatieven, sociale cohesie, gemeenschapszin centraal in het geschetst toekomstbeeld.

Dat betekent dat maatschappelijke initiatieven gericht op een in de sociale omgeving gesignaleerd probleem ook als maatschappelijk initiatief gehonoreerd zouden moeten worden. Wanneer bijv. op puur vrijwilligers-basis een opvang/begeleidings-probleem in Workum (project Waldrikhiem) wordt gesignaleerd dan dient dat initiatief ook gehonoreerd te kunnen worden. M.a.w. er is geen exclusiviteit richting bestaande “aanbodzijde”.

Met vriendelijke groet,
het dagelijks bestuur van het
wmo-platform Súdwest-Fryslân ,

M.I.Hogendoorn, secretaris.-

EG Gaarlandt, voorzitter.-

5-6-13: LOKALE RAAD BOLSWARD

Notities "Persoonsgebonden budget" en de "Eigen bijdrage".

Vragen van de gemeente:

1. Zijn de stukken compleet? Zo nee, wilt u aangeven wat er volgens u nog ontbreekt?
2. Wat zou uw advies zijn over het PGB of de eigen bijdrage richting college? Wel of niet blijven hanteren en wilt u dit dan ook motiveren?
3. Kunt u nog meer voor- en nadelen bedenken over het PGB of de eigen bijdrage?
4. Zou u een PGB willen voor straks alle Wmo- voorzieningen (dus inclusief begeleiding, persoonlijke verzorging) of zou u het PGB willen beperken tot hulp bij het huishouden en hulpmiddelen (zoals het nu is)?
5. Wellicht kunt u zelf ook nog vragen bedenken of suggesties geven.

Reacties op de bovengenoemde vragen.

ONDERDEEL "PGB".

Ad 1. Over de extramuralisering binnen de verzorgingsinstellingen wordt in de PGB- notitie wel iets opgemerkt docht gelet op deze belangrijke transitie van de AWBZ naar de Wmo, adviseer ik om in een alinea hier in het kort aandacht aan te besteden. B.v.:

"Per 1 januari 2013 worden er geen cliënten, die een indicatie ZP 1 en 2 hebben toegelaten tot zorginstellingen. Deze cliënten dienen thuis te blijven en vervolgens zorg in te kopen via een zorginstelling of Thuiszorg. Per 1 januari geldt dit idem dito voor de ZP 3 geïndiceerde cliënten. In de afgesloten zorgakkoord van 24 april 2013 Verwacht men bij de ouderenzorg dat niet 100 % van de mensen thuis kunnen wonen, maar 50 %. De mensen die thuis blijven wonen, kunnen een beroep doen op een nieuwe aanspraak thuisverpleging. Deze is bedoeld om mensen die voorheen een zwaarder ZP zouden hebben gekregen, langer thuis te laten blijven wonen. Bij het nader definiëren van deze nieuwe aanspraak worden de elementen verpleging, verzorging en begeleiding betrokken die voorheen onder de AWBZ vielen". Bovengenoemde extramuralisering heeft een behoorlijke impact op de transitie van de AWBZ naar Wmo.

Ad 2. Ik adviseer om het PGB in specifieke gevallen te hanteren omdat het beleid van de gemeente is gericht op het stimuleren van de zelfredzaamheid, de verantwoordelijkheid zoveel neerleggen bij de mens daar waar het kan en de mens moet de regie over zijn eigen leven kunnen voeren. Zelf kunnen kiezen en rechtstreeks voor je eigen zorg kunnen betalen , draagt bij aan eigenwaarde. Het PGB is een mooie manier om zelf keuzes te kunnen maken. Maar er is een grote groep mensen voor wie het PGB te ingewikkeld is. Voor hen is het persoonsvolgend budget een oplossing. In de PGB notitie worden alternatieven geboden, zoals het persoonsvolgend budget en het trekkingsrecht etc. die een mixture mogelijk maken en maatwerk kunnen bewerkstelligen. Tevens brengt het PGB financiële voordelen met zich mee indien het wordt besteed waarvoor het bestemd is en controle wordt toegepast.

Ad 3. De voor- en nadelen komen voort uit de praktijk en zijn m.i. uitputtend dit impliceert in feite dat de praktijk het moet leren. Met de huidige voorbeelden en een betere controle zal het PGB in specifieke gevallen goed kunnen functioneren. Tevens dienen aanvragers bij gecertificeerde externe bureaus diensten af te nemen.

Ad 4. Ik adviseer om alleen voor hulp in de huishouding en hulpmiddelen omdat deze voorbeelden niet ten nadele van de aanvrager zal komen indien dit niet op de juiste wijze worden uitgevoerd. Een verkeerde ondersteuning van de persoonlijke verzorging kunnen

negatieve invloeden hebben op de gezondheid van de aanvrager. Voor persoonlijke verzorging dient gekwalificeerd personeel te worden ingezet.

Ad 5. Bij de keukentafelgesprekken dienen m.i. vooral met senioren de 1e contactpersoon, de mantelzorger of een familielid aanwezig te zijn. Vaak komt het voor dat de aanvrager i.c. een senior niet altijd de persoonlijke werkelijke situatie weergeeft over haar/zijn fysieke conditie. Men kan nog alles en in de praktijk blijkt dat dit niet overeenkomt met de werkelijkheid. Met als gevolg dat de aanvrager een verkeerde beschikking krijgt ten nadele van de aanvrager. Een 1e contactpersoon/mantelzorger etc. kan dit voorkomen. In het verleden zijn veel senioren hierdoor gedupeerd. De ambtenaar die het keukentafelgesprek voert dient een sociaal- maatschappelijke achtergrond te hebben en deskundig te zijn alsmede levenservaring te hebben.

Ook moet het mogelijk zijn om het keukentafelgesprek, indien aanvrager dat wenst, elders plaats te laten vinden (dus buitenshuis).

Wij leven in een multiculturele samenleving waarmee ik wil zeggen dat bij keukentafelgesprekken rekening dient te worden gehouden met specifieke culturele verschillen binnen de samenleving.

ONDERDEEL "EIGEN BIJDRAGE VOOR ZORG ZONDER VERBLIJF EN VOOR DE Wmo.

Ad 1. Voor dit onderdeel zijn m.i. de stukken compleet om een beeld te krijgen van de eigen bijdrage.

Ad 2. Mijn advies is om de eigen bijdrage te blijven hanteren. Door het moeten betalen van een eigen bijdrage zal de aanvrager eerst overwegen of de voorziening noodzakelijk is. Tevens is de betrokkenheid groter en wordt de voorziening ook goed onderhouden omdat een deel zelf is betaald. Wel dient zoals in de notitie wordt geschreven dat bij de bepaling van het vermogen gekeken wordt uit welke componenten dit bestaand. Het CAK betreft bij het vermogen ook een woning, die onverkoopbaar is van wege de huidige huizenmarkt. Dit is m.i. niet reëel.

Ad 3. Zie punt 2.

Ad 5. In de praktijk blijkt dat mensen een voorziening hebben gekregen en in vervolgens niet gebruiken. Men van een derde heeft vernomen dat men daar recht op heeft. Het wordt dan klakkeloos aangevraagd. Hierop dient te worden gecontroleerd. Door de keukentafelgesprekken zal dit fenomeen waarschijnlijk worden beperkt.

=====

LOKALE RAAD BOLSWARD

Opmerkingen naar aanleiding van de documenten "**Overwegingen lokaal PGB beleid**" en "**Eigen bijdrage voor zorg zonder verblijf en voor de Wmo**".

Reagerend op verzoek van Esmeralda Popkema (gemeente SWF) in een mail d.d. 6 mei 2013.

Het stuk "**Overwegingen lokaal PGB beleid**" is uitvoerig en informatief.

Enkele opmerkingen:

- 43% van de PGB gebruikers zou geen zorg aanvragen, wanneer zij dat in natura zouden ontvangen. Spreken we hier over "fraude", of vraagt men geen ZIN aan, omdat (men denkt dat) de geleverde

zorg via het PGB niet geleverd kan worden met dezelfde kwaliteit als wanneer het via ZIN zou worden geleverd?

Het goed informeren over de mogelijkheden via ZIN en PGB, zoals ook genoemd in het document, is zeer nuttig.

- De budgethouder van een PGB moet aan veel verplichtingen voldoen. Hier ligt veel verantwoordelijkheid bij één persoon. Het zou wellicht goed zijn als deze persoon begeleiding krijgt (door een onafhankelijk persoon) bij het beheren van het PGB. Gevallen van oneigenlijk gebruik van het PGB zullen sneller aan het licht komen.

- Mensen met een lichte verstandelijke beperking hebben enige begeleiding nodig om zelfstandig te kunnen functioneren. De 10 uren maatregel en het uitsluiten van PGB kan resulteren in een verslechtering van de leefsituatie van een grote groep mensen. Op welke manier kunnen we ervoor zorgen, dat deze mensen goed kunnen blijven meedoen in onze maatschappij?

- Mensen die geïndiceerd zijn en vallen in de categorie ZP 3 en 4 komen niet meer in aanmerking voor opname in een instelling maar zijn aangewezen op thuiszorg. In deze categorie zullen zeker mensen zijn, die zorgmijding zijn. Hoe kunnen we voorkomen, dat deze mensen in een situatie komen van vereenzaming en “verloedering”?

- PGB leidt tot vernieuwing van het zorgaanbod. Hier zouden (volgens het document) mogelijkheden liggen voor studenten, uitkeringsgerechtigden en ZP'ers. Je hebt een opleiding/kwaliteiten nodig om zorg te kunnen verlenen. Je kunt niet Jan en alleman bij een kwetsbare oudere langs sturen.

- Deskundigheid bij het voeren van een eerste gesprek bij aanvraag van zorg is zeer belangrijk. Hiervoor zullen de juiste mensen aangetrokken moeten worden.

- Voor veel cliënten die gebruik moeten maken van zorg is maatwerk vereist. **De mogelijkheid om Wmo voorzieningen te verkrijgen moet er zijn via een PGB voor hulp in het huishouden, hulpmiddelen, begeleiding en persoonlijke verzorging.** De vier onderdelen zorgen tezamen voor het goed functioneren van de cliënt. Ook hierin is ontschotting noodzakelijk. Een PGB ambassadeur kan samen met de cliënt een zorgplan opstellen met daarin de juiste zorg in de vorm van ZIN, persoonsvolgend budget en/of PGB. Extra

aandacht is vereist voor cliënten die 17 jaar zijn en 18 jaar worden. Het is belangrijk, dat het “volwassen” worden geen beperkingen oplevert voor de zorg die ontvangen gaat worden.

- Tekstueel is er het volgende op te merken:

(a) Blz. 4 – In de zin “Landelijk maken ...” het woordje “maakt” weghalen.

(b) Blz. 5 – in de zin onder “Redenen voor weigering ...” het woordje “te” toevoegen.

(c) Blz. 8 – In de zin “In januari 2013 ... “ het woordje “zal” toevoegen.

(d) Blz. 10 – “pgb” staat hier in kleine letters.

Het document “**Eigen bijdrage voor zorg zonder verblijf en voor de Wmo**” handelt over het al dan hanteren van een eigen bijdrage .

Enkele opmerkingen:

- In het document wordt gesteld, dat de Kanteling ertoe zal leiden, dat gemeenten zich steeds meer richten op algemene en collectieve voorzieningen, omdat het goedkoper is wanneer zaken collectief worden geregeld. De Kanteling houdt echter véél meer in dan het doorvoeren van bezuinigingen! “Collectief” staat recht tegenover “maatwerk”.

- De website van het CAK heeft een rekentool waarmee je je maximale eigen bijdrage kunt berekenen. Over de rekentool van het CAK is een klacht binnengekomen bij de Wmo Adviesraad Bolsward. De rekentool kan de complexere situaties niet verwerken.

- Dat de VNG onderzoek en het uitwerken van de mogelijkheid van een eigen bijdrage in de kostprijs van algemene en collectieve voorzieningen adviseert, is begrijpelijk. Een ieder kan naar zijn persoonlijke financiële situatie bijdragen in de te ontvangen zorg. Dit alles uiteraard met een maximale periodebijdrage. Opgemerkt moet worden, dat er duidelijke regels moeten zijn voor het bepalen van het inkomen/het vermogen. Problemen op dit gebied doen zich nu ook voor bij het vaststellen van het inkomen/het vermogen bij de AOW in verband met het al dan niet samenwonen.

- Voor voorzieningen aangevraagd en toegekend vóór 1 januari 2013 wordt geen eigen bijdrage gevraagd. Een overgangsregeling naar de nieuwe situatie, het betalen van een eigen bijdrage, zou gepast zijn. Dat mensen nu door stapeling worden geconfronteerd met te grote uitgaven moet voorkomen worden.

- Tekstueel is er het volgende op te merken:

(a) Blz. 2 – Bij “Tegelijk eigen bijdrage AWBZ en Wmo” ontbreken bij de 2^e regel woorden.

(b) Blz. 4 – Bij de 2^e alinea loopt de laatste regel niet.

Marga Meijerink

27 mei 2013

= = = =

LOKALE RAAD NIJEFURD, 12 juni 2013

Beste Rita,

De lokale WMO-adviesraad v.h. Nijefurd heeft de voorgelegde beleidsvoorstellen *Overwegingen voor lokaal PGB beleid, en Eigen bijdrage voor zorg zonder verblijf en voor de WMO* besproken.

T.a.v. het PGB beleid zijn we van mening dat :

1. Het PGB behouden moet blijven; er zijn situaties waarin mensen zulk maatwerk nodig hebben;
2. Er moet controle zijn bij de toegang: kan betrokkene het werkgeverschap (t.a.v. het budgetbeheer) zelf aan of is dat niet het geval;
3. Bij twijfel: hulp in natura bieden of, als mensen echt beter af zijn met een PGB, het werkgeverschap laten uitvoeren door een gecontroleerde instantie;
4. Er moet goed gelet worden op misbruik van de regeling;

5. Wat gebeurt er met niet uitgegeven PGB-geld.

Het stuk over *Eigen bijdrage voor de zorg* vinden wij niet geschikt om op te reageren. Het is voor ons gevoel niet af, want zonder kop of staart. Het is niet duidelijk wat van ons gevraagd wordt. Wij zijn wel van mening dat er een eigen bijdrage gevraagd mag worden.

Ons is ook gevraagd om te reageren op het concept-besluit van de gemeente om bij verlies van een taxipas de kosten van vervanging (€ 51) geheel door te rekenen aan de verliezer. Wij zijn het daar niet mee eens. Het gaat om een kwetsbare groep mensen en het is niet zo dat er van misbruik sprake is. Wij vinden een tegemoetkoming van € 10 voor de gemaakte kosten redelijk.

Met vriendelijke groet namens de leden van de lokale raad v.h. Nijefurd,

Winkie Zeldenrust.

= = = = =

PIETIE HUITEMA NAMENS MEE SNEEK

Reactie op Notitie Persoonsgebonden budget en Eigen bijdrage

Vraag 2, 3 , 4 Wat zou uw advies zijn over PGB of eigen bijdrage richting college .

Ik merk dat een PGB voor sommige klanten met een beperking erg belangrijk is zodat zij passende zorg kunnen inkopen . Ik denk dan b.v. aan iemand met ASS problematiek die passende dagbesteding zoekt . Deze begeleiding moet aan een aantal voorwaarden voldoen die de huidige AWBZ instellingen niet kunnen leveren . Dus mijn advies zou zijn niet enkel voor voorzieningen en huishoudelijke hulp de mogelijkheid van PGB maar zeker ook voor begeleiding en persoonlijke verzorging. Mocht in de toekomst blijken dat AWBZ instellingen meer maatwerk leveren dan verminderd de behoefte aan een PGB vanzelf

Omdat de persoonlijke zorg voor iemand die ook een indicatie verpleging heeft overgaat naar de Zorgverzekeringswet lijkt het me niet noodzakelijk om voor de persoonlijke zorg die resteert in PGB opleidingseisen te vragen .

Wel merk ik in de praktijk dat er niet altijd op passende wijze wordt omgegaan met het PGB budget .

De volgende opmerkingen hierover:

PGB bureau 's die het budget beheerden hebben vaak onterecht het advies gegeven om meer zorg aan te vragen dan noodzakelijk was en profiteerden hiervan door zelf op functie begeleiding flinke bedragen te declareren . Dat nu maar enkele gecertificeerde bureau 's het beheer mogen verzorgen lijkt me een prima ontwikkeling.

Ook de klanten gaan niet altijd goed om met het PGB , soms uit onwetendheid soms om hun financiële situatie te verbeteren .

Om misbruik te voorkomen en niet te belanden in een vergaande bureaucratie een aantal tips:

- Bij indicatie zorgvuldig kijken wat nodig is waarbij telefonische afhandeling vaak onvoldoende is
- In principe persoonsvolgend budget of trekkingsrecht toepassen , enkel als uitzondering PGB waarbij de volledige administratie bij de zorgvrager ligt.

Vraag 5: Eigen bijdrage waarbij vermogen uit eigen woning meegenomen lijkt mij niet haalbaar en zeer onwenselijk

13-6-2013

Pietie Huitema namens MEE Sneek

= = = = =

PETER DU BOIS, BELEIDSADVISEUR PUBLIEKE GEZONDHEID

Aan: Mw. B.C. Janssen-Terbraak

Betreft: reactie GGD Fryslân op uw vraag van 6 mei jl.

Datum: 24 mei 2013

Geachte mevrouw Janssen-Terbraak,

Hieronder treft u in hoofdlijnen onze reactie aan op het voorgenomen beleid ten aanzien van de inzet van het PGB en de toepassing van eigen bijdragen, beiden in het kader van de transitie AWBZ naar Wmo.

1. De inzet van het PGB

1. De voordelen van het inzetten van een PGB (en ook PVB? ; dat is ons uit de stukken niet duidelijk geworden) wegen ons inziens op tegen de nadelen (behoud van eigen regie en keuzevrijheid van de cliënt, meer mogelijkheden voor innovatie, minder overheadkosten, etc.).
2. In het werkgebied is er sprake van een afnemende tendens bij de ingekomen PGB-aanvragen. Dat zou mogelijk ook kunnen pleiten voor voortzetting van de huidige mogelijkheden in het kader van het verstrekken van PGB's. Is overigens bekend wat de oorzaken van genoemde afnemende tendens zijn, zo vragen wij ons af? Wellicht is nader onderzoek daarnaar zinvol, zodat het beleid op een beter onderbouwde en meer verantwoorde wijze met de bijbehorende keuzen kan worden voorbereid.
3. De oplossing voor het inperken (van kosten) bij het PGB als instrument ligt volgens ons mogelijk in het aanbrengen van beperkingen op het niveau van productkeuze en het uitoefenen van een goed toezicht daar op.
4. De uitkomsten van het zg. keukentafelgesprek zijn o.i. erg essentieel en in belangrijke mate van belang, en vooral ook voor de cliënt bepalend, voor de uitkomsten van het proces. De focus zal daarbij volgens ons vooral moeten blijven liggen op het verkennen van de mogelijkheden die de aanvrager zelf heeft in zijn/haar primaire leefomgeving (incl. de mogelijkheden van algemene, voorliggende voorzieningen) en het daarbij samen met de cliënt zoeken naar passende en doeltreffende mogelijkheden die de zelfredzaamheid kunnen bevorderen.
5. In relatie met het vorige punt is het wellicht zinvol om te gaan zoeken naar aanbieders die vanuit hun specifieke deskundigheid meer preventieve mogelijkheden voor de cliënt kunnen bieden (als algemene voorliggende voorziening, dan wel als individuele voorziening). Daarmee kunnen belangrijke doelen (zoals de beoogde, liefst langdurige zelfredzaamheid van de cliënt en de reductie van kosten) wellicht beter worden gerealiseerd. We denken in dit verband vooral aan de versterking van de eigen kracht

van cliënten om beter om te kunnen gaan met de vervelende gevolgen van ziekte, gebrek en/of beperking (in de recente literatuur over zelfredzaamheid vanuit gezondheidsperspectief ook wel salutogenese genoemd).

2. De inzet van eigen bijdragen

Over de inzet van eigen bijdragen: het lijkt ons vanuit het oogpunt van kostenbeheersing redelijk om ook eigen bijdragen te vragen voor algemeen collectieve voorzieningen. Daarmee kan aan de voorkant wellicht meer en beter worden ingezet op de onder punt 5 genoemde preventieve mogelijkheden.

Met vriendelijke groeten,
Mede namens Koosje van Aalzum, regiomanager JGZ,
Peter du Bois,
Beleidsadviseur publieke gezondheid

= = = =

SENIORENPLATFORM SWF

Notities "Persoonsgebonden budget" en de "Eigen bijdrage".

Vragen van de gemeente:

1. Zijn de stukken compleet? Zo nee, wilt u aangeven wat er volgens u nog ontbreekt?
2. Wat zou uw advies zijn over het PGB of de eigen bijdrage richting college? Wel of niet blijven hanteren en wilt u dit dan ook motiveren?
3. Kunt u nog meer voor- en nadelen bedenken over het PGB of de eigen bijdrage?
4. Zou u een PGB willen voor straks alle Wmo- voorzieningen (dus inclusief begeleiding, persoonlijke verzorging) of zou u het PGB willen beperken tot hulp bij het huishouden en hulpmiddelen (zoals het nu is)?
5. Wellicht kunt u zelf ook nog vragen bedenken of suggesties geven.

Reacties op de bovengenoemde vragen.

ONDERDEEL "PGB".

Ad 1. Over de extramuralisering binnen de verzorgingsinstellingen wordt in de PGB- notitie wel iets opgemerkt docht gelet op deze belangrijke transitie van de AWBZ naar de Wmo, adviseer ik om in een alinea hier in het kort aandacht aan te besteden. B.v.:

"Per 1 januari 2013 worden er geen cliënten, die een indicatie ZZP 1 en 2 hebben toegelaten tot zorginstellingen. Deze cliënten dienen thuis te blijven en vervolgens zorg in te kopen via een zorginstelling of Thuiszorg. Per 1 januari geldt dit idem dito voor de ZZP 3 geïndiceerde

cliënten. In de afgesloten zorgakkoord van 24 april 2013 Verwacht men bij de ouderenzorg dat niet 100 % van de mensen thuis kunnen wonen, maar 50 %. De mensen die thuis blijven wonen, kunnen een beroep doen op een nieuwe aanspraak thuisverpleging. Deze is bedoeld om mensen die voorheen een zwaarder ZP zouden hebben gekregen, langer thuis te laten blijven wonen. Bij het nader definiëren van deze nieuwe aanspraak worden de elementen verpleging, verzorging en begeleiding betrokken die voorheen onder de AWBZ vielen".

Bovengenoemde extramuralisering heeft een behoorlijke impact op de transitie van de AWBZ naar Wmo.

Ad 2. Ik adviseer om het PGB in specifieke gevallen te hanteren omdat het beleid van de gemeente is gericht op het stimuleren van de zelfredzaamheid, de verantwoordelijkheid zoveel neerleggen bij de mens daar waar het kan en de mens moet de regie over zijn eigen leven kunnen voeren. Zelf kunnen kiezen en rechtstreeks voor je eigen zorg kunnen betalen , draagt bij aan eigenwaarde. Het PGB is een mooie manier om zelf keuzes te kunnen maken. Maar er is een grote groep mensen voor wie het PGB te ingewikkeld is. Voor hen is het persoonsvolgend budget een oplossing. In de PGB notitie worden alternatieven geboden, zoals het persoonsvolgend budget en het trekkingsrecht etc. die een mixture mogelijk maken en maatwerk kunnen bewerkstelligen. Tevens brengt het PGB financiële voordelen met zich mee indien het wordt besteed waarvoor het bestemd is en controle wordt toegepast.

Ad 3. De voor- en nadelen komen voort uit de praktijk en zijn m.i. uitputtend dit impliceert in feite dat de praktijk het moet leren. Met de huidige voorbeelden en een betere controle zal het PGB in specifieke gevallen goed kunnen functioneren. Tevens dienen aanvragers bij gecertificeerde externe bureaus diensten af te nemen.

Ad 4. Ik adviseer om alleen voor hulp in de huishouding en hulpmiddelen omdat deze voorbeelden niet ten nadele van de aanvrager zal komen indien dit niet op de juiste wijze worden uitgevoerd. Een verkeerde ondersteuning van de persoonlijke verzorging kunnen negatieve invloeden hebben op de gezondheid van de aanvrager. Voor persoonlijke verzorging dient gekwalificeerd personeel te worden ingezet.

Ad 5. Bij de keukentafelgesprekken dienen m.i. vooral met senioren de 1e contactpersoon, de mantelzorger of een familielid aanwezig te zijn. Vaak komt het voor dat de aanvrager i.c. een senior niet altijd de persoonlijke werkelijke situatie weergeeft over haar/zijn fysieke conditie. Men kan nog alles en in de praktijk blijkt dat dit niet overeenkomt met de werkelijkheid. Met als gevolg dat de aanvrager een verkeerde beschikking krijgt ten nadele van de aanvrager. Een 1e contactpersoon/mantelzorger etc. kan dit voorkomen. In het verleden zijn veel senioren hierdoor gedupeerd. De ambtenaar die het keukentafelgesprek voert dient een sociaal- maatschappelijke achtergrond te hebben en deskundig te zijn alsmede levenservaring te hebben.

Ook moet het mogelijk zijn om het keukentafelgesprek, indien aanvrager dat wenst, elders plaats te laten vinden (dus buitenshuis).

Wij leven in een multiculturele samenleving waarmee ik wil zeggen dat bij keukentafelgesprekken rekening dient te worden gehouden met specifieke culturele verschillen binnen de samenleving.

ONDERDEEL "EIGEN BIJDRAGE VOOR ZORG ZONDER VERBLIJF EN VOOR DE Wmo.

Ad 1. Voor dit onderdeel zijn m.i. de stukken compleet om een beeld te krijgen van de eigen bijdrage.

Ad 2. Mijn advies is om de eigen bijdrage te blijven hanteren. Door het moeten betalen van een eigen bijdrage zal de aanvrager eerst overwegen of de voorziening noodzakelijk is. Tevens is de betrokkenheid groter en wordt de voorziening ook goed onderhouden omdat een deel zelf is betaald. Wel dient zoals in de notitie wordt geschreven dat bij de bepaling van het vermogen gekeken wordt uit welke componenten dit bestaat. Het CAK betreft bij het vermogen ook een woning, die onverkoopbaar is van wege de huidige huizenmarkt. Dit is m.i. niet reëel.

Ad 3. Zie punt 2.

Ad 5. In de praktijk blijkt dat mensen een voorziening hebben gekregen en in vervolgens niet gebruiken. Men van een derde heeft vernomen dat men daar recht op heeft. Het wordt dan klakkeloos aangevraagd. Hierop dient te worden gecontroleerd. Door de keukentafelgesprekken zal dit fenomeen waarschijnlijk worden beperkt.

= = = = =

SENIORENPLATFORM SWF

Aan de Raad van het Wmo Platform SWF
Secretariaat mevrouw R. Hogendoorn
Veenstraat 21
8701 CT Bolsward

Bolsward, 17 juni 2013

Onderwerp: Uitbrengen advies
Bijlage: 1

Geachte raad,

Het bestuur van het Seniorenplatform SWF heeft in haar vergadering op 12 juni jl. de notities "Overwegingen voor lokaal persoonsgebonden budget beleid" en "Eigen bijdrage voor zorg zonder verblijf en voor de Wmo" besproken.

Wij delen u hierbij mee dat wij ons conformeren aan de op- en aanmerkingen, die door de secretaris van het Seniorenplatform SWF in een hier bijgevoegde bijlage met betrekking tot de bovengenoemde twee notitie zijn gemaakt.

Hoogachtend,

Namens het bestuur van het Seniorenplatform SWF,

A.W.P. Hagedorn, secretaris.