

**Home**      **Aandacht**      College beantwoordt onze vragen over wachttijd mensen met dementie

Op maandag 19 februari 2018 ontvingen we van het college de antwoorden op de [vragen die we op 30 januari 2018 stelden](#) over de wachttijd voor mensen met dementie. De antwoorden laten betrokkenheid van de ambtenaren zien en tevens dat men in het gemeentehuis goed is geïnformeerd met betrekking tot de stand van zaken van de zogenaamde wachtenden. Het stelt gerust dat het Geheugensteunpunt gevonden wordt door de inwoners en dat men geholpen wordt door één loket.

De toegenomen inzet van casemanagement zal ongetwijfeld bijdragen aan het welzijn van inwoners met dementie en hun partners en/of mantelzorgers. Het consequente gebruik van 'inwoners met dementie' in plaats van het verschrikkelijke 'dementerenden' laat zien dat Apeldoorn daadwerkelijk [een dementie vriendelijke gemeente](#) wil zijn. Het gaat immers om mensen met een ziekte die onze aandacht verdienen. GroenLinks zal die aandacht aan deze groep kwetsbare burgers blijven geven.

**Hier volgen de vragen en de beantwoording door het college**

**1. Hoeveel inwoners van de gemeente Apeldoorn wachten op dit moment thuis op een beschikbare plek in het verpleeghuis naar keuze?**

De wachtlijst voor opname in een verpleeghuis is een verantwoordelijkheid die onder de Wet Langdurige Zorg valt en wordt uitgevoerd door de Zorgkantoren.

Van belang is te weten dat er vier wacht statussen zijn binnen de Wet langdurige zorg (Wlz), zijnde:

- o Actief wachtend: u moet heel dringend worden opgenomen in een instelling. Welke instelling is minder van belang
- o Wens wachtend: u wilt worden opgenomen in een instelling, maar alleen bij een specifieke locatie of zorgaanbieder. Tot u daar terecht kunt, redt u het thuis, eventueel met thuiszorg
- o Slapend wachtend: u wilt voorlopig nog niet worden opgenomen in een instelling. Daarom staat u onderaan op de wachtlijst. Mensen die Actief wachtend en Wens wachtend zijn gaan voor.
- o Einde zorg: u heeft geen zorg nodig of u wilt geen zorg. Daarom staat u niet op de wachtlijst voor zorg.

Het zorgkantoor Zilveren Kruis heeft aangegeven dat volgens de meest recente gegevens van 23 januari jl. 18 inwoners van Apeldoorn als actief wachtende (=urgent) op de wachtlijst staan. Dit haalt het zorgkantoor op uit het AZR-systeem dat door instellingen zelf bijgehouden wordt. Van deze 18 inwoners zijn vier cliënten bekend die wel urgent zorg nodig hebben, maar deze nog niet ontvangen (overschrijding van de Treknorm >10 werkdagen vanaf zorgtoewijzing). Deze cliënten zijn in beeld bij de desbetreffende zorginstelling conform de geldende Treknorm protocollen.

De 14 andere actief wachtenden krijgen of overbruggingszorg of zijn in een andere instelling (tijdelijk) opgenomen.

**2. Maken deze inwoners op dit moment gebruik van dagbesteding vanuit de algemene voorzieningen (AV) dan wel vanuit maatwerk MW)?**

Of deze 18 inwoners gebruik maken van dagbesteding vanuit de algemene voorzieningen dan wel vanuit de maatwerkvoorzieningen is voor ons niet inzichtelijk. Dit in het kader van de privacywetgeving. Het uitgangspunt is dat zodra een inwoner een Wlz indicatie heeft en nog niet opgenomen kan worden op de gewenste locatie er vanuit de Wlz overbruggingszorg wordt geregeld. Dit tot het moment dat de inwoner opgenomen kan worden.

**3. Is er voldoende capaciteit aan dagbesteding (AV en MW) in Apeldoorn voor deze kwetsbare groep inwoners?**

Er is voldoende capaciteit aan dagbesteding voor deze kwetsbare groep inwoners. Dit blijkt uit het feit dat de groepen niet vol zijn.

**4. Worden de mantelzorgers, veelal eveneens de partner, voldoende ondersteund om de zorgverlening thuis vol te kunnen houden? En welke rol speelt de gemeente daarin?**

Zowel vanuit De Kap als vanuit het Geheugensteunpunt worden cliënten en hun partners/kinderen ondersteund in situaties, waarin geheugenproblematiek een rol speelt. Dit wordt beide gesubsidieerd door de gemeente. Vooral de fase voor de diagnosestelling staat centraal met het geven van informatie en advies. Dit kan zowel op individuele basis zijn als in een informatiebijeenkomst. Ook lotgenotencontact speelt hierin een rol als ook mantelzorgondersteuning in het progressieve proces van dementie. Zodra een diagnose gesteld is, wordt de casemanager dementie betrokken (soms ook al eerder) als vast aanspreekpunt voor de cliënt en diens familie. Het Geheugensteunpunt wordt gesubsidieerd door de gemeente en het casemanagement dementie wordt ingekocht door de zorgverzekeraar. Voor 2018 zijn nieuwe afspraken gemaakt door de zorgverzekeraar met de zorgaanbieders om de groei in aanvragen voor casemanagement dementie op te kunnen vangen. Hiervoor is een aanvullend bedrag van € 370.000,- afgesproken. Daarnaast vervult de gemeente een rol in het bieden van algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen, zoals in vraag 3 al beschreven staat. Dagbesteding, mantelzorgondersteuning en individuele begeleiding vormen onderdelen van het ondersteunen in de thuissituatie en het zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Dit veelal in combinatie met casemanagement dementie/wijkverpleging vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw).

**5. Kunnen de thuiszorgorganisaties voorzien in het leveren van zorg aan deze groep kwetsbare inwoners?**

Ten aanzien van dementie gaat het met name om voldoende casemanagement dementie. In 2017 is gezien de vergrijzing in Apeldoorn een wachtlijst ontstaan die door extra middelen van de zorgverzekeraar in 2017 aangepakt is. Voor 2018 zijn door de zorgverzekeraar met de zorgaanbieders en het netwerk dementie aanvullende (financiële) afspraken gemaakt. Op basis van het aanvullende budget wordt op dit moment nieuwe casemanagers dementie geworven. Er zijn inmiddels twee nieuwe casemanagers dementie gestart.

**6. Zijn er op dit moment mensen met dementie en/of mantelzorgers die tussen wal en schip vallen en niet de benodigde ondersteuning en/of zorg krijgen?**

Het kan nooit gezegd worden dat iedere inwoner met dementie en/of mantelzorgers de benodigde ondersteuning krijgt. De vaste afspraak in de keten is dat verwijzers (bijvoorbeeld huisartsen en gerieters) altijd doorverwijzen naar het Geheugensteunpunt bij een vermoeden van een vorm van dementie. Het is uiteraard aan de inwoner of diens partner/familie of ze gebruik willen maken van het Geheugensteunpunt. Dit is en blijft de keuzevrijheid van iedere inwoner. Wij zien echter wel dat er veel gebruikt wordt gemaakt van het Geheugensteunpunt. In 2017 hebben in totaal 851 inwoners hiervan gebruik gemaakt, waarmee deze voorziening voorziet in een behoefte. Afhankelijk van de aanvullende afspraken door de zorgverzekeraar voor 2018 zal moeten blijken of iedere inwoner met een diagnose dementie een casemanager dementie toegewezen kan krijgen. Het netwerk dementie houdt binnen het Geheugensteunpunt de stand van zaken bij. Indien er een wachtlijst ontstaat met meer dan 100 wachtenden vindt er overleg plaats met de zorgverzekeraar, de Nederlandse Zorgautoriteit, de zorgaanbieders, het netwerk dementie en de gemeente. Dit wordt nauwgezet gevolgd.

**7. Is de gemeente Apeldoorn in gesprek met het zorgkantoor om de regionale problematiek in beeld te brengen?**

De gemeente Apeldoorn heeft structureel overleg met het betreffende zorgkantoor in onze regio en ook specifiek over de regionale ontwikkelingen ten aanzien van de inkoop van Wlz zorg door het zorgkantoor (zie tevens het antwoord op vraag 1).

**8. Op welke wijze ondersteunt de gemeente Apeldoorn de zorgorganisaties om de problematiek op te lossen?**

Apeldoorn ondersteunt de zorgaanbieders door het voorliggende veld zo adequaat mogelijk in te richten. In het kader van dementie vindt dit plaats via het Geheugensteunpunt dat het eerste meld- en registratiepunt is waar iedere partij in de keten naar verwijst. Hierdoor is er sprake van één voordeur, waar inwoners met dementie en hun partner/familie terecht kunnen en tevens de doorgeleiding naar casemanagement dementie plaatsvindt. Eventuele ondersteuning via de Zvw, maar ook de Wmo vindt hier plaats, zodat de cliënt en/of diens partner/familie maar één keer hun verhaal hoeven te doen. Daarnaast zijn er overleggen met de zorgaanbieders en wordt gekeken waar mogelijke pijnpunten liggen en hoe we deze gezamenlijk met de zorgverzekeraar en/of zorgkantoor kunnen verbeteren of oplossen.

**9. Staat de naderende afbouw van het aantal ontmoetingsplekken (vanaf 1 april aanstaande) niet in schril contrast met de behoefte aan laagdrempelige voorzieningen voor deze kwetsbare groep?**

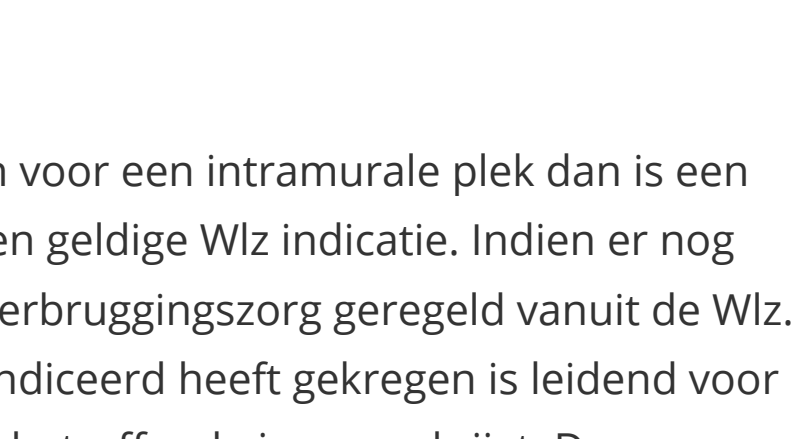
In het Geheugensteunpunt vinden ook specifiek ontmoetingsactiviteiten plaats waar de inwoner met dementie terecht kan. Daarnaast gaat de inwoner met dementie veelal naar de dagbesteding vanuit de algemene voorziening en als dit niet meer voldoende ondersteuning biedt naar dagbesteding in de maatwerkvoorzieningen. Deze groep maakt geen gebruik van de ontmoetingsactiviteiten op een ontmoetingsplek, omdat deze niet passend zijn voor mensen met (een zwaardere vorm van) dementie. De gemeente is niet voornemens om te bezuinigen op ontmoetingsplekken. De afbouw van ontmoetings/dagbestedingsactiviteiten binnen de algemene voorzieningen vindt alleen plaats op die ontmoetingsplekken waar de afgelopen 2 jaar is gebleken dat het aanbod niet aansloot bij de vraag. Apeldoorn heeft met de algemene voorzieningen (onder andere de ontmoetingsplekken, dagbesteding en de ouderenadviseurs) een preventieve infrastructuur opgebouwd die een centrale plek inneemt.

**10. Heeft de wachtlijst tot gevolg dat het gebruik van WMO-gelden hoger is dan verwacht en brengt het mogelijk budgettaire gevolgen met zich mee?**

Als inwoners op de wachtlijst staan voor een intramurale plek dan is een voorwaarde dat de zorg is van een geldige Wlz indicatie. Indien er nog geen plek beschikbaar is, wordt overbruggingszorg geregeld vanuit de Wlz. Het zorgprofiel dat de inwoner geïndiceerd heeft gekregen is leidend voor de uren overbruggingszorg dat die betreffende inwoner krijgt. Deze zorg wordt kortom bekostigd vanuit de Wlz en niet de Wmo. Voor wat betreft woningaanpassingen en hulpmiddelen geldt dat de bekostiging wel via de Wmo loopt. Op deze onderdelen kan de wachtlijst wel een negatieve effect op het Wmo budget hebben. De vraag hierbij is of de woningaanpassingen en hulpmiddelen niet zouden zijn uitgegeven als men eerder opgenomen was in de wachtlijst. Veelal vinden deze aanvragen eerder in het ziekteproces plaats, waardoor inwoners langer thuis kunnen blijven wonen.

Uiteraard is het de vraag of gemeenten voldoende gecompenseerd worden voor het feit dat inwoners later en korter gebruik maken van de Wlz. Onze ervaring is dat relatief laat een Wlz indicatie wordt aangevraagd, vanwege bijvoorbeeld de zorgval. Dit kan tot onwenselijke situaties leiden en hierdoor komt een hogere inzet vanuit de Wmo en, indien van toepassing, de Zvw tot stand.

Reageren? [groenlinks@apeldoorn.nl](mailto:groenlinks@apeldoorn.nl)



Zoeken naar:

Zoeken

Nieuwsbrief

**Voornaam:**

**Achternaam:**

**Emailadres:**

Verzenden

[Landelijke Website](#)

Laatste Groenlinks055 Tweets

**groenlinks055** @groenlinks055  
RT @debroervanroos: voor een kinderpardon dat wel werkt, ongeacht je politieke kleur. teken (20.000 handtekeningen eerste uur), laat je...  
<https://t.co/brDFsgcSow>  
3 uur ago

**groenlinks055** @groenlinks055  
De algemene beschouwingen van @groenlinks055, zojuist uitgesproken door onze fractievoorzitter @RachelRR77 Over ons...  
<https://t.co/EjTo9NCGRK>  
6 uur ago

**groenlinks055** @groenlinks055  
Wij zijn als 8e aan de beurt. ❤️👍 @RachelRR77 succes!  
<https://t.co/F6Wi4lyXrz>  
8 uur ago

**groenlinks055** @groenlinks055  
RT @mvn45: Einduitslag benchmark afvalscheiding. Diftar icm omgekeerd inzamelen is meest kosteneffectieve inzamelstrategie. Fe...  
<https://t.co/lqDasFKO0U>  
8 uur ago

**groenlinks055** @groenlinks055  
@VegoGert Afspraak was te wachten op raadsopdracht windenergie. Er zou eerst ook in provincie gekeken worden naar m...  
<https://t.co/50HpkRJO7n>  
1 dag ago

Volg ons op:

