

**RAPPORT
MELDPUNT
WERK GROEP
WMO**

Mei 2014

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Onderzoek naar de behoeften, ervaringen en ambities van cliënten	4
3. De meldingen	5
4. Vragen naar aanleiding van de meldingen	19
5. Nawoord	22
6. Bijlagen:	23
- De flyer die verspreid is op openbare plekken om mensen te informeren over het Meldpunt	23
- Persbericht om de start van het Meldpunt bekend te maken	26

1. Inleiding

Al langer bestaan er plannen om door te gaan met de decentralisatie van de Awbz (Algemene wet bijzondere ziektekosten), door onderdelen van de Awbz over te hevelen naar de Wmo. De regering van VVD en PvdA heeft de plannen uitgewerkt en de bedoeling is dat de gemeenten de uitbreiding van taken gaan uitvoeren en tegelijkertijd een bezuiniging op het beschikbare budget voor hun rekening nemen. Achterliggend idee is dat gemeenten beter inspelen op lokale omstandigheden en de zorgbehoeften van cliënten.

Tegelijkertijd wordt het uitgangspunt in de Wmo aangepast. Tot op heden kunnen burgers – onder voorwaarden – binnen de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning) hun recht doen gelden op ondersteuning door de gemeente. Maar dat “recht” gaat vervallen per 1-1-2015, als de nieuwe Wmo is. De bedoeling is dat dan elke burger die een beroep wil doen op hulp en/of ondersteuning in het kader van de Wmo een zogenaamd “keukentafelgesprek” krijgt. Binnen de gemeente Horst aan de Maas wordt daar al volop mee geëxperimenteerd. Daarmee wil Horst aan de Maas aansluiten bij maatschappelijke ontwikkelingen én de wens om inwoners zo te faciliteren dat zij in staat zijn hun leven goed vorm te geven in hun eigen woonomgeving. Daarbij wordt gestreefd naar zoveel mogelijk zelfstandigheid van burgers zelf. “Burgers zijn zelf verantwoordelijk voor hun wel en wee. Gemeenten en zorgverzekeraars ondersteunen waar nodig, maar nemen de verantwoordelijkheid niet over. Dat is sociaal gezien onwenselijk en financieel gezien niet haalbaar”, aldus de gemeente. Consequentie: burgers die zorg behoeven, zullen vaker een beroep moeten doen op hun omgeving, de “mantelzorg”, zoals dat mooi heet. Maar mantelzorg is niet altijd de oplossing. Bijvoorbeeld als die zoon of dochter die eventueel zou kunnen helpen, daartoe niet in staat is, om welke reden dan ook. En als de gemeente dan verstek laat gaan, zit jij met de gebakken peren.



De Werkgroep Wmo heeft in de raadsvergadering van december 2012 – als Kerstman - aandacht gevraagd voor de problemen die er kunnen ontstaan. Een kaalslag dreigt in de huishoudelijke verzorging en de begeleiding van ouderen en mensen met een handicap. De Werkgroep Wmo Horst aan de Maas heeft de gemeenteraad dan ook opgeroepen om weerstand te bieden tegen de plannen van het kabinet.

Daarna heeft de werkgroep het idee opgevat om een meldpunt te starten. Mensen werden via een flyer (zie bijlage) en berichten in de media opgeroepen om hun ervaringen (positief en/of negatief) te melden. Dat kon men doen van 1 januari tot 1 april. Vervolgens zou er een rapport gemaakt worden van de meldingen en dat zou aangeboden worden aan de gemeenteraad. De rapportage over meldingen kunnen als een soort “nulmeting” beschouwd worden. Straks, als de “nieuwe” Wmo in werking treedt, zal de werkgroep opnieuw een meldpunt starten en dan kan gekeken worden of de aard en de kwaliteit van de meldingen anders is dan deze keer.

2. Onderzoek naar behoeften, ervaringen en ambities van cliënten

In oktober 2012 heeft Nick de Laat, student Bestuurskunde aan de Universiteit van Tilburg een onderzoek gepubliceerd onder de titel “Leven met een beperking, *onderzoek naar de behoeften, ervaringen en ambities van cliënten in de extramurale begeleiding*” (30-1-2012). In zijn rapportage vat hij in hoofdlijnen de resultaten samen. Hij onderscheidt vier groepen die gebruik maken van de Wmo: cliënten met psychogeriatrische problematiek; met psychiatrische problematiek; met een verstandelijke beperking en cliënten met een lichamelijke beperking. Hij brengt in beeld hoe gedacht wordt over de Wmo: ervaringen, behoeften en ambities. Dit zijn de bevindingen van Nick de Laat:

1. De groep cliënten met **psychogeriatrische beperkingen** maakt voornamelijk gebruik van begeleiding in groepen, ofwel vormen van dagbesteding. Dagbesteding is heel belangrijk voor deze cliënten, omdat het zorgt voor een nuttige besteding van de dag. Dit brengt mee dat het ritme en de structuur in het leven van de cliënt behouden blijft. Ook wordt de geest van cliënten geprikkeld en zijn er sociale contacten met andere mensen. De dagbesteding wordt het meest prettig ervaren als het aansluiting biedt bij de belevingswereld van de cliënt. Dat betekent bijvoorbeeld dat activiteiten moeten aansluiten bij de mogelijkheden van de cliënten. Dagbesteding voor de cliënt kan ook zeer belangrijk zijn voor de mantelzorger. Verzorging van mensen met psychogeriatrische problematiek kan voor de omgeving van de cliënt erg belastend zijn. Dagbesteding maakt het mogelijk voor de mantelzorger om ook aan eigen activiteiten toe te komen. Qua ambities is bij cliënten met psychogeriatrische problematiek helaas vooral sprake van inleveren. Leren omgaan met de beperkingen is vooral voor de omgeving van de cliënt weggelegd.
2. Cliënten met **psychiatrische problematiek** ontvangen individuele begeleiding in de thuis-situatie. Zij hebben vaak moeite met het verkrijgen en behouden van structuur. Voor deze cliënten kan het moeilijk zijn om passende dagbesteding te vinden. Een gevaar is dat deze cliënten zich terugtrekken, waardoor ook de sociale contacten teruglopen. Thuisbegeleiding zoekt samen met de cliënt naar een passende invulling van de dag en probeert samen met de cliënt structuur aan te brengen. Deze cliënten zijn gebaat bij een vertrouwensrelatie met de begeleider of vaste contactpersonen bij instanties, dus ook bij bijvoorbeeld de gemeente. Voor cliënten met psychiatrische beperkingen worden in de gemeente Horst aan de Maas voorzieningen gemist met een lage instapdrempel, zoals een dagactiviteitencentrum.
3. Cliënten met een **verstandelijke beperking** kunnen individuele begeleiding ontvangen bij huishoudelijke taken, zodat ze thuis kunnen blijven wonen. Ook kan deze groep cliënten gebruik maken van aangepast werk, bijvoorbeeld in de vorm van dagbesteding. Ook hier is het belangrijk dat de dagbesteding aansluit bij de cliënt. Afhankelijk van de aard van de verstandelijke beperking kunnen deze cliënten de vrije tijd goed of minder goed besteden. Voor deze cliënten zijn er aangepaste activiteiten zoals het G-voetbal of de G-disco.
4. Cliënten met een **lichamelijke beperking** zijn vanwege rolstoelafhankelijkheid afhankelijk van aangepast vervoer. De cliënten zijn behoorlijk tevreden over het aanbod zoals de Regiotaxi en Valys. Er zijn wel klachten over de naleving van veiligheidsregels door chauffeurs. Ook zijn gemeentelijke voorzieningen niet altijd goed uitgerust voor gebruikers van rolstoelen. Mensen met een lichamelijke beperking ontvangen soms individuele begeleiding, soms in combinatie met verpleging en verzorging. Een voorbeeld van individuele begeleiding is ondersteuning bij de uitoefening van een hobby. Ook kan er sprake zijn van begeleiding in groepsverband in de vorm van dagbesteding om invulling aan de dag te geven.

3. De meldingen

In Horst aan de Maas maken zo'n 383 inwoners gebruik van de Wmo (bron: Gemeente Horst aan de Maas, juni 2012). Het aantal meldingen van gebruikers van de Wmo – 44 in totaal - dat bij de werkgroep Wmo binnen is gekomen, is behoorlijk. Gemiddeld ruim drie meldingen per week. Niet alle meldingen hebben rechtstreeks betrekking op de (uitvoering van) de Wmo. Zo gaan enkele meldingen over Hof te Berkel. Hoewel deze meldingen zoals gezegd niet specifiek betrekking hebben op de Wmo, hebben we gemeend deze meldingen toch ook mee te moeten nemen in deze rapportage. Om in ieder geval de "melders" recht te doen én omdat ze een beeld geven van de situatie in de zorg in Horst aan de Maas. Daarnaast hebben we ook het verslag toegevoegd van een gesprek met een aantal cliënten van het FACT-team (verbonden aan Vincent van Gogh), waar we als Werkgroep Wmo Horst aan de Maas op maandag 18 februari 2013 een gesprek mee hebben gevoerd.

De rapportage is kwalitatief van aard. Dat wil zeggen dat hieronder alleen de beschrijvingen volgen van de meldingen. Die worden niet gekwantificeerd. De meldingen geven een indicatie van de punten waar het juist goed gaat, of waar zaken (nog) niet helemaal goed geregeld zijn, naar de mening van de "melders".

We hebben een poging gedaan de meldingen te rubriceren, maar zulk een rubricering is altijd arbitrair. We hopen daarmee wel de leesbaarheid van dit rapport te bevorderen.

Algemeen

1. Melders verwachten dat mensen straks – bij de vraagverhelderingsgesprekken – niet altijd eerlijk alles over tafel kunnen brengen, omdat ze altijd het risico lopen ondersteuning of een voorziening te verliezen. Dit omdat de betreffende ambtenaar als gevolg van ondeskundigheid kan concluderen dat een bepaalde ondersteuning toch niet nodig is. Ondersteuning of voorzieningen zijn immers geen "recht" meer. Ze zijn afhankelijk van de inschatting van de gemeente in het kader van de "compensatieplicht". Dat wordt extra lastig, omdat veel mensen – juist de mensen die kwetsbaar en afhankelijk zijn vanwege hun handicap – niet altijd mondig genoeg zijn om op te boksen tegen de "smoesjes" van de ambtenaren om uiteindelijk te besluiten dat een bepaalde aanvraag toch niet gehonoreerd wordt.
2. Keukentafelgesprekken – vraagverhelderingsgesprekken - worden als vreselijk ervaren. Er wordt "gemakkelijk" gepraat over zaken "waar de burens wel mee kunnen helpen", terwijl je het – bij wijze van spreken - al erg vindt om afhankelijk te zijn van je partner. De afhankelijkheid van "vrijwilligers" (mantelzorg inbegrepen) voelt onprettig. Maar soms kun je in verband met je handicap niet zonder de hulp. Dan dien je professionele zorg of ondersteuning te krijgen. Professionele hulp heeft naast een zekere afstandelijkheid bovendien een geheimhoudingsplicht, wat erg prettig is omdat je iemand – min of meer gedwongen - binnenlaat in je privéleven en er dan wel verzekerd van wil zijn dat je privé zaken binnen de muren van je huis blijven. Hulp vragen aan anderen dan je partner is heel erg moeilijk.
3. Er wordt erg gemakkelijk gedacht over het inschakelen van mantelzorg. De man van deze melder werkt. Om melder beter te kunnen ondersteunen, is hij minder gaan werken, met als gevolg natuurlijk een verminderd inkomen. Daar wordt niet of nauwelijks rekening mee gehouden.

4. De dochter van een erg zieke vader wil een aanvraag indienen voor maaltijdvoorziening. Ze weet niet hoe ze dat moet aanvragen en hoe dat gaat. Haar contact was niet persé bedoeld als “melding”, maar meer als vraag (omdat ze niet wist waar ze terecht kon met deze vraag).
5. Je kunt – in het kader van mantelzorg – als hulpbehoevende wel een beroep doen op je kinderen en die helpen ook graag, maar die kinderen hebben ook recht op hun eigen privé leven en je kunt er dan ook niet op elk moment een beroep op doen. Zo werkt de vrouw van deze melder en dat betekent dat de specifieke zorg die hij nodig heeft erg vroeg en nog voordat ze gaat werken “geleverd” moet worden. Taken die deze melder eerder (voordat hij gehandicapt werd) in huis voor zijn rekening nam of de begeleiding van de kinderen bij speciale activiteiten, moet de partner nu ook er bij doen.
6. Een melder geeft aan: “Veel mensen die gebruik maken van de Wmo of een beperking hebben, maken al gebruik van de diensten van mantelzorgers. Er wordt altijd zo over gedaan alsof mensen maar altijd gebruik hebben gemaakt van voorzieningen die ze eigenlijk niet nodig hadden, omdat het met mantelzorg allemaal opgelost kan worden. Alsof mensen nu geen mantelzorgers inschakelen. Dit geeft het gevoel alsof mensen dan misbruik maken van de voorzieningen die ze eigenlijk niet nodig hebben. Dat ze het allemaal maar makkelijk vinden zo, wat verre van waar is. Bij mij is dat mijn man natuurlijk, maar ik moet ook heel vaak een beroep doen op mijn ouders en schoonouders voor verschillende zaken. Zo komt mijn moeder wekelijks bij ons om de strijkwas te verzorgen. Daar ben ik erg dankbaar voor, maar er komt straks natuurlijk een moment dat zij dit niet meer zal kunnen doen vanwege haar leeftijd. Mijn vader en schoonvader gaan regelmatig met mij of de kinderen mee naar het ziekenhuis, omdat ik niet meer kan auto rijden. Verder betalen wij nu een meisje (zwart) dat komt poetsen, nu we geen thuiszorg meer krijgen. En dan heb je natuurlijk nog een hele hoop andere situaties waarbij vriendinnen of familie te hulp schieten. Ik moet er niet aan denken straks NOG meer op mensen te moeten gaan leunen!”
7. Trajecten rondom een aanvraag duren erg lang (soms maanden). Dit omdat het ambtelijk apparaat traag werkt en je soms – bij een gecompliceerde situatie – met meerdere instanties te maken hebt. Deze melder heeft meegemaakt dat stukken m.b.t. haar aanvraag kwijt waren, dat ze naar een verkeerde instantie doorgestuurd was, en dergelijke.
8. Een hulpverlener die aanwezig was bij een keukentafelgesprek met een aanvrager, vertelt dat de klant via de telefoon bij het Wmo-loket een aanvraag heeft ingediend. Er is een afspraak gepland met de klant en Wmo-medewerker die de inventarisatie doet van de aanvraag. De klant is verteld dat hij eventueel mensen kan uitnodigen die hij bij het gesprek aanwezig wil hebben. Het gesprek gaat als volgt: er wordt aan de klant gevraagd wat zijn verzoek is. Dan wordt er vrijwel meteen door de medewerker gevraagd of er familie of een netwerk is of burens zijn die ondersteunend kunnen zijn. Dit komt op alle gebieden naar voren. Bijvoorbeeld hulp met boodschappen doen, verzorging, hulp bij onderhoud van de tuin, poetsen van de woning of het aanpassen van de tuin, bijvoorbeeld door een rekje langs een trapje. Ook wordt gevraagd wat het inkomen is, waaruit eventueel zelf zorg ingekocht kan worden of waarmee iemand ingehuurd kan worden voor een klus. De medewerker doet nog wat suggesties over hoe ze dit kunnen organiseren of in kaart kunnen brengen wie ondersteunend voor de klant kan zijn. Het valt op dat de medewerker niet vraagt hoe het komt, c.q. waarom deze hulpvraag gesteld wordt. Of er van ziekte sprake is, van psychische kwetsbaarheid en of de verhouding met burens of met de familie goed is. Er wordt meteen vanuit gegaan dat dit allemaal goed is en men een beroep erop kan doen.

Het gaat allemaal snel en de klant moet het allemaal maar meteen begrijpen. De betrokken hulpverlener merkt meer in het algemeen op: klanten haken af als er meteen al naar inkomen gevraagd wordt, zonder dat er een basis van vertrouwen is. Het komt voor dat klanten zich min of meer afgescheept voelen en zelf de boer op moeten voor hulp op wat voor gebied dan ook.

9. Een reactie op het meldpunt gaat in op de invoering van de Wmo per 1-1-2015. De betrokkene vraagt zich af hoe de ambtenaren aan de medische informatie komen die noodzakelijk is voor het toekennen van de zorgplicht in het kader van de Wmo of waar ze die vandaan halen. In het kader van de privacy en geheimhoudingsplicht van huisartsen en andere zorgverleners richting ambtenaren zal dit mogelijk nog een probleem worden, wordt geconstateerd.

Vervoer

10. Het Taxivervoer van Van de Munckhof naar dagbestedingsactiviteiten komt steeds op wisselende tijden. Een familielid van een cliënte meldt dat cliënte enkele keren niet is opgehaald. De consequentie daarvan is dat cliënte ook te laat komt op haar andere activiteiten, zodat ze door familie opgehaald moet worden om naar haar andere activiteiten gebracht te worden.
11. Gemeld wordt dat het taxivervoer voor leerlingen van het speciaal onderwijs (tot 9 jaar onder begeleiding met openbaar vervoer naar school, vanaf 9 jaar zelfstandig met openbaar vervoer) verdwijnt. Bezwaren die geopperd worden tegen deze maatregel: het betreft kinderen van speciaal onderwijs en het opheffen van het taxivervoer voor deze categorie betekent een behoorlijke belasting voor de ouders en de ouders zijn – bij de kinderen boven de 9 jaar - niet meer op de hoogte van de gebeurtenissen tijdens de reis naar en van school. De kinderen moeten vaak ook nog een gedeelte te voet afleggen. De betreffende scholen, die hierin ook een verantwoordelijkheid hebben, staan er niet achter. De melder stelt dat onduidelijk is wat de criteria zijn, of er ook rekening wordt gehouden met de omstandigheden en overbelasting van ouders en op welke termijn dit ingevoerd gaat worden.
12. Gevraagd is om vervoer met begeleider om op controle te gaan naar de arts in het ziekenhuis in Venray. De chauffeur rijdt naar Venlo in plaats van naar Venray, waarop verzocht wordt naar Venray te gaan. Hierop zegt de chauffeur dat hij opdracht heeft gekregen naar Venlo te rijden en dit dus ook doet. De patiënt is dus niet op tijd in Venray en moet een nieuwe afspraak maken. De patiënt wordt in Venlo bij het ziekenhuis afgezet en moet daar wachten op een ander busje, omdat de chauffeur weer een andere rit moet doen. Al met al nogal klantenvriendelijk. De melder heeft hierover een klacht ingediend.
13. Reizen –die voorheen vergoed werden – moeten zelf betaald worden en dat betekent – om de kosten in de hand te houden – veel extra regelen en organiseren en meestal langer reizen, waardoor de beperkte energie (als gevolg van je handicap) nog meer verloren gaat. De melder zegt best te snappen dat niet alles vergoed kan worden door de overheid, maar te vaak wordt er door de gemeente niet serieus gekeken naar de specifieke situatie waarin je verkeert. Voorbeeld: de melder is rolstoelafhankelijk. De gemeente is bereid een parkeerkaart te geven - dan kan melder dichterbij de plek parkeren, waar hij moet zijn -, maar een aangepaste rolstoel maakt het ook mogelijk op de plek van bestemming te komen als je verder weg moet parkeren. Een aangepaste rolstoel levert in deze situatie dus meer voordelen op dan de aangeboden parkeerkaart.

Opvang

14. Een melder heeft bij de gemeente gevraagd of er een bedrag beschikbaar is om de dochter één dagdeel extra naar de peuterspeelzaal te laten gaan. Dit om haar te ontlasten omdat er sinds kort een derde baby bij is gekomen. Er wordt door de gemeenteambtenaar meteen gevraagd wat het inkomen is en vervolgens wordt het verzoek meteen afgewezen, omdat ze niet onder de bijstandsgrens zitten. Er wordt niet gevraagd naar de reden van het verzoek.
15. Een melder vraagt bij het Wmo-loket of er voor haar dochter, die op de Peelhorst zit, een kleine groep in Horst is (of opgericht kan worden) voor deze doelgroep waar ze bijvoorbeeld mee kan dansen/gymmen of een andere activiteit kan gaan doen. Er komt iemand van het loket, en het gesprek gaat meteen in de richting van de aanvrager. Zo wordt er gevraagd hoe haar sociaal netwerk er uit ziet en of zij niet zelf een groepje op kan gaan richten via de school. Via het loket wordt er met de vraag niets meer gedaan, maar naar de melder toe willen ze wel het netwerk eens goed gaan bekijken, wie eventueel wat kan gaan doen. De melder heeft het nu maar zo gelaten.

Huishoudelijke hulp/thuiszorg

16. Eén van de melders vertelt dat hij heeft gevraagd om ondersteuning bij het leren koken. Hij wil dit graag in de tijd doen dat er huishoudelijke hulp aanwezig is. Omdat er dan inhoudelijk wat anders gedaan wordt, moet er een nieuwe aanvraag ingediend te worden, waarbij meteen gezegd wordt dat hij dan wellicht minder uren beschikbaar krijgt. “Hierop” – zo laat de melder weten – “heb ik het af laten weten en ben ik zelf met de hulp in gesprek gegaan hoe we dit vorm gaan geven”.
17. Een dochter meldt dat haar vader longkanker heeft en dat hij weinig tot niets meer kan. Hij eet niet (meer) veel. Haar vader heeft ondersteuning van Thuiszorg. Die ondersteuning is erg prettig. 's Morgens wordt hij verzorgd en krijgt hij boterhammen. 's Middags herinneren ze hem er aan dat hij moet “eten” (van ‘Tafeltje dekje’) en 's avonds herhaalt zich dat. Als de Thuiszorg die ondersteuning niet zou bieden, zou het er slecht voor staan, meldt de dochter. Ook de familie ervaart de ondersteuning als positief. Zij hoeven zich minder zorgen te maken. De dochter vertelt dat ze een tijdje zélf die ondersteuning bood, maar dat was té belastend.
18. Een melder heeft gevraagd om ondersteuning door een huishoudelijk hulp. In het keukentafel gesprek dat volgt wordt meteen al gevraagd naar de inkomsten die er zijn. Hierop laat de cliënt het meteen afweten, bang voor de verwachte bureaucratische rompslomp die er aan vast zit en dat er gesnuffeld gaat worden in hun persoonlijke zaken.
19. Melding met betrekking tot de Thuiszorg: “Wij kregen 3 uur thuiszorg per week om te poetsen. Na de eerste bezuinigingen heel wat jaren terug, kregen we niets meer. Toen ik daar bezwaar tegen heb gemaakt, heb ik thuis een gesprek gehad met iemand van de Wmo. Ik weet niet meer wie. We zaten best wel met de handen in ons haar. Mijn echtgenoot werkte veel en maakte late uren. Hij was alleen nog maar bezig om voor mij te zorgen, werken en huishouden... Maar de reactie van de Wmo-medewerkster was dat mijn echtgenoot dan wat meer aan mij moest denken en minder moest gaan werken. Dat vind ik echt een onbegrijpelijke en lompe reactie die getuigt van weinig inzicht in iemands situatie. Een tijd later toen we inmiddels kindjes hadden, hebben we nog eens geprobeerd om thuiszorg aan te vragen, omdat de situatie door de komst van de kinderen was veranderd. Ons huishouden was uitgebreid, dus het werk in huis ook. Daarnaast was ik lichamelijk flink achteruit gegaan. Maar ‘dan hadden we maar geen kinderen moeten krijgen, want dat was onze eigen keus geweest’, was de reactie. Aan een kant begrijp ik dat, maar aan de andere kant was het ontzettend lomp en kortzichtig”.

20. Een melder geeft een melding door, met de mededeling: “Ik weet dat u mij geen oplossing kunt bieden maar wel graag signalen ontvangt. Bij deze ons signaal: Mijn moeder is 85 jaar, weduwe en bij haar is 2 jaar geleden de diagnose dementie gesteld. Het lukt haar nu nog redelijk om zelfstandig te wonen. Ze heeft een indicatie voor dagopvang; deze bezoekt ze 1x per week. Daarnaast heeft ze een indicatie voor persoonlijke verzorging. Dit alles valt buiten de Wmo, ik geef het alleen aan om summier een beeld te schetsen van haar situatie. Tot het einde van 2013 heeft mijn moeder ook huishoudelijke hulp ontvangen, via de Wmo. Ze wil dit pertinent (!!!) niet meer omdat de eigen bijdrage flink omhoog gegaan is. We hebben het kunnen rekken tot het einde van 2013 maar nu is de hulp opgezegd omdat mijn moeder het te duur vindt. Dit is wel hulp die ze nodig heeft, niet alleen vanwege de hygiëne maar zeker ook vanwege de veiligheid. Zonder deze hulp klimt ze zelf op een trapladder om ramen te wassen e.d.. Zijdellings heb ik vanuit mijn werk wel te maken met de diverse veranderingen die er op ons, maar zeker op de gemeenten, afkomen. Ik begrijp dat de zorg niet meer georganiseerd kan blijven zoals deze was en ik vind ook wel dat mensen naar vermogen hieraan moeten bijdrage. Deze omvorming van gedachten heeft bij mij even geduurd. Onder andere vanuit mijn werk merk ik dat mensen die hier minder direct mee te maken hebben en deze ontwikkelingen niet gevolgd hebben, zo ver nog niet zijn (ik kom het niet alleen bij patiënten/cliënten tegen maar ook bij artsen/specialisten). Bij mijn moeder zie ik dat het haar ook niet meer lukt. Ze is van mening dat ze RECHT heeft op zorg en dat ze hierbij niet aan haar spaarcenten zullen komen. Voor de eerdere eigen bijdrage kon ze nog wel begrip opbrengen maar nu niet meer. Gezien het stadium van haar dementie (erg vasthoudend, dwingend, egocentrisch, geen inlevingsvermogen, iets argwanend) lukt het haar (maar ook ons) niet meer om haar gedachten om te buigen. Zij is hierin heel stellig!! Het houdt in dat we sinds januari geen huishoudelijke hulp meer hebben voor mijn moeder. Vanuit de gemeente werd voorgesteld om voortaan Alfahulp in te zetten in plaats van Hulp bij Huishouden 1, maar dit is niet haalbaar meer. Gezien haar dementie went moeder niet meer aan nieuwe mensen. Dit ervaren we bijvoorbeeld bij een vervangend huisarts, een wisseling in personen bij Hulp bij Dementie of eerder als er in vakantietijd iemand de vaste huishoudelijke hulp verving. Een nieuw persoon krijgt haar vertrouwen niet. De huishoudelijke hulp die ze tot nu toe had was voor haar een bekende en vertrouwde persoon. Hoe mijn zus en ik dit, samen met mijn moeder, zullen moeten oplossen, daar zijn we nog niet over uit. Mijn zus haar gezondheid laat zwaarder lichamelijk werk niet toe en voor mij is het met een fulltime baan niet eenvoudig om dit erbij te doen”.
21. Een oudere mevrouw uit Sevenum belt het Meldpunt. Ze kampt met “suiker” en heeft een bipolaire stoornis (manisch depressief) en moet derhalve veel medicatie gebruiken. Haar familie woont in Helmond, Duitsland en Blerick (en het familielid in de laatst genoemde plaats heeft genoeg aan zichzelf). Daarom krijgt mevrouw thuiszorg en haar huisarts heeft haar doorverwezen naar een Zorgboerderij. Mevrouw is enorm tevreden over haar hulp (van Proteion). Ze heeft verder wel te maken met veel verschillend personeel, ieder voor een andere taak. Dat is – nadat ze daarover geklaagd heeft – wel aangepast. Mevrouw vindt het niet eerlijk dat ze nu meisjes bij Proteion Schoon in dienst gaan nemen met zogenaamde 0-uren-contracten en ze willen per 1 juli een alfahulp inschakelen. Daar is mevrouw het ook niet mee eens. Dat heeft ze de organisatie ook al laten weten.

Persoonlijke verzorging

22. Een kennis van een man met een verstandelijke beperking en met een psychotische stoornis, die zichzelf erg slecht verzorgt, meldt dat betrokkene er vanuit zichzelf niet toe komt zich te verzorgen. Daarom wordt gevraagd voor meer ondersteuning/aansturing. In het gesprek met de Wmo-medewerkster wordt hij fors aangesproken op zijn gebrek aan motivatie, zijn negatieve symptomen en hulp van burens en familie. De man voelt zich overrompeld en wil niets meer met de Wmo-medewerkster te maken hebben.
23. Een medewerker van een ondersteunende organisatie meldt: "Als men een CIZ of Awbz toegekend krijgt, wordt er automatisch een mantelzorgregeling toegepast. Als men zonder indicatie toch gebruik maakt van een mantelzorger, moet je dit allemaal zelf regelen en soms weet men niet dat er gebruik gemaakt kan worden van deze regeling. Hier zou het Wmo-loket ook wel aandacht voor moeten hebben of ze zouden dat moeten benoemen naar cliënten".

Voorzieningen

24. De partner van een man met de ziekte van Huntington vraagt een toilet voor op de bovenverdieping aan. Door de Wmo-medewerker wordt naar voren gebracht dat de echtgenoot een postoeel moet gebruiken 's nachts, iets wat levensgevaarlijk is bij Huntington patiënten. Op de vraag of mevrouw nog in beroep is gegaan tegen deze beslissing was het antwoord "nee". Simpelweg omdat de energie ontbrak. Deze mevrouw heeft alle energie nodig om overeind te blijven, om voor haar echtgenoot te zorgen. Echtgenoot en partner voelen zich onbegrepen en de ernst van het probleem wordt niet onderkend. Een vervolgesprek aanvragen willen de echtelieden voorlopig niet meer.
25. Een medewerkster van een Thuiszorgorganisatie meldt dat ze een gesprek met een van haar cliënten thuis heeft meegemaakt (een zogenaamd keukentafelgesprek). Tijdens het gesprek werd door de Wmo-medewerkster gevraagd of ze iets konden doen aan uitbreiding van de ondersteuning. Toen werd gevraagd om uitbreiding van de maaltijden (via de Wmo). In dat gesprek werd de cliënt ook gevraagd wat hij zelf nog allemaal kon. Het was een erg fijn gesprek, vond de Thuiszorgmedewerkster.
26. Melding: een duwrolstoel en een badplank werden via een ergotherapeute aangevraagd. Dat was allemaal geen probleem. Alles is goed geregeld en men was heel erg vriendelijk. Ik heb zelf het idee dat je bij een aanvraag beter een ergotherapeut in kunt schakelen. Deze aanvragen gingen in ieder geval heel erg soepel. Af en toe komt er iemand kijken of alles nog voldoet en in goede staat is.
27. Een van de melders heeft een scootmobiel. Hij meldt: "De eerste jaren kreeg ik jaarlijks een brief waarin stond dat ik de scootmobiel in moest leveren als ik hem niet genoeg gebruikte. Via de kilometerteller moest je dan 'bewijzen' dat je genoeg kilometers had gemaakt. Grote onzin natuurlijk, want als ik dagelijks de scootmobiel gebruik voor kleine stukjes gebruik ik hem veel intensiever dan iemand die 2 keer per jaar een hele grote afstand er mee rijdt. Inmiddels is dat ook niet meer aan de orde en die brieven heb ik ook niet meer gezien. Wel is het natuurlijk een goede controle geweest voor scootmobielen die weg staan te stoffen in een garage omdat hij bijvoorbeeld door de kinderen van iemand is aangevraagd en degene er eigenlijk helemaal geen behoefte aan heeft of er om een andere reden geen gebruik van maakt".

28. Deze melder vertelt dat haar moeder bij haar zoon een ruim 12 jaar oude rolstoel (Wmo) heeft staan. Deze rolstoel wordt incidenteel nog gebruikt. Jaarlijks komt de firma Ligtfoot langs voor onderhoud, omdat dit volgens de regels moet. Echt onderhoud wordt er sinds drie jaar niet meer uitgevoerd, alles is in orde. Volgens de melder kan dit "onderhoudsgeld" beter besteed worden aan onderhoud dat ook daadwerkelijk nodig is. Door de onderhoudsmedewerker op afroep (indien nodig) te laten komen.
29. Gemeld wordt: "Toen ik kinderen kreeg heeft de Wmo ontzettend goed met mij meegezocht naar oplossingen om de kinderen op een veilige manier te kunnen vervoeren. Daar ben ik heel erg tevreden over. Ook toen we onze 2^{de} kregen, werd er weer opnieuw gezocht naar een goede en veilige oplossing. Heel goed! Ik heb toevallig een scootmobiel die 15 km per uur kan, dan kunnen mensen nog mee over fietsen. Maar als je een paar jaar geleden een scootmobiel zou hebben gekregen moest je 750 euro zelf bijbetalen voor deze snelheid. Anders kreeg je een scootmobiel die maar 8 km per uur gaat. Dat zou heel erg vervelend zijn geweest in mijn situatie: je bent daardoor nog veel langer onderweg waardoor meer rugklachten ontstaan en ook zou het niet meer mogelijk zijn om met vrienden of mijn man mee over te fietsen".
30. Een mevrouw geeft aan het meldpunt door: "Mijn scootmobiel (de 2^{de} al) is inmiddels bijna 8 jaar dus komt dan in aanmerking voor vervanging als er iets mee aan de hand zou zijn. Nu sprak ik toevallig een kennis die op de afdeling Wmo werkt en zij heeft me alvast gewaarschuwd. Als ik volgend jaar een aanvraag doe voor een nieuwe scootmobiel, komt eerst iemand kijken of dat nog echt wel nodig is. Ook al gebruik ik hem al 15 jaar intensief en kan ik echt niet zonder. Er wordt dan gekeken of er geen mensen in de buurt zijn die mij en de kinderen iedere dag overal naar toe kunnen brengen en kunnen halen. Buiten dat dit gewoon echt niet te doen is, zou dit ook een hele grote achteruitgang zijn. Door de scootmobiel kan ik weer voor een groot gedeelte zelfstandig en onafhankelijk zijn. Dat kun je dan wel vergeten. Verder zei ze: 'Als ze dan vinden dat je voor een scootmobiel in aanmerking komt, moet je hem waarschijnlijk zelf gaan betalen... Ze gaan dan kijken naar je inkomen en bepalen dan je eigen bijdrage. Er wordt niet gekeken naar je uitgaven en naar wat je per maand over hebt...".
31. Een buurvrouw meldt over haar burens: "In mijn straat komt een aangepaste woning vrij doordat de bewoonster verhuisd naar een appartement in het centrum. Mijn burens, die beiden de 70 zijn gepasseerd en waarvan de man Parkinson heeft tonen interesse in de woning. Zij zouden graag "over willen steken". Hun eigen woning is groter (heeft een zolderkamer) en is keurig onderhouden, maar het traplopen wordt steeds (sneller) moeilijker en ook een toilet wordt gemist op de eerste verdieping. In de woning die vrijkomt is een traplift, een aangepaste douche en een boven-toilet aanwezig. Dus meneer informeert bij Wonen Limburg. Antwoord: oversteken kan niet, er komt iemand van het wijkteam praten. Na een aantal weken blijkt dat mijn burens in hun huis "moeten" blijven. Andere, geschikte woningen, zijn voor hen te duur. Aanpassingen moeten uit eigen middelen worden betaald. Die middelen zijn echter gereserveerd voor een uitvaart, om zo de kinderen niet op te zadelen met grote kosten bij een overlijden. Dus dat is ook geen optie. Het huis dat zo geschikt leek voor deze mensen wordt ontdaan van alle voorzieningen en toegewezen aan een alleenstaande moeder met twee kinderen. Het blijkt nl. een "optiewoning" te zijn en die kan uitsluitend verhuurd worden aan mensen die daar eerder een optie op genomen hebben. Dat op deze manier het probleem van mijn burens niet op kon worden gelost en het jonge gezin een grotere woning had kunnen krijgen, doet dus niet ter zake. Want in dit geval gelden toch weer de regels van bovenaf. Dit ondanks het (sociale) wijkteam".

32. Een man meldt dat zijn vrouw op 7 maart is "voorzien" van een nieuwe heup (na een plotselinge breuk). Op dinsdag 11 maart mocht zij naar huis. Woensdag 12 maart is de man aan het Wmo-loket geweest en heeft hij de situatie uitgelegd en huishoudelijke hulp aangevraagd. Vrijdag 14 maart heeft hij nogmaals gebeld zijn aanvraag er voor stond. Reactie: er zou een brief onderweg zijn. In de vervolgens ontvangen brief stond dat er op donderdag 3 april (!) twee dames zouden komen voor een intakegesprek (het ging om een aanvraag voor gewoon huishoudelijke hulp: dweilen, stofzuigen, etc.). Dat zou wel erg lang gaan duren. De dochter van meneer heeft hem gevraagd de brief te scannen en op te sturen. Zij zou dan ook wel eens bellen (de dochter geeft vaak cursussen aan personeel van allerlei pluimage en speelt dan in rollenspellen de moeilijke klant, de demente bejaarde, etc., om op die manier de mensen te leren omgaan met bepaalde moeilijke situaties). Dat telefoontje leidde er toe dat er 'n dag later een mevrouw van de Wmo op bezoek kwam, om een vraagverhelderingsgesprek te voeren. Het resultaat daarvan was, dat zij het echtpaar aanraade zelf maar op zoek te gaan naar huishoudelijke hulp, omdat dát waarschijnlijk (veel) goedkoper zou zijn. Dat hebben ze ook gedaan en nu komt er iemand stofzuigen, dweilen, de ramen doen, etc. "Maar dat heeft dan niks meer te maken met de Wmo", stelt meneer. "Als iemand ons dat nou eens op 12 maart gezegd had - zonder al die papier- en telefoonrompslomp waren we iets sneller geholpen, dachten wij". Maar daar was de kous niet mee af. De dag na de intake kreeg het echtpaar in tweevoud het uitgewerkte en getypte verslag van het gesprekje, waarin hen gevraagd werd dit zorgvuldig te lezen en één exemplaar ondertekend terug te zenden. "Aan ons heeft het niet gelegen dat dit getekende exemplaar op vrijdag 28 maart al op het Wmo-bureau ligt ...", merkt meneer cynisch op. "Er is kennelijk heel veel tijd om te bellen, te "gesprekken", te "papieren" en heel weinig tijd om gewoon te dweilen, te stofzuigen en te poetsen".
33. Een echtpaar meldt dat het ambtenarenapparaat erg traag werkt. Je hebt vaak het gevoel te worden afgescheept. Eigenlijk moet je altijd een derde meenemen, die mee oplet! De ambtenaren doen hun best en proberen het te doen zoals het hoort, maar ze hebben zelf geen ervaring en daarom ontbreekt het inlevingsvermogen met betrekking tot de handicap. Er wordt vooral veel op de regels gelet. Bij een aanvraag voor aanpassingen aan de woning of bij een rolstoel wordt aangegeven, dat je een deel zélf moet betalen en voor een ander deel oordeelde de ambtenaar dat ze bepaalde zaken "nog goed genoeg" vond. Omdat je werkt wordt er eerder een eigen bijdrage gevraagd, waardoor dat werk minder lonend wordt. Je zou haast beter niet kunnen gaan werken – als je het puur financieel bekijkt – in verband met de eigen bijdragen (ook bij andere zaken) en het mislopen van andere mogelijkheden van ondersteuning. En ondertussen worden veel zaken afgeschaft. Bijvoorbeeld het zwemmen in het thermaalbad in Arcen, terwijl zulk een voorziening – voor melder – in verband met haar specifieke handicap van groot belang is, om te kunnen blijven functioneren. Een ambtenaar geeft dan ook al snel aan dat zij maar naar Anco moet gaan en dan zie je dat die ambtenaar echt niets begrijpt van de problematiek. Als je besluit om toch nog wat te blijven werken, wordt je dubbel gepakt. Je krijgt door je inkomsten een lagere bijdrage, waardoor je "gestraft" wordt voor je zelfredzaamheid.
34. De ze melder heeft grote zorgen over de toekomst en dan niet alleen over de gezondheid. Eigenlijk moet je steeds meer inleveren, vanwege je handicap en nu moet je extra inleveren, vanwege de bezuinigingen. Daar komt bij dat je – om zaken te regelen – meer vrij moet nemen van je werk (of minder moet gaan werken, wat ook inkomensteruggang met zich mee brengt). En in zo'n situatie komt het extra hard aan dat een aanvraag voor een aangepaste kraan – perse nodig in verband met je handicap – afgewezen wordt, "omdat je die wel zelf kunt betalen". Veel mensen hebben snel de neiging te denken dat het ook overdreven is dit soort voorzieningen te vergoeden. De discussie rondom de rollator ("die moeten mensen

toch zelf betalen!”) is daarbij tekenend, maar er wordt in algemeenheden gediscussieerd, zonder de specifieke situatie van de individuele persoon te kennen, waarbinnen de aanvraag voor een rollator nodig is.

35. De melder en diens vrouw gingen vroeger graag samen fietsen. De melder gebruikt een scootmobiel en diens vrouw fietst mee, maar in Horst aan de Maas krijg je een scootmobiel die is afgesteld op 8 km per uur. Wil je een snellere scootmobiel (eenvoudig mogelijk door een kleine aanpassing) dan moet je daar zelf € 750 voor betalen. Dit om simpelweg met je vrouw mee over te kunnen...
36. Wil je samen ergens verder weg gaan “wandelen”, dan moet je eerst met de regiotaxi (waar je vaak 2 uur extra moet wachten voordat je weg kunt), met de rolstoel er in, naar die plek. Eerst had de melder een scootmobiel en dat betekende dat ze geen rolstoel meer kreeg. De scootmobiel heeft echter maar een beperkte actieradius, dus verder weg ergens naar toe gaan, gaat dan niet. De ergotherapeute heeft toen een brief geschreven naar de gemeente om het belang van de extra rolstoel aan te geven. Er volgde een gesprek waarin de ambtenaar aangaf “dat ze toch niet alles kunnen betalen”. Uiteindelijk hebben ze – via een andere ambtenaar – de gemeente wel kunnen overtuigen en is de rolstoel er toch gekomen.
37. De kwaliteit van een voorziening is vaak slecht. Voor bepaalde voorzieningen is specifieke deskundigheid vereist om maatwerk te leveren. In de praktijk moet je zelf veel moeite doen, om die specifieke zaken geregeld te krijgen. Er wordt nauwelijks op geanticipeerd door de leverancier. Uiteindelijk heeft de melder – via de ergotherapeut – de juiste voorziening gekregen bij de door de gemeente aangewezen leverancier. Soms leveren de leveranciers een wanprestatie. Als je klaagt (waarbij je dan overigens wel steun krijgt van de gemeente) vindt er pas controle plaats. Maar dat is achteraf. Waarom wordt er niet vooraf een kwaliteitscontrole uitgevoerd? Dat is zeker van belang omdat je ook geen keus hebt qua leverancier. Ook de ondersteuning van de leverancier (bijvoorbeeld als spoedhulp nodig is), is onder de maat. Juist op de leveranciers van hulpmiddelen is volgens de melder veel te besparen. De aanbesteding is nu veel te algemeen. Als de leverancier de opdracht binnen heeft, is hij verder “vrij”. Daardoor wordt de kwaliteit minder. En rondom een en ander is een enorme bureaucratie heen gebouwd, wat ook extra kosten met zich mee brengt.

Intramurale zorg

Meldingen inzake Hof te Berkel.

38. Omdat er qua personeel maar één verzorgende aanwezig is, kan er niet continue toezicht worden gehouden. Terwijl de verzorgende een andere bewoner aan het verzorgen is bij het naar bed gaan, gaat een mevrouw zonder rollator aan de wandel. Op een onbekend moment is mevrouw gevallen. De verzorgende constateert dit pas op een later tijdstip, wanneer zij klaar is met de verzorging van de andere bewoner. De verpleeghuisarts wordt ingeschakeld, mevrouw blijkt een heupfractuur te hebben. Omdat de conditie van mevrouw dermate slecht is en een operatie geen optie is, wordt besloten om mevrouw morfine toe te dienen in verband met de hevige pijn. Mevrouw is twee dagen later overleden. Er is een forensisch arts ingeschakeld. De familie die dit meldt, geeft nog aan dat er de laatste tijd met regelmaat valincidenten zijn doordat mensen gaan lopen op momenten dat er geen toezicht aanwezig is.
39. In een mail aan het meldpunt wordt gemeld: “Zelf ben ik samen met mijn broer zorgmentor (wettelijke vertegenwoordigers, aangesteld door de kantonrechter) van ons moeder, die weduwe is. Mijn broer woont in de gemeente Valkenswaard en dat is tevens het postadres van moeder. Moeder woont in Hof ter Berkel, voorheen sinds mei 2010 in Elzenhorst.

Moeder heeft binnenkort een nieuw identiteitsbewijs nodig. Haar woonadres is Horst, het postadres is de gemeente Valkenswaard. Moeder verblijft op een PG-afdeling (BOPZ opname). Moeder is rolstoelafhankelijk, heeft naast haar dementie een afasie (spraak- en communicatie stoornis) en heeft een apraxie (handelingsstoornis). Moeder is erg angstig in de auto. Het blijkt een enorm probleem om aan een nieuw identiteitsbewijs te komen, want kennelijk betekent het postadres dat moeder inwoner is van de gemeente Valkenswaard. Een identiteitsbewijs halen in de gemeente Valkenswaard is echter onmogelijk, moeder moet hier zelf bij aanwezig zijn. De gemeente Horst aan de Maas kan hierin blijkbaar niets betekenen. Ambtenaren van de gemeente Valkenswaard gaan normaliter naar verpleeghuizen toe, maar Horst is begrijpelijkerwijs te ver. De familie heeft geen idee hoe ze aan een nieuw Identiteitsbewijs kunnen komen”.

40. Een mevrouw “geniet” ZZZ 7 (zo meldt haar dochter). Ze is geïndiceerd door het CIZ: Beschermd wonen (Elzenhorst, nu Hof ter Berkel) met onder andere zeer intensieve zorg, met de nadruk op begeleiding. Duidelijk staat in de indicatie omschreven: “bij dit indicatiebesluit is rekening gehouden met de aan- of afwezigheid van hulp die u van vrienden en familie krijgt”. ZZZ 7 omschrijft verder: “bevat verblijf, begeleiding inclusief dagbesteding; de huishoudelijke hulp komt bovenop het gemiddelde van verzorging en begeleiding, persoonlijke verzorging (o.a. hulp bij opstaan en naar bed gaan, hulp bij eten en drinken), verpleging en behandeling met de nadruk op begeleiding”. Wat dit in de praktijk betekent, beschrijft de dochter in haar mail aan het meldpunt: “Mijn moeder is in een periode van vier maanden 11 kilogram afgevallen! Wij (drie kinderen) hebben haar twaalf achtereenvolgende dagen bijvoeding gegeven. Was dit niet gebeurd dan was moeder er niet meer geweest! Moeder is nu 2,2 kilogram aangekomen. De lijst met bijvoeding is aan de directeur en de teamleiding overhandigd.
41. De kinderen van een mevrouw hebben net voor kerstmis 2013 een anonieme brief ontvangen van een verzorgende van Elzenhorst en Hof ter Berkel. In de brief staat de mededeling dat afwerend gedrag van hun moeder richting een collega zorgmedewerkster (die met naam en toenaam wordt genoemd) veroorzaakt wordt door die zorgmedewerkster. Dit zou ook richting andere bewoners plaatsvinden. De anonieme brief is aan de teamleiding overhandigd. De reactie was: men had er in 2013 geen tijd voor om deze brief te behandelen. Vervolgens is de directeur van De Zorggroep opgebeld met het dringende verzoek zo spoedig mogelijk in overleg te gaan hieromtrent. Net na kerst heeft een gesprek plaatsgevonden met de directeur en de teamleiding. De directeur vond de anonieme brief enkel “misselijkmakend”. Daar konden de kinderen het mee doen. De zorgmedewerkster is nog steeds werkzaam op Hof te Berkel!
42. Gemeld wordt dat moeder in de periode februari 2014 19 dagen niet naar bed is gebracht door aanwezige verzorgenden. Ze heeft dus 19 nachten met kleding, schoenen en steunkousen aan zittend in een stoel doorgebracht. Gevolg: decubitus aan het achterwerk! De dochter werd pas na 19 dagen ingelicht. De dochter heeft vervolgens in nacht 20 zelf haar moeder samen met een zorgmedewerkster naar bed gebracht en heeft de nacht samen met haar moeder in een eenpersoons bed doorgebracht. Hetzelfde gebeurde in nacht 21. Op dag 22 belde de zorgmedewerkster of de dochter weer wilde komen. De dochter weigerde dat en toen kwam de vraag of één van haar zonen de nacht met moeder door wilden brengen. De dochter gaf aan dat ze er van uit ging dat dit toch niet de bedoeling kon zijn van “goede zorg”! Moeder brengt de nachten voortaan in bed door, maar door de kinderen is toch een officiële klacht ingediend. Deze klacht is door de klachtencommissie gegrond verklaard. De Zorggroep dient nog te reageren naar de klachtencommissie en de kinderen. “Schrijnend en trieste zorg!”, zo beëindigt de melder haar relaas.

43. Op een woongroep met dementerenden komt een familie op bezoek bij hun moeder. Ze zien een dementerende meneer bij het fornuis met daarop een pan kokende aardappels. De familie haalt meneer voorzichtig weg bij het fornuis en vraagt waar de verzorgende is. Een andere bewoonster geeft daarop aan dat deze op de gang is, bezig met een mevrouw die net gevallen is. Hierdoor is er tijdens het moment van koken geen toezicht bij andere bewoners.

44. Een inwoner van Horst schreef een brief die ze ook aan raadsfracties en college heeft gestuurd en die ze gepubliceerd heeft in de Hallo. Zij schrijft: "Mijn diepe bezorgdheid gaat uit naar de situatie van de bewoners van Elzenhorst die dermate hulpbehoevend zijn dat ze niet zelfstandig kunnen functioneren. Elzenhorst, het verpleeghuis, wordt opgeheven en de bewoners worden uit het verpleeghuis gezet. Ze moeten dadelijk zelfstandig in een appartement gaan wonen.

De gemeente Horst aan de Maas, de zorggroep en CRA vastgoed hebben het plan opgepakt om een wooncomplex te bouwen met de hoogst mogelijke opbrengst wat subsidie betreft. Voor elk appartement dat gebouwd wordt is er subsidie en voor elke voordeur krijgt de gemeente jaarlijks geld. De appartementen zijn aan een ieder te verhuren. Men heeft Hof te Berkel gebouwd. Mijn moeder is door een herseninfarct aan één zijde verlamd. Ze zit in een rolstoel. Ze kan maar een arm en hand gebruiken. Ook ziet ze aan de verlamde kant niets staan of liggen. Ze kan niet zelfstandig opstaan en lopen. Ze kan, met goede begeleiding, kleine stukjes lopen. Dit is heel erg belangrijk voor haar mobiliteit. Voor het herseninfarct had mijn moeder al wat psychische problemen waarvoor ze onder behandeling was. Ze heeft ADHD en heeft hier veel nadeel van. Ze is 78 jaar. Alleen voor dementerenden zijn er woongroepen gecreëerd. De andere bewoners van Elzenhorst moeten zelfstandig gaan wonen in een appartement. Ook als men geheel afhankelijk is van zorg, 24 uur per dag. Het appartement is door de zorggroep ingericht met meubels, er is een badkamer, keuken, slaapkamer en zitkamer. Er zijn dadelijk geen afdelingen meer, maar woningen die bezocht worden door het verplegend personeel op gezette tijden. Mijn moeder moet dadelijk zelfstandig gaan wonen. Zij krijgt zorg alsof het de thuiszorg betreft. Dit houdt in dat er geen mogelijkheid meer is voor mijn moeder om b.v. naar het toilet te gaan als ze dit aangeeft. Ze hebben haar dus alvast een luier aangedaan. Ze heeft een keuken waar de kraan haar uitlacht als ze dorst heeft. Zo van 'Je kunt toch niet bij mij komen!!!!!!!!!!!!!!' Ze heeft een badkamer waar ze zelfstandig ook geen gebruik van kan maken. Ze kan er niet komen. Ze vroegen of de keuken op rolstoelhoogte moest komen. Hoe komen ze op het idiote idee, ze kan niet eens bij de keuken komen. Ook zal ze de meeste tijd alleen in haar appartement verblijven. Er zullen vrijwilligers moeten komen om haar naar een gezamenlijke ruimte te brengen. Mijn moeder is niet in staat om voor zich zelf te zorgen. Om u een voorbeeld te geven: mijn moeder wordt na het eten aan het fonteintje op haar slaapkamer gezet om de tanden te poetsen. Als je een uur later bij haar komt zit ze er nog. Ze dwaalt zo erg af met haar gedachten dat ze vergeet waar ze is en waarom ze er zit. Toch is ze niet aan het dementeren. Ze heeft eenvoudig niet de mogelijkheid om dit te handelen. Als ze bezoek krijgt moet ze zelf de deur openen. De deur van het wooncomplex en van haar appartement. Er is hiervoor een knop op de muur gemaakt die ze in kan drukken. Wij hebben geen idee hoe ze bij dat knopje moet komen. Ook een afstandsbediening gaat voor haar niet lukken. De was, de medicijnen, incontinentie materiaal dit wordt allemaal op verschillende dagen bij haar appartement bezorgd. Ze moet dan dus zelf open doen en de spullen aannemen en opruimen, of de mensen krijgen de code van haar deur zodat ze naar binnen kunnen en dan hoeft ze het alleen maar op te ruimen?! Hoezo privacy, hoezo halfzijdig verlamd? Als wij dit niet willen moeten we maar zelf komen. Er komen elke dag wel mensen in haar appartement die zij niet kent. Ook de schoonmaakster komt zelf het appartement in en uit. Er is geen sociale controle omdat er geen afdelingen zijn en iedereen die eenmaal binnen is kan door

bijna het hele gebouw lopen zonder gecontroleerd te worden. Ze zou zo blij zijn met een kamer op een woongroep waar steeds iemand is waar ze iets aan kan vragen en die haar kan helpen met de duizend kleine dingen die men zo heeft op een dag. Glaasje water, naar het toilet, even een praatje, hulp bij het pakken van een leesboek, het opzetten van een zonnebril als de zon erg schijnt. Even de rolstoel draaien om de andere kant op te kunnen kijken. Enz. enz. Natuurlijk helpen wij met twee dochters zoveel als wij kunnen. Echter wij kunnen niet elke dag bij haar zijn. Wij hebben beiden een gezin, werk, bedrijf en een leven. Er word al een jaar tegen ons gezegd dat als het ons niet bevalt wij moeder maar ergens anders heen moeten doen (alsof ze een voorwerp is). Wij hebben in 2007 na het infarct, bewust gekozen voor Horst omdat dit voor onze vader een afstand is die hij kan overbruggen met zijn autootje. Hij is 87 jaar. Andere plaatsen in de buurt hebben erg lange wachtlijsten. Ze heeft een vriendin die elke week met haar naar de kerk gaat. Dit is voor haar heel erg belangrijk en waardevol. Als ze verder weg moet gaan wonen valt dit ook weg. Dus veel minder bezoek van mijn vader. Geen kerk bezoek met haar vriendin. Volgens het verplegend personeel zijn al erg veel mensen vertrokken naar elders. Ze zijn dus gedwongen verhuisd. Ze hadden in eerste instantie gekozen voor een verpleeghuis en gekozen voor Horst. Ook deze mensen zullen waarschijnlijk veel in hebben moeten leveren. Oudere mensen hebben oudere vrienden die niet meer zo vitaal zijn en dus geen afstanden meer kunnen afleggen voor bezoekjes. Ook kinderen hebben gekozen voor een plek dichtbij zodat ze vaker op bezoek kunnen komen of snel even ergens mee helpen. Hoeveel mensen zijn er al weg gepest? Op deze manier kan men over een half jaar zeggen dat het fantastisch gaat. Iedereen is een stuk zelfstandiger geworden en de zorg momenten zijn een stuk minder. De vermindering in personeel is een prachtige kostenbesparing. Ja, vind je het gek. De hulpbehoevenden zijn al lang vertrokken. Die zitten nu ergens waar ze niet wilden zitten. Verder weg van partner, kinderen en kleinkinderen die anders snel even binnen wipten. Mijn moeder word 9 december het verpleeghuis uitgezet. Ik hou mijn hart vast. Het spijt mij dat het zo'n lang relaas is geworden. Ik heb nog maar een heel klein beetje gezegd".

Verslag van gesprek met cliënten van het FACT-team Horst aan de Maas op maandag 18 februari 2013:

In Horst heeft een gesprek plaats gevonden met cliënten van FACT Horst (Vincent van Gogh), een organisatie die hulpverlening biedt aan mensen in de thuissituatie. De hulpverlening is gericht op herstel en het voorkomen van een opname. De cliënten ervaren bij de Wmo nu al een stapeling van problemen, ook al hebben de bezuinigingen nog niet echt hun beslag gekregen. Een van de cliënten, vertelt dat hij zaken aangevraagd heeft, met ondersteuning van een FACT-medewerker. Het ging om de langdurigheidstoeslag en om een verzoek om een aantal zaken vergoed te krijgen. Belangrijkste was een voorziening, waarmee hij diens medicatie kon bewaren (kwam nogal nauw) die acuut nodig was. Het duurde heel lang voordat hij een reactie kreeg. Het uiteindelijke antwoord was afwijzend. Er zat een brief bij, waarin stond dat hij een en ander best zelf zou kunnen betalen. Toen is de FACT-medewerker er achteraan gegaan. Er is onder andere een gesprek toegezegd met Wethouder Op de Laak (PvdA), die binnen enkele weken zou reageren, maar daar zijn ze nu nog op aan het wachten. Ondertussen bleek: in het zogenaamde vraagverhelderingsgesprek was onvoldoende doorgevraagd en daardoor was een onjuiste beslissing genomen. De cliënt vraagt zich af hoe het in de toekomst verder moet. Hij heeft al – door diens lage inkomen - betalingsproblemen, zoals met de afvalheffing.

Veel cliënten zitten in de bijstand en hebben nu al niets te missen. In vraagverhelderingsgesprekken – die in het kader van de Wmo worden uitgevoerd - wordt niet goed doorgevraagd naar wat het probleem nu echt is, zoals uit het voorbeeld van hiervoor blijkt. Hulpvragen worden van het ene loket naar het andere doorgeschoven. Een andere cliënt vertelt dat hij met verschillende Wmo-ambtenaren te maken heeft gehad, maar ze snappen zijn verhaal en zijn vragen niet. Hierdoor wordt hij van het kastje naar de muur gestuurd.

Zeker in het begin – toen voor het eerst vraagverhelderingsgesprekken gevoerd werden – waren ambtenaren onvoldoende geïnstrueerd. Later is hij naar het CIZ gegaan en toen werden de zaken wel geregeld. Op de vraag wat er zou gebeuren als de Wmo-financiering weg zou vallen, antwoordt deze cliënt dat hij dan geen mogelijkheid meer heeft om te reflecteren en dan blijft hij qua denken in kringetjes denken en komen er geen oplossingen. En het FACT-team is veel bereikbaar, maar niet voor dit soort zaken. Daar krijgt hij ondersteuning in door gespecialiseerde Thuiszorg. Die biedt hem structuur en contact (er is veel sprake van eenzaamheid), verzorging en persoonlijke begeleiding. Het ergste vindt de cliënt, dat hij nu nog rechten heeft, maar dat het straks een “gunst” wordt. De eerste vraag die ze in het vraagverhelderingsgesprek stellen is of de familie kan ondersteunen en dan word je aanvraag toch gewoon afgewezen, ook al kan die familie niet ondersteunen, of wil je dat helemaal niet. Persoonlijke begeleiding en verzorging wordt afhankelijk van het budget van de gemeente. Ook hier bestaat de vrees dat het er echt niet beter op zal worden.

Uit het gesprek met de cliënten komt naar voren dat het soms nog wel eens wil lukken als de aanvraag ingediend of begeleid wordt door een professionele kracht, maar cliënten raken toch vaak moegestreden (of schamen zich voor hun hulpvraag of willen anderen niet tot last zijn). Ook lukt het niet altijd om te participeren in de maatschappij. En “eigen verantwoordelijkheid”, zoals nu gepropageerd wordt door de gemeenten die “De Kanteling” als nieuw beleid uit gaan voeren, dat wil iedereen wel. Maar ook dat lukt soms niet, stellen de aanwezige cliënten. Mensen zijn blij met mantelzorgers en willen het zelf ook zijn, maar hoe moet het als de mantelzorger overbelast raakt?

Op de vraag hoe de zorgverlening met minder geld dan wel goed geregeld kan worden, wordt geopperd om “slimmer in te kopen” of “om logistieke aanpassingen te doen in het proces”. Het grootste probleem is het ontbreken van inhoudelijke deskundigheid bij de medewerkers die de keukentafelgesprekken voeren. Ambtenaren kunnen de problemen die voortkomen uit zowel somatische als psychiatrische problemen niet of nauwelijks beoordelen. Voor hen wordt weliswaar een medicus ingeschakeld, maar blijft staan dat veel GGZ-cliënten niet echt participeren in de samenleving, daar niet bij betrokken zijn of worden en ze kunnen zich minder goed presenteren. Een “been in het gips” kun je zien en daar wordt op geanticipeerd, maar GGZ-problematiek is niet (meteen) zichtbaar.

De aanwezige cliënten dringen er sterk op aan vooral in te zetten op preventie, om uiteindelijk kosten te kunnen besparen. Een grote dreiging is de korting op het PGB. De aanwezigen vragen zich af of de gemeente zich wel realiseert dat – door de ambulantisering (Vincent van Gogh stoot zo’n driehonderd bedden af) de zorg- en hulpvragen enorm zullen toenemen en daarmee het beroep op de Wmo. Ondertussen neemt de belasting van de mantelzorgers toe, die vervolgens ook niet meer deel kunnen nemen aan het sociale leven vanwege hun inzet voor hun familielid. De bezuinigingen verschuiven de problemen, maar lossen ze niet op! Er dreigt een groot probleem door de, nog steeds toenemende, individualisering. Het helpen van de 65-plussers bij hun kinderen (oppassen bij de kleinkinderen) en eigen ouders, burens, vrienden of bekenden legt een zware last op hun schouders. Wanneer is het genoeg? Het lijkt er op dat straks alleen de grootste “schreeuwsters” nog geholpen zullen worden.

4. Conclusie en vragen naar aanleiding van de meldingen

In diens onderzoek – waaraan in hoofdstuk 2 aandacht is besteed - stelt Nick de Laat dat voor alle cliëntgroepen geldt dat er zorgen zijn over de toekomst. Dat blijkt ook uit de meldingen die bij het Meldpunt van de Werkgroep Wmo Horst aan de Maas zijn binnen gekomen. Ontwikkelingen binnen de Wmo, zoals ‘De Kanteling’, worden met een zekere angst bekeken. Ook dat sluit aan bij de inhoud van de meeste meldingen, die bij de werkgroep zijn binnengekomen.

Aanvullend aan de conclusies van Nick de Laat blijkt uit de ervaringen van de melders dat - daar waar ervaringen zijn opgedaan met keukentafelgesprekken - geconcludeerd mag worden dat die nog niet (altijd) optimaal verlopen. Er lijkt meer kunde en kennis nodig bij de uitvoerenden óf deze werkwijze schiet tekort (omdat de Wmo-medewerkers niet alle – medische – kennis in huis kunnen hebben). Ambtenaren zouden klantvriendelijker kunnen zijn waar het gaat om snelheid, behandeling van aanvragen en klachten en wat betreft inlevingsvermogen.

Bij een aantal meldingen blijkt duidelijk dat de uitgangspunten van beide partijen (vrager van zorg en hulp enerzijds en de Wmo-medewerker anderzijds) anders zijn en daardoor in sommige gevallen tot miscommunicatie leiden of niet/onvoldoende recht doen aan de hulp-/zorgvrager. Hier botst – voor zover na te gaan – het uitgangspunt van ‘De Kanteling’ tussen cliënt en Wmo-medewerker. Daarbij gaan cliënten uit van het recht op een voorziening, hulp en/of zorg. Terwijl de medewerker uitgaat van de (op basis van de door de Wmo-medewerker vastgestelde/ingeschatte behoefte) mogelijkheden van de aanvrager en diens omgeving zelf om ondersteuning te bieden en pas in de laatste plaats hoe de gemeente ondersteuning kan bieden. Daarbij is het “recht” op een voorziening, hulp of zorg verdwenen en is de aanvrager grotendeels afhankelijk van de inschatting van de Wmo-medewerker. Dat, gevoegd bij de bezuinigingen die – in ieder geval voor de huidige regeringspartijen VVD en PvdA - bereikt moeten worden met de decentralisatie (wat door het huidige college van B&W van CDA, Essentie en PvdA onderschreven wordt), biedt de basis voor een – ons inziens - terechte “angst” (het woord dat Nick de Laat in zijn eerder geciteerde onderzoek gebruikt) voor de toekomst. Of die “angst” terecht is, zal de toekomst moeten leren. Een tweede Meldpunt van de werkgroep, na invoering van de nieuwe Wmo na 1 januari 2015 kan daar straks wellicht meer inzicht in geven. Maar nu al zou het gemeentebestuur de huidige en toekomstige gebruikers van de Wmo garanties moeten geven op een onbekommerd beroep op voorzieningen, hulp en zorg, als dat voor hen nodig is.

De meldingen roepen naast het hiervoor beschreven beeld een aantal vragen op. Deze vragen worden hierna weergegeven, waarbij achter de vraag tussen haakjes verwezen wordt naar de meldingen in hoofdstuk 3 waar de vraag betrekking op heeft. Sommige meldingen spreken voor zichzelf en roepen op zich geen specifieke vraag op.

1. Hoe kunnen op basis van de keukentafelgesprekken objectief gegevens verzameld worden, die ook nog eens objectief beoordeeld worden als
 - De cliënt er belang bij kan hebben zaken (bewust of onbewust) anders te presenteren (wat zowel in diens voordeel kan zijn, als in diens nadeel);
 - De gemeente (via de Wmo-medewerker) er belang bij heeft zo weinig mogelijk geld uit te geven? (1)
2. Hoe kan de Wmo-medewerker voldoende kennis en deskundigheid (bij de beoordeling van de hulpvraag) inbrengen, daar waar de onderliggende redenen (oorzaken) voor de hulpvraag zo divers kunnen zijn? In het verlengde hiervan: hoe kan gegarandeerd worden dat het onderzoek van de Wmo-medewerker de behoeften van de cliënt adequaat en volledig in beeld brengt? (2, 8, 13, 14, 22,24)

3. Eén van de opmerkelijkste wijzigingen in de Wmo is, dat het “recht” op ondersteuning is komen te vervallen. Dat zou, zo wordt gesteld, tot verspilling leiden. Tegelijkertijd kan geconstateerd worden dat er veel mensen zijn, die toch al terughoudend zijn in het vragen om hulp (ook al zou die er toe leiden dat het leven veraangenaamd wordt en – wellicht minstens even belangrijk – die voorkomt dat er in een later stadium veel zwaardere hulp ingeroepen moet worden, met alle extra kosten van dien). Of die zo kwetsbaar zijn, dat ze gemakkelijk van hun hulpvraag af te brengen zijn of zich overrompeld voelen en daarom afzien van verdere vragen (en ook in deze situaties kan dat op termijn extra kosten met zich mee brengen, omdat men gebruik moet gaan maken van zwaardere hulp/ondersteuning). Hoe kan de gemeente garanderen dat mensen die hulp en ondersteuning krijgen, die van een goed niveau, doeltreffend en doelmatig is en die aansluit bij de reële behoefte van de hulpvrager? (1, 2, 8,18,20,22,24)
4. De privacy van cliënten speelt op verschillende niveaus een rol. Daar waar – onder druk van de gemeente – een beroep moet worden gedaan op mantelzorgers (zie bijvoorbeeld melding 2). Maar ook zijn er vraagtekens met betrekking tot de privacy in relatie tot persoonlijke of medische informatie. Hoe kan de privacy van cliënten in het onderlinge verkeer tussen gemeenten en professionals gewaarborgd worden? En hoe wordt de privacy van cliënten gewaarborgd ten opzichte van collega-ambtenaren, die beslissingen nemen over bijvoorbeeld een bijstandsuitkering? (1, 9)
5. Hoe wordt eventuele inkomensderving (van de cliënt of de mantelzorger) gecompenseerd, indien professionele ondersteuning uitblijft? (3, 34)
6. Uit verschillende meldingen komt naar voren dat mensen niet altijd even goed geïnformeerd worden of geïnformeerd zijn over de (mogelijkheden van de) Wmo. Vooral mensen die weinig gebruik (kunnen) maken van de reguliere media krijgen die informatie niet of slechts mondjesmaat. Denkt de gemeente dat zij de informatie aan (potentiële) gebruikers van de Wmo kan verbeteren? (4, 9, 23)
7. Hoe geeft de gemeente gestalte aan het uitgangspunt dat de ondersteuning van mensen met een beperking die participatie aan de samenleving belemmerd, zodanig worden ondersteunt dat de belemmering om deel te nemen aan maatschappelijke activiteiten weggenomen worden en dat de betrokken mensen gelijkwaardig in de samenleving mee kunnen doen? Of geldt dit uitgangspunt niet meer en geldt nu “zo goedkoop mogelijk tot een oplossing komen” i.p.v. “zo adequaat mogelijk”? (13, 15, 29, 30)
8. De nieuwe Wmo maakt het volgens de verantwoordelijke wethouder mogelijk flexibeler in te spelen op hulpvragen van inwoners van Horst aan de Maas. Hoe kan geregeld worden dat ook daadwerkelijk waar gemaakt wordt dat ambtelijk flexibel en snel, zonder al te veel bureaucratisch handelen, gereageerd wordt op hulpvragen? (7, 32, 33)
9. Uit verschillende meldingen komt naar voren dat de dienstverleners/leveranciers die in het kader van de Wmo ingeschakeld worden, niet altijd even goede kwaliteit leveren. Terwijl de hulpvrager meestal de deskundigheid (en de vaardigheden) niet heeft om voldoende tegenwicht te kunnen bieden aan deze dienstverleners/leveranciers. Kan de gemeente het toezicht op de dienstverleners/leveranciers (ook preventief) verbeteren of is de mening van de gemeente dat zij daar geen taak in heeft? Worden met betrekking tot bijvoorbeeld het taxivervoer of leveranciers duidelijke kaders gesteld op het gebied van service, tijd, kwaliteit en financiën? (10, 12, 37)
10. De gemeente heeft het netwerk van professionele en vrijwilligersorganisaties in beeld. Op welke manier zou de gemeente nadrukkelijker dat netwerk (zélf) kunnen mobiliseren en/of activeren ten behoeve van cliënten? (15)
11. Bij verschillende meldingen komt naar voren dat de Wmo-medewerker vrij snel overgaat op vragen m.b.t. de financiering (bijvoorbeeld de eigen bijdrage), in plaats van indringend de hulpvraag zelf in beeld te brengen en de (door de hulpvrager zélf aangegeven) ondersteuning en/of ondersteuners te inventariseren.

Hoe denkt de gemeente de cliënt (en diens hulpvraag) nadrukkelijker centraal te kunnen stellen in plaats van de financiering en/of te verwijzen naar mantelzorgers? (2, 3, 8, 14, 18, 22)

12. Uit de meldingen komt naar voren dat cliënten niet altijd de vaardigheden hebben om voor zichzelf op te komen, terwijl de Wmo-medewerker (bewust of onbewust) als belangrijk referentiekader het belang van de gemeente (kosten beperken) hanteert. De positie van hulpvragers ten aanzien van Wmo-medewerkers is – zeker als de benodigde vaardigheden (m.n. bij een groot deel van de kwetsbare groep van hulpvragers) niet gelijkwaardig. Soms worden cliënten ondersteund door professionals, maar dit is zeker niet altijd het geval. Is het mogelijk een “ondersteuner” (een soort ombudsman) aan te stellen of te financieren (die uitgaat van het belang zoals de cliënt dat zelf ziet) waar potentiële gebruikers van de Wmo gebruik van kunnen maken om hen te ondersteunen bij het indienen van een aanvraag en het verwerven van hulp/ondersteuning? (8, 16, 18, 22, 24, 26)
13. Sommige meldingen (met name met betrekking tot de scootmobiel) spreken elkaar tegen. De ene melder heeft het over een scootmobiel waarvan de snelheid beperkt is tot 8 km/per uur en indien je sneller wilt bijbetaling nodig is, De andere meldt dat hij gebruik kan maken van een scootmobiel die wel sneller kan, zonder extra bijbetaling. Hoe zit het nu met de regeling omtrent scootmobielen? (29, 35)
14. Zowel in het onderzoek van Nick de Laat (hoofdstuk 2) als uit de meldingen komt de grote zorg van gebruikers van de Wmo naar voren met betrekking tot de toekomst. Komt er een overgangsregeling ? (30)
15. Indien een aanvraag in de toekomst afgewezen wordt, kan iemand dan bezwaar aantekenen en/of in beroep gaan? Indien dat het geval is, bij wie kan men dan bezwaar maken of in beroep gaan? Daarbij dient zich ook de vraag aan, op basis waarvan dat bezwaar ingediend kan worden, met andere woorden: zijn er criteria, die hulpvragers de mogelijkheid bieden het besluit te “controleren” op rechtmatigheid? En heeft de gemeente de eventuele kosten van de bezwaren- of beroepsprocedure ook mee genomen in haar begroting en zo ja, wat is dan het kostenplaatje op dit punt?
16. In hoeverre heeft de gemeente mogelijkheden om invloed uit te oefenen op de gemelde zaken in het kader van de intramurale zorg en is de gemeente bereid gebruik te maken van die mogelijkheden?

5. Nawoord

In het in het vorige hoofdstuk geciteerde onderzoek van Nick de Laat wordt gemeld dat de Wmo sinds haar intrede veelal gebruikt werd als een ‘voorzieningenwet’ en niet als een ‘participatie- of compensatiewet’. Dat betekent dat burgers én overheid eerder denken vanuit het aanbod van voorzieningen (bijvoorbeeld een rolstoel of scootmobiel) dan vanuit het doel om iemand volwaardig mee te laten doen in de maatschappij (bijvoorbeeld iemand te krijgen op een plek van bestemming waarbij de omgeving ondersteuning biedt). “De Kanteling” – zoals het College van B&W voorstaat - is een voorbeeld van de verschuiving van outputsturing naar sturing op outcomes (de Bruijn, 2006, Metze & van Zuydam, 2012). Niet het geleverde aanbod (de output) staat centraal, maar de beoogde effecten/resultaten (outcomes).

Deze ontwikkeling lijkt op het eerste oog een goede zaak. Maar uit de meldingen komt – vooralsnog – een beeld naar voren dat geen recht doet aan de genoemde intenties. Door het “recht” op hulp, ondersteuning of een voorziening op te heffen wordt de positie van hulpvragers ten opzichte van de gemeente en de Wmo-medewerker ongelijkwaardig. En door tegelijkertijd te bezuinigen op hulp, ondersteuning en voorzieningen in het kader van de Wmo is het risico reëel dat de hulp of ondersteuning vooral op papier het gewenste effect of resultaat bereikt, maar in de praktijk geen oplossing biedt voor de cliënt. De hulpvrager lijkt weer sterk afhankelijk te worden van de (beoordeling van de) betrokken Wmo-medewerker, c.q. de gemeente, om te voorzien in een reële behoefte aan hulp, zorg en ondersteuning.

De Wmo-werkgroep Horst aan de Maas wil met deze rapportage en de daaruit voortkomende conclusies en vragen de leden van de gemeenteraad bewust maken van de zorgen die leven onder de gebruikers van de Wmo.

De werkgroep ziet uit naar de antwoorden op de in dit rapport gestelde vragen en zal die zeker ook betrekken bij de beoordeling van de meldingen die zij gaat vergaren nadat de “nieuwe” Wmo, per 1-januari 2015 ingaat.

Horst aan de Maas, 30 mei 2014

Bijlagen:

1. De flyer, die verspreid is op openbare plekken om mensen te informeren over het Meldpunt:

MELDPUNT WMO

Horst aan de Maas



pgeurts1@home.nl

Tel.: 06-57311011

Meldpunt WMO Horst aan de Maas

Heeft iets te melden of wilt u vertellen over uw ervaringen met de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in Horst aan de Maas? Meld dit bij het meldpunt Wmo. Uw ervaring telt!

De Werkgroep Wmo heeft een speciaal Meldpunt Wmo ingericht waar burgers én professionals hun ervaringen met de Wmo in Horst aan de Maas kunnen melden. U kunt uw melding bij het Meldpunt kwijt tussen 1 januari 2014 tot 1 april 2014. De Werkgroep Wmo bundelt daarna de meldingen en ervaringen van de burgers en professionals met de Wmo en zal die in april 2014 aanbieden aan de gemeenteraad van Horst aan de Maas.

Zorg over de Wmo

Zoals bekend wordt er door het huidige VVD/PvdA-kabinet bezuinigd op de zorg en ook de gemeente Horst aan de Maas bezuinigt fors op de Wmo. De laatste ontwikkelingen in de Wmo zijn dat overheveling van zorg en bekostiging van zorg uit de Awbz-zorg nog meer naar de Wmo-zorg gaat. Tegelijkertijd met opgelegde bezuinigingen! Mensen krijgen minder of geen thuiszorg meer, een voorziening wordt niet meer verstrekt, het persoonsgebonden budget (pgb) wordt gekort en dagactiviteiten opgeheven. U moet uw hulp maar zoeken bij uw familie of kennissen. Maakt u zoiets mee?

We zijn ook benieuwd naar positieve ervaringen. De ambtenaar die samen met u een prima oplossing heeft bedacht voor uw specifieke probleem. Of die hulpverlener, die u juist die aandacht gaf, die u op dat moment nodig had. Laat ook dat aan ons weten.

Heeft u iets te melden of wilt u vertellen over uw ervaringen met de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning, meldt dat dan bij het meldpunt Wmo Horst aan de Maas:

- via de mail (pgeurts1@home.nl)
- of telefonisch (06-57311011)

AWBZ



2. Persbericht om de start van het Meldpunt bekend te maken:

Werkgroep Wmo Horst aan de Maas start “Meldpunt Wmo”

De Werkgroep Wmo Horst aan de Maas start per 1 januari van het nieuwe jaar een Meldpunt Wmo. Via de telefoon of per email kunnen mensen bij dit Meldpunt hun ervaringen door geven met de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in Horst aan de Maas. Dat kan tussen 1 januari 2014 tot 1 april 2014. De gemelde ervaringen worden door de werkgroep gebundeld en na april 2014 aangeboden aan de gemeenteraad van Horst aan de Maas. Doel van het Meldpunt is in beeld te brengen wat de ervaringen van de gebruikers van de Wmo zijn en of die aanleiding zouden moeten zijn tot aanpassing van het gemeentelijk beleid.

Zoals bekend wordt door het huidige kabinet bezuinigd op de zorg en ook gemeenten bezuinigen fors op de Wmo. Tegelijkertijd wordt onder de titel “De kanteling” een ander beleid gevoerd met betrekking tot de toekenning van Thuiszorg, hulpmiddelen, dagbesteding en dergelijke. Bij dat beleid wordt er van uit gegaan dat eerst bekeken wordt of bijvoorbeeld door mantelzorg (familie, kennissen) hulp verleend kan worden. Blijkt dat niet het geval, dan kan de gemeente besluiten die hulp te betalen. Wat betekenen de bezuinigingen voor de mensen die afhankelijk zijn van ondersteuning om nog deel te kunnen nemen aan de maatschappij? En wat zijn de gevolgen van het nieuwe beleid? Op die vragen wil de werkgroep antwoord hebben van de gebruikers van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Mensen die hun ervaringen kwijt willen bij het Meldpunt Wmo kunnen dat doen:

Via de email: pgeurts1@home.nl

Via de telefoon: 06-57311011