

MEMO

Doel: Extra informatie bij het raadsvoorstel voor de raadsvergadering van 26 april

Onderwerp: **Wijziging Verordening maatschappelijke ondersteuning Oudewater 2015**

Datum: 20-04-2018

Portefeuillehouder: wethouder W. Kok

Portefeuille: WMO

Contactpersoon: Tim Wolters

Tel.nr: 06-14326530

E-mailadres: wolters.t@woerden.nl

Inleiding

Bij de accountantscontrole voor het jaar 2017 bleek dat een aantal ondersteuningsplannen en/of verslagen niet ondertekend zijn, terwijl in de verordening staat dat dit wel verwacht wordt voor het verstrekken van een beschikking. De accountant vroeg ons dit in orde te maken in verband met de accountantsverklaring. De voorgestelde wijziging in de verordening is hier het gevolg van.

Op zich verandert deze wijziging niet iets aan de werkwijze van het Stadsteam en de afhandeling door de back office Woerden, maar regelt wel formeel de praktijk dat er ondanks het uitblijven van een formele toestemming (nog enige tijd) zorg wordt verleend.

Er zijn hoofdzakelijk twee groepen waar het om gaat:

Dementerenden. Vaak is bij deze mensen nog niet iets officieel geregeld rondom het overnemen van rechten en plichten. De wetgeving is hier, terecht, terughoudend in, wat zorgt voor een overgangs/schemer gebied. Bij sommige dementerenden kan de mening over zorg per dag omslaan. Het ene moment is men gewillig hulp te ontvangen het volgende moment moet men er niets van weten.

Zorgmijders. Dit is een groep waarvan met name de omgeving aangeeft: hier is hulp nodig! De zorgbehoevenden zelf zien dit (vaak) niet zo. Dit kan verschillende oorzaken hebben: door psychische aandoeningen met als gevolg angst en achterdocht naar hulpverlening of door schaamte. Ook hier is de wetgeving, terecht, terughoudend in het overnemen van rechten en plichten. De Wet zorg en dwang (Wzd) werkt dit op een nog secuurdere manier uit met als basis: nee, tenzij.

Een zorgmijder zal nooit gedwongen worden om hulp aan te nemen. Maar er is geen belemmering om iemand wel te *verleiden* tot het aannemen van zorg. Er zijn professionals die hierin zijn gespecialiseerd. Vaak met als effect dat iemand toch gaat inzien dat de zorg die hem aangeboden wordt hem gaat helpen. Denk aan verzamelaars (schaamte) of inwoners met een schizo-affectieve stoornis (angst).

In het geval dat een inwoner aangeeft geen zorg te willen ontvangen zal hij ook geen zorg ontvangen. Wel kan een hulpverlener de inwoner verleiden tot het aangaan van zorg. Dit kan bestaan uit een briefje door de brievenbus of een praatje maken met de mantelzorger waardoor vertrouwen ontstaat.

De vragen die naar voren kwamen tijdens het forum:

1. *Wat is eigenlijk het probleem. Wat lossen we hiermee op?*
De aanleiding van het probleem was de accountantscontrole. Het probleem, in het kort, is dat sommige inwoners het ondersteuningsplan niet willen/of kunnen ondertekenen terwijl de sociale/professionele omgeving aangeeft dat er wel (snel) hulp nodig is.
2. *Is dit niet een grote of te grote ingreep op de privacy en het recht om zelf de regie te houden?*

Het keukentafelgesprek en ander communicatie rondom de situatie van de inwoner wordt met de inwoner gedaan. Een inwoner wordt niet gedwongen tot hulp.

In het geval van zorgmijders zal het gaan om verleiden tot het aannemen van hulp.

In het geval van dementerenden wordt hier pragmatisch mee omgegaan. Ook hier zal een hulpverlener niet een inwoner dwingen maar misschien wel even in huis blijven zodat de partner een boodschap kan doen. Uiteraard is hier het verleiden en vertrouwen opbouwen van groot belang.

Een hulpverlener gaat altijd op een zodanige manier te werk dat de regie en privacy van de betreffende inwoner gewaarword blijft. Alleen als de situatie ontstaat waarin een inwoner een gevaar wordt voor zichzelf of zijn omgeving dan moet de weg naar een dwangkader ingezet worden.

3. *Een onderzoekje op internet leverde niet op dat andere gemeenten en/of de VNG ook met dit probleem worstelen en daarvoor maatregelen hebben getroffen*

Het probleem heeft geen grote omvang. In veel gemeentes wordt hier pragmatisch mee omgegaan. Er zijn gemeentes waarin de handtekening onder het ondersteuningsplan en verslag niet altijd verplicht is. Dan speelt het (accountants-)probleem ook niet. Andere verordeningen die aangepast zijn op dit punt zijn niet gevonden op het internet. Dat het probleem ook elders bestaat bleek uit de volgende pagina's:

Uit het rapport Inventarisatie Oggz-aanpak bij een tiental centrumgemeenten van HHM

<https://zoek.officielebekendmakingen.nl/blg-803621.pdf>

Bureaucratisering blijft lastig, bv bij uitkeringen, schulden. Voorbeeld: handtekening zetten door iemand voor een voorziening (beschikking). Lastig bij deze doelgroep.

Uit de praktijk:

<http://mijnkijkopdementie.nl/aanvragen-zorg-wmo-wlz-ciz/>

“Ik mag deze aanvraag vooralsnog niet namens mijn moeder ondertekenen, omdat zij nog beschikkingsbevoegd is. Zonder de handtekening kunnen we de zorg niet aanvragen, terwijl mijn moeder wel steeds meer ondersteuning nodig heeft. We zijn ondertussen in contact met een notaris om te kijken of we een dergelijke tekenbevoegdheid wel kunnen regelen, maar dat kost tijd. Tijd die mijn moeder niet heeft.”

Gemeente Maastricht geeft aan dat er expliciete afspraken gemaakt moeten worden tussen zorgaanbieders en het gemeentelijk toegangsteam.

<https://www.sociaaldomein-maastricht-heuvelland.nl/wp-content/uploads/2015/07/Vragen-kennismakingsbijeenkomsten-TOTAAL-2015-06-29-DEF.pdf>

Advies om tijdig iets te regelen voordat het niet meer mogelijk is een handtekening te zetten.

<https://www.verpleegcollectief.nl/particuliere/.../diagnose-dementie-regel-zaken-tijdig>

De oplossing van het CIZ:

<https://www.actiz.nl/ledennet-onderwerpen/awbz/kennisberichten/2015/ook-familie-kan-tekenen-voor-wlz-aanvraag>

4. *Hoe vaak hebben we in Oudewater eigenlijk met deze situatie te maken (gehad)?*
Het stadsteam geeft aan dat het gaat om 5 tot 10 inwoners per jaar.
5. *Hoe worden partners, mantelzorgers, familieleden bij dit besluit betrokken? Wat is hun rol?*
Het netwerk en de mantelzorger zijn vaak de mensen die met de hulpvraag komen. Zij blijven betrokken bij het keukentafel gesprek, de inventarisatie van de zorg die nodig is en de afspraken die gemaakt worden.
6. *Wie bepaalt welke zorg(dwang) nodig is en zijn daar richtlijnen voor?*

Als er sprake is van dwang moet de gang naar de rechter gemaakt worden. Het Stadsteam gaat daar niet over. In andere gevallen wordt de zorgvraag bepaald zoals bij andere aanvragen. Naar aanleiding van het gesprek met belanghebbende, netwerk/mantelzorgers en professionals wordt er maatwerk geleverd. De consulent blijft monitoren of de zorg aansluit bij de inwoner, of er andere zorg nodig is of het netwerk/familie adviseren om zorg in een dwangkader aan te vragen.

7. *Wat is de rechtsgeldigheid van een dergelijk document?*

Als de Verordening aangepast is, is het ondersteuningsplan en de daarbij horende beschikking rechtsgeldig. Dit is voor een zorgaanbieder belangrijk zodat ze betaald kunnen worden. Een inwoner blijft het altijd vrij de zorg te weigeren. Op dat moment zal de zorginstelling overgaan tot het verleiden tot zorg. Als iemand verleid is tot het accepteren van zorg wordt een regulier traject met een handtekening ingezet. Vanaf dit moment kan een inwoner de zorg weer stoppen. Vanaf dat moment kan de zorgaanbieder weer overgaan tot het verleiden tot zorg.

8. *Binnenkort komt er een nieuwe wet over zorg en dwang waarin allerlei waarborgen staan (zoals een stappenplan, externe adviseurs, afbouwplan et.).*

Hoe verhoudt zich het Oudewaterse gebeuren tot deze nieuwe wettelijke waarborgen?

Zoals gezegd bevindt deze problematiek zich in het schemer gebied. In veel gevallen is een inwoner op termijn wel over te halen om de zorg te accepteren. In dat geval is er geen sprake van dwang en is de Wet zorg en dwang niet aan de orde. In een enkel geval, bij dementie vaak en bij zorgmijders veel minder, moet er wel gekeken worden naar dwang en gelden nu de regels van de BOPZ en in 2020 de Wzd.

9. *Welke maatregelen worden er genomen om de acceptatie zo groot mogelijk te doen zijn?*

Dat is de taak van de hulpverlener. De consulent van het Stadsteam monitort dit. Professionals met kennis van dementie zijn er in getraind vertrouwen en acceptatie te verwerven bij de inwoner. Voor zorgmijders zijn er professionals die gespecialiseerd zijn in het verleiden van inwoners tot het aangaan van vrijwillige zorg. Vaak wordt dan bij een vervolgingindicatie wel een handtekening gezet.

10. *Zijn er termijnen afgesproken waarop deze zorg zonder handtekening ingezet wordt?*

Nee niet generiek. Wel per casus. Er wordt een indicatie voor een bepaalde tijd afgegeven. Dit is geheel afhankelijk van de situatie. Stadsteam geeft aan dat je iemand wel een half jaar moet gunnen om te kunnen wennen aan het idee dat hij zorg nodig heeft. Dit kan uiteraard ook langer duren. En in sommige gevallen gaat het heel snel en zet iemand binnen een maand alsnog zijn handtekening.