

Leden commissie sociaal domein
Gemeente Huizen
Postbus 5
1270 AA Huizen

Onderwerp: Beantwoording vragen over
zorg voor alleenwonende dementerende ouderen

Huizen: 18 mei 2021

Uw brief van:

Nummer:

Uw kenmerk:

Bijlagen: -

Geachte leden van de commissie sociaal domein,

Op 11 mei jl. ontving ik commissievragen van de heer Schaap (Transparant Huizen) over zorg voor alleenwonende dementerende ouderen. Daarbij werd verzocht om deze vragen mondeling te beantwoorden in de vergadering van de commissie Sociaal Domein van 18 mei 2021. De vragen zijn gesteld naar aanleiding van een brand op de Delta in Huizen, waarbij de dementerende bewoonster helaas om het leven is gekomen.

Gezien de omvang van de antwoorden op de gestelde vragen, geef ik bij deze een schriftelijke reactie. Daarbij merk ik op dat we als gemeente vanwege de privacy van de betrokkenen nooit op individuele situaties ingaan. Daarom heb ik de specifieke vragen over dit trieste voorval alleen in algemene zin beantwoord.

Vraag 1. Bent u er bekend mee, dat omwonenden al vaker bij de gemeente en De Alliantie aan de bel hebben getrokken en hebben gemeld dat het niet langer verantwoord is dat de dementerende vrouw alleen woont?

Ja, de zorgen rondom deze inwoner zijn door diverse partijen gedeeld met de gemeente.

Vraag 2. Als het juist is dat signalen daarover de gemeenten hebben bereikt, wat is er naar aanleiding daarvan ondernomen?

Naar aanleiding van de signalen is de gemeentelijke Wmo consulent van de inwoner op huisbezoek gegaan bij de inwoner. Vervolgens is een Wlz-indicatie (Wlz: Wet langdurige zorg) aangevraagd en afgegeven.

Na afgifte van een Wlz-indicatie blijft de betrokken zorgaanbieder verantwoordelijk voor het bieden van zorg tot opname in een verpleeghuis. Eventuele begeleiding of hulp bij het huishouden vindt dan niet meer plaats vanuit de Wmo (gemeente), maar vanuit de Wlz (zorgkantoor). Vanuit de Wmo worden wel nog de eventueel al verstrekte woningaanpassingen gecontinueerd tot opname in een verpleeghuis. Afhankelijk van de urgentie en de omvang van de wachtlijst op de gewenste locatie, kan het enige tijd duren voordat de inwoner daadwerkelijk verhuist naar een verpleeghuis. Wanneer de

gemeente een verhuisbericht ontvangt (via een automatische koppeling tussen Burgerzaken en de Wmo), worden ook de woningaanpassingen beëindigd.

Overigens kan iemand met een Wlz-indicatie zelf kiezen voor opname in een verpleeghuis of dat de zorg via een VPT (volledig pakket thuis) via de Wlz wordt verstrekt. Hiermee wordt intensieve zorg thuis geboden. Bij dementie is dat op langere termijn eigenlijk alleen mogelijk indien er mantelzorg in huis beschikbaar is naast de reguliere zorg vanuit de Wlz.

Bij de gemeente is (vanwege privacy-regelgeving) niet bekend waarom opname in een verpleeghuis zo'n half jaar na afgifte van de indicatie nog niet gerealiseerd is en of de inwonster al dan niet heeft geweigerd om naar een verpleeghuis te verhuizen.

Vraag 3. Wat kan de gemeente in het algemeen doen als zij signalen ontvangt dat het niet langer verantwoord is als dementerende mensen alleen blijven wonen?

Wanneer de inwoner een vaste consulent heeft, kan deze consulent contact opnemen met de betrokken inwoner, een eventuele mantelzorger, de zorgaanbieder en/of de betrokken casemanager dementie en het signaal bespreken. Veelal vindt een huisbezoek plaats om een goed inzicht te krijgen in de situatie. Zo nodig wordt extra zorg ingezet of wordt ingezet op het aanvragen van een Wlz-indicatie voor opname in een verpleeghuis, als thuis wonen inderdaad niet meer verantwoord is. De zwaarte en de planbaarheid van de zorg maakt of er nog zorg vanuit de Wmo geboden kan worden of dat er een Wlz-indicatie (voor intensievere zorg) aangevraagd moet worden.

Wanneer een inwoner nog geen vaste consulent heeft en/of wanneer er geen zorgaanbieder in beeld is, kan iemand van het interventieteam de situatie beoordelen en naar bevinding handelen: totdat passende ondersteuning is ingezet blijft het interventieteam contactpersoon voor dergelijke inwoners.

Wanneer een inwoner weigert om naar een verpleeghuis te gaan, dan kan dat volgens het stappenplan van de Wet zorg en dwang worden afgedwongen. De aanvragen voor een besluit tot opname of een rechterlijke machtiging kunnen niet door de gemeente worden gedaan. De betrokken consulent van de gemeente kan wel een rol spelen als aanjager om het proces van opname in gang te zetten. Uitgangspunt van de Wet zorg en dwang is dat de zorg op vrijwillige basis plaatsvindt, tenzij dat echt niet meer verantwoord is. Er moet aan strenge eisen worden voldaan om iemand met dementie tegen zijn wil op te laten nemen in een verpleeghuis.

Stappenplan Wet zorg en dwang (Wzd)

1. een vrijwillige opname. De aanvraag voor een CIZ-indicatie kan gedaan worden door de inwoner, een gemachtigde of een wettelijke vertegenwoordiger.
N.B. Wanneer er sprake is van een crisissituatie, dan kan de huisarts een crisisplaats in een verpleeghuis regelen. Dit is meestal niet op de gewenste locatie, maar daar waar er plek is, zo nodig ook buiten de regio. Van daaruit kan dan gezocht worden naar een permanente plek in een verpleeghuis.
2. een opname op basis van een besluit tot opname en verblijf (artikel 21 Wzd). Dat is bedoeld voor cliënten die zelf geen weloverwogen beslissing kunnen nemen over een opname, maar zich er ook niet tegen verzetten. Het CIZ geeft dit besluit af. De aanvraag hiervoor kan gedaan worden door familie, een wettelijke vertegenwoordiger óf een Wzd-functionaris, die door de betrokken zorgaanbieder is aangewezen (alleen indien er onvrijwillige zorg in het zorgplan is

opgenomen). En wanneer er nog geen CIZ-indicatie is voor een verpleeghuis, kan die aanvraag gelijktijdig worden gedaan.

3. Wanneer degene met dementie zich echt verzet tegen opname in een verpleeghuis, kan met een rechterlijke machtiging alsnog opname worden afgedwongen. Familie, een wettelijke vertegenwoordiger of de Wzd-functionaris van de betrokken zorgaanbieder kunnen een aanvraag doen bij het CIZ voor een rechterlijke machtiging. Dat kan wanneer de veiligheid van de dementerende of die van anderen ernstig in gevaar is.

Voor het verlenen van een rechterlijke machtiging bij dementie gelden de volgende voorwaarden:

- psychogeriatrische aandoening moet zijn vastgesteld door een deskundig arts;
- gedrag van de cliënt leidt tot ernstig nadeel;
- cliënt of zijn vertegenwoordiger verzet zich tegen opname;
- er zijn geen minder ingrijpende alternatieven om ernstig nadeel te voorkomen of zo snel mogelijk te stoppen;
- de onvrijwillige opname is noodzakelijk en geschikt om ernstig nadeel te voorkomen of af te wenden.

Ernstig nadeel in de Wzd wordt als volgt omschreven:

- levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, (im)materiële of financiële schade, ernstige verwaarlozing of ' maatschappelijke teloorgang', ernstig verstoorde ontwikkeling voor of van de cliënt of een ander;
- de veiligheid van de cliënt wordt bedreigd, al dan niet onder invloed van een ander;
- het gedrag van de cliënt is zo hinderlijk dat het agressie van anderen oproept;
- de algemene veiligheid van personen of goederen is in gevaar.

4. een onvrijwillige spoedopname op grond van een inbewaringstelling. Dat gebeurt in spoedsituaties wanneer er geen tijd is om de procedure van een rechterlijke machtiging af te wachten.

Vraag 4. Is er gemeentelijk beleid als het gaat om hoe om te gaan met dit soort signalen, en zo niet, vindt u het van belang dat hiervoor beleid komt

Ja, alle signalen, die we krijgen worden opgepakt en onderzocht door ófwel de vaste consulent van de inwoner ófwel een consulent van het interventieteam. Vervolgens wordt een inschatting gemaakt of het nog verantwoord is dat iemand zelfstandig thuis blijft wonen. Indien dat niet het geval is, wordt volgens het stappenplan van de Wzd ingezet op het aanvragen van een Wlz-indicatie en opname in een verpleeghuis. De rol van de gemeente daarbij is beperkt.

Tot slot

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben. Verder wil ik nog melden dat aandacht voor brandpreventie onderdeel is van de gesprekken met inwoners, zowel in gesprekken met de vrijwilligers van de preventieve huisbezoeken als de gesprekken door Wmo-consulenten. Daar hebben we afspraken over gemaakt met de wijkbrandweer. Op 19 mei a.s. heb ik hierover een vervolgesprek met de wijkbrandweer. Ik zal u over de uitkomst daarvan informeren.

Met vriendelijk groet,
Maarten Hoelscher

TRANSPARANT HUIZEN

Huizen, 11 mei 2020

Onderwerp: zorg voor alleenwonende dementerende ouderen

Geacht college,

Vandaag was er een woningbrand aan de Delta, waarbij de dementerende bewoonster is omgekomen. Een zeer betreurenswaardig ongeval. Uit informatie die inmiddels beschikbaar is gekomen blijkt, dat omwonenden al vaker bij instanties als gemeente en De Alliantie aan de bel hebben getrokken, en hebben aangegeven dat het niet langer verantwoord is dat de vrouw nog langer alleen woont.

Nu dementie/alzheimer in toenemende mate onder ouderen voorkomt, is natuurlijk in het algemeen een belangrijk punt van zorg, hoe lang het verantwoord is dat alleenstaande dementerende ouderen op zichzelf blijven wonen.

Dat leidt tot de volgende commissievragen die ik aan uw college wil stellen.

1. Ben u er bekend mee, dat omwonenden al vaker bij de gemeente en De Alliantie aan de bel hebben getrokken en hebben gemeld dat het niet langer verantwoord is dat de dementerende vrouw alleen woont?
2. Als het juist is dat signalen daarover de gemeenten hebben bereikt, wat is er naar aanleiding daarvan ondernomen?
3. Wat kan de gemeente in het algemeen doen als zij signalen ontvangt dat het niet langer verantwoord is als dementerende mensen alleen blijven wonen?
4. Is er gemeentelijk beleid als het gaat om hoe om te gaan met dit soort signalen, en zo niet, vindt u het van belang dat hiervoor beleid komt?

Graag ontvang ik mondeling antwoord op mijn commissievragen in de vergadering van de commissie Sociaal Domein van 18 mei a.s..

Met vriendelijke groet,
Bert Schaap
(Transparant Huizen)