

Schriftelijke vragen ingevolge art. 39 van het Reglement van orde Gemeenteraad

Aan: Het college van Burgemeesters en Wethouders te Delft,

Onderwerp: dementiezorg in Delft

Datum: 5 maart 2015

De ChristenUnie vindt het welzijn van kwetsbare groepen mensen erg belangrijk . Denk bijvoorbeeld aan mensen met dementie en hun directe omgeving. Met de komst van de Wmo per 1 januari 2015 is de financiering van de dementiezorg voor een deel de verantwoordelijkheid van gemeenten geworden. In december 2014 waren er signalen dat banen van casemanagers dementie zouden verdwijnen per 1 januari 2015. Dat vindt de ChristenUnie en zorgelijke ontwikkeling. We vragen ons af hoe de dementiezorg in Delft verloopt. Daarom stellen we de volgende vragen aan het college:

1. Hoe is de zorg voor mensen met dementie geregeld in Delft?
2. Hoeveel en welke vorm van dagbesteding, die geschikt is voor mensen met dementie, is ingekocht? Is dit voldoende?
3. Hoeveel casemanagers dementie zijn er in Delft? Kunt u aangeven of er in Delft banen in het casemanagement dementie zijn verdwenen en wat dit betekent voor de dementiezorg in Delft?
4. Hoe is het contact tussen de casemanagers dementie, de wijkverpleegkundige en het Sociale Team georganiseerd rondom thuiswondende ouderen met dementie? Zijn er duidelijke afspraken wie eindverantwoordelijke is? Hoe zien deze afspraken eruit?
5. Op welke wijze wordt er door de gemeente Delft samengewerkt en afspraken gemaakt met zorgverzekeraars over dementiezorg?
6. Mensen met dementie zijn niet in staat zelf regie te voeren en op te komen voor hun belangen. Hoe borgt u goede zorg, en onafhankelijke inspraak voor deze groep mensen?

Joëlle Gooijer
ChristenUnie Delft

Achtergrondinformatie

Met de komst van de Wmo per 1 januari 2015 is de financiering van de dementiezorg voor een deel de verantwoordelijkheid van gemeenten geworden. Een persoon met dementie kan te maken krijgen met verschillende vormen van zorg. Denk bijvoorbeeld aan mantelzorg, dagbesteding-/voorziening, een casemanager, een wijkverpleegkundige, een wijkteam, de huisarts, de geriater,... Een goede afstemming van zorg is van belang. Een persoon met dementie kan zelf niet de regie over de zorg voeren. Ook voor naasten van de dementerende is dit vaak erg ingewikkeld. Een casemanager dementie kan dat wel.

In de Zorgstandaard Dementie staat beschreven dat casemanagement een vast en leidend onderdeel is van de regionale dementieketen. Casemanagement is geen losstaande functie. Er moeten afspraken zijn tussen ketenpartners over de inbedding van het casemanagement in de keten.

Casemanagement dementie wordt door zorgverzekeraars omarmd, maar zij zijn van mening dat dit niet per se door casemanagers gedaan hoeft te worden. Ze vinden dat een geschoolde wijkverpleegkundige dit er wel bij kan doen. Casemanagers zijn echter superspecialisten met kennis en expertise die een wijkverpleegkundige niet heeft. We horen dat zorgverzekeraars zorgaanbieders korten, waardoor zorgaanbieders casemanagers dementie ontslaan en dit pakket onderbrengen bij de wijkverpleegkundigen. De staatssecretaris heeft aangekondigd dat hij volgend jaar een structuur voor casemanagement verder wil uitbouwen, maar dan zijn veel casemanagers al ontslagen. In december 2014 waren er signalen dat banen van casemanagers dementie zouden verdwijnen per 1 januari 2015.