

Den Haag, 25 januari 2017

In uw brief van 23 november jongstleden verzoekt u mij te reageren op een brief van M. d. G. te B. d.d. 8 november 2016 over een verzoek om aandacht voor problemen met de bereiding van en aanbieding van maaltijden aan hoogbejaarden.

M. d. G. te B. heeft haar brief als mantelzorger geschreven. In de tijd dat haar moeder nog thuis woonde in de gemeente Lisse ervoer zij problemen bij de bereiding en aanbieding van maaltijden. Zij schrijft dat deze problemen ertoe hebben geleid dat haar moeder uiteindelijk is opgenomen in een verpleeghuis. Ook wordt er in de brief navraag gedaan naar de wijze waarop over de Wmo wordt gerapporteerd.

Ik wil eerst ingaan op de specifieke situatie. Er is zowel met de gemeente Lisse, als met M.d.G. contact geweest. De moeder van M.d.G. heeft na haar revalidatie een korte periode van twee maanden thuis gewoond, met hulp in het huishouden (incl. maaltijdservice) gebaseerd op een (spoed)indicatie van de gemeente. Deze indicatie is afgegeven op basis van een telefonisch gesprek met M.d.G. De gemeente geeft aan dat op het moment van de indicatie en gedurende het ondersteuningstraject er geen aanwijzingen zijn afgegeven dat mevrouw niet de maaltijden zelf op kon warmen. Dat bleek echter wel het geval. Ik betreur het dat er voor de mantelzorger en haar moeder een onzekere periode is geweest waarin niet de passende zorg en ondersteuning beschikbaar is gesteld.

Het beleid van de gemeente Lisse is dat als professionele ondersteuning bij de maaltijdverzorging nodig is, wordt gezien of dit wijkverpleegkundige zorg of maatschappelijke ondersteuning betreft, afhankelijk of de beperkingen medisch van aard zijn of met een verhoogd risico daarop. Naast beleid dat moet passen binnen de wettelijke kaders, vind ik het van belang dat op de werkvloer de professionals de ruimte krijgen om de maaltijdverzorging voor cliënten goed te organiseren. Samenwerking en goede communicatie tussen het sociale wijkteam en de wijkverpleegkundigen zijn daarbij van groot belang. Afspraken tussen zorgverzekeraars en gemeenten helpen hierbij. Daarvan zijn inmiddels goede voorbeelden. Ten aanzien van de vraag van M.d.G. over de rapportage over de Wmo merk ik het volgende op. In deze casus wordt gewerkt met de vragenlijst van het cliëntervaringsonderzoek. Ik zie de ervaringen van cliënten als een belangrijke meetlat om te beoordelen hoe de Wmo werkt. Om die reden is het cliëntervaringsonderzoek verplicht. Het resultaat daarvan van alle gemeenten is te vinden op de website waarstaatjegemeente.nl. De monitor Sociaal Domein geeft inzicht in het aantal voorzieningen die gemeenten hebben ingezet.

Daarnaast voert het SCP momenteel de evaluatie van de hervorming van de langdurige zorg uit. Er wordt onderzocht in hoeverre de doelen van de hervorming van de langdurige zorg en ondersteuning behaald worden. Het eindrapport van de evaluatie zal voor 1 juli 2018 aan de Tweede Kamer worden aangeboden.

We werken toe naar een merkbaar betere praktijk voor de cliënt. Gemeenten hebben de brede opdracht om (samen met verzekeraars wanneer er sprake is van medische zorg) mensen zo lang als gewenst en

mogelijk is in hun eigen omgeving te ondersteunen. Dit vraagt een individuele benadering om met cliënten en hun omgeving in gesprek te gaan en te kijken welke ondersteuning het beste is.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn