



Memo

Aan Raadscommissie Zorg

Van Wethouder Zorg, Marijke Vos
Kopie aan Netwerk Ouderen Adviesraad (NOAR) en Amsterdamse Bundeling Consumenten
Zorgvoorzieningen (ABCZ)

Datum 13 december 2007
Onderwerp Toelichting uitkomsten herijking alarmering

Geachte leden van de raadscommissie zorg,

Graag licht ik in deze memo toe welke overwegingen mee hebben gespeeld bij de uitkomsten herijking sociale alarmering.

In 2007 werd ik geconfronteerd met een toename van het aantal aansluitingen sociale alarmering. De kosten voor de gemeente stegen ruim €110.000 boven het beschikbare budget, waarmee de noodzaak ontstond om maatregelen te treffen. In het Woonservicepact was bovendien de herijking van de alarmering op de agenda voor 2007 gezet. Bij de herijking wil ik de alarmering bekijken vanuit de Wmo, waarbij niet een leeftijdscriterium geldt, maar het uitgangspunt is dat mensen in aanmerking komen voor voorzieningen als compensatie voor een beperking.

Mensen met een medische indicatie krijgen alarmering vergoed via de zorgverzekering. Ook kan iedereen zelf een abonnement op alarmering nemen (naast eenmalige aansluitkosten circa €16,- per maand). De vraag is wanneer iemand in aanmerking komt voor de gemeentelijke subsidie bij sociale alarmering.

Er is in overleg met aanbieders en cliëntenorganisaties gezocht naar de criteria die daarbij gehanteerd kunnen worden. Het duidelijkste criterium is het valrisico. Als de mensen na een val niet meer zelf hulp in kunnen schakelen biedt alarmering een directe spreek-luisterverbinding met de alarmcentrale. Dat is waar het product alarmering primair een oplossing voor biedt. Het is aannemelijk dat mensen met een valrisico vaak ook al een Wmo-indicatie (huishoudelijke hulp, AOV), of een AWBZ-indicatie (persoonlijke verzorging) hebben. Daarom stel ik voor om alle mensen met die indicaties ook in aanmerking te laten komen voor alarmering. Voor de groep gebruikers ouder dan 75 jaar die zelfstandig wonen, geldt in het algemeen een verhoogd risico op kwetsbaarheid en vallen. Ik stel daarom voor om sociale alarmering voor deze groep van 75 jaar en ouder onbeperkt toegankelijk te houden, indien zij niet voor medische alarmering in aanmerking komen.

De invoering van deze intakecriteria zal met zo min mogelijk bureaucratie verlopen. Met Alarmering Thuiszorg Amsterdam (ATA) heb ik afgesproken dat zij sociale alarmering toekennen op grond van de gegevens die aanmelders zelf verstrekken. Alleen

steekproefsgewijs zal gecontroleerd worden of mensen inderdaad de genoemde indicaties hebben.

In de raadscommissie op 5 december jl. heeft u vragen gesteld over het gebruik van alarmering voor mensen waarbij gevoelens van angst of een sociaal isolement een rol spelen en of het criterium fysieke beperking niet te nauw is geformuleerd. Alarmering kan mensen een gevoel van veiligheid geven en een preventieve functie vervullen. Uit de discussie over de criteria tijdens de herijking bleek dat alarmering geen oplossing biedt voor mensen met angststoornissen of psychoses. Daar is de crisisdienst van de GGZ het geëigende kanaal voor.

De vraag is of alarmering een oplossing biedt voor mensen die gevoelens van onveiligheid hebben of eenzaam zijn. Op dit moment wordt een alarmmelding alleen opgevolgd in geval van een calamiteit door mantelzorgers of de thuiszorg. Dit biedt naar mijn mening geen oplossing voor deze problematiek. Ik ben wel van mening dat we nader moeten onderzoeken hoe deze doelgroep ondersteund kan worden en of de alarmcentrale daar een rol in kan vervullen.

Doordat lagere prijsafspraken voor 2008 met de alarmcentrale zijn overeengekomen is het gelukt om het aantal aansluitingen te verhogen binnen het beschikbare budget. We hebben voor 2008 ruimte voor 60.842 maandaansluitingen, terwijl het aantal maandaansluitingen in 2007 59.079 was. In 2007 was 85% van de gebruikers 75+ (50.235 maandaansluitingen, dat wil zeggen 4186 mensen op jaarbasis). Dat betekent dat er nog ruimte is voor 10.607 maandaansluitingen voor mensen onder de 75 (dat wil zeggen 884 mensen op jaarbasis).

Of dit aantal voldoende is voor de nieuwe groep onder de 75 jaar weten we niet. Daarom voeren wij de nieuwe criteria in als pilot. Ik zal het volume maandelijks monitoren en het College informeren over de voortgang. Eventuele overschrijdingen kunnen in 2008 incidenteel gedekt worden uit de Wmo reserves.

Door binnen de criteria eerst te toetsen of mensen in aanmerking komen voor medische alarmering verwacht ik dat de toestroom naar sociale alarmering afneemt ten koste van een hogere instroom naar medische alarmering. Ik hoop dat ook hiermee nog extra volume voor de sociale alarmering gecreëerd wordt. Los daarvan is de gezamenlijke intake van medische en sociale alarmering voor de klanten kwalitatief een grote vooruitgang.

In 2008 houden we de consequenties van het invoeren van de toelatingscriteria en de centrale aanmelding nauwlettend in de gaten. Indien nodig wordt eind 2008 een voorstel gedaan voor bijstelling.

Ik vertrouw erop hiermee uw vragen voldoende te hebben beantwoord.

Met vriendelijke groet,

Marijke Vos
Wethouder Zorg