CBB

Per mail info@noordoostpolder.nl en per post
Gemeente Noordoostpolder
t.a.v. de gemeenteraad en het college van B&W
Harmen Visserplein 1
8302 BW EMMELOORD

Datum 27 januari 2016

Behandeld door FNV Noord

Briefnummer kpr/vni SEC-5105-06

Doorkiesnummer 079 - 35 36 820

E-mail noord@abvakabo.nl

Bijlage(n) -4-

Betreft: uw beleid m.b.t huishoudelijke ondersteuning WMO 2015

Geachte leden van de Raad en het College,

Een jaar geleden is de verantwoordelijkheid voor diverse grote zorgtaken verschoven van het Rijk naar uw gemeente. Een moment om te leren van de lessen van het eerste jaar na de decentralisaties in het sociaal domein.

Gemeentelijke verantwoordelijkheid

De wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) 2015 regelt de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor het ondersteunen van mensen die er niet op eigen kracht of met hulp van hun sociale netwerk in slagen zelfredzaam te zijn of te participeren in de samenleving. Een zorgvuldig onderzoek moet vaststellen wat de individuele behoefte is aan ondersteuning voor zelfredzaamheid van de zorgvrager.

In 2015 hebben gemeenten hun eigen keuzes gemaakt en beleid vastgesteld. De effecten van dat beleid zijn te merken in dienstverlening, zorg, arbeid en financiën. De diversiteit van de gemeentelijke keuzes en beleid hebben geleid tot verwarring, minder zorg, ontduiken van de cao-arbeidsvoorwaarden en massaontslagen, in het bijzonder in de huishoudelijke zorg.

Veel keuzes in beleid zijn bepaald door bezuinigingen. De regering wil dat mensen langer thuis blijven wonen en het wonen in verpleeghuizen terugdringen. Dit vraagt om meer ondersteuning en begeleiding in de eigen woonomgeving. Tegelijkertijd bezuinigt diezelfde regering fors op de budgetten voor zorg. Gemeenten moeten meer leveren met minder geld.

Het budget voor de uitvoering van de WMO is een integratie-uitkering, er zijn geen geoormerkte budgetten. Dit heeft geleid tot grote verschillen in beleid tussen gemeenten, ook in het Noorden. In verschillende gemeenten heeft het geleid tot categoriaal uitsluiten en wegbezuinigen van een algemene voorziening als de huishoudelijke hulpverlening.

Leonard Springerlaan 23
9727 KB Groningen

Postbus 11043
9700 CA Groningen

T 079 - 35 36 820
F 079 - 35 36 805
E noord@abvakabo.nl

I www.fnv.nl
KvK 40 53 18 40

Staatssecretaris Van Rijn heeft in zijn brief van 1 december 2015 expliciet benadrukt dat dat in strijd is met de WMO.

Enkele voorbeelden van gemeentelijk beleid dat niet mag:

- Gemeenten noemen huishoudelijke hulp een algemene voorziening en sluiten die volledig uit als WMO-voorziening;
- Gemeenten besluiten zonder zorgvuldig onderzoek tot vermindering van de uren huishoudelijke hulp;
- Gemeenten bieden geen maatwerk, maar hebben standaard indicaties;
- Gemeenten besluiten niet, maar bepalen het budget en laten de invulling en uitvoering over aan de zorgaanbieders;
- Gemeenten geven inwoners aan dat ze zelf maar uren moeten bijkopen;
- Gemeenten geven inwoners aan dat ze de hulp voortaan maar zelf betalen;
- Gemeenten houden geen keuzegesprekken met inwoners over de voor- en nadelen van een persoonsgebonden budget;
- Gemeenten kiezen voor de inzet van alfahulpen.

Acties FNV

FNV heeft landelijk aandacht gevraagd voor de consequenties van deze decentralisatie in combinatie met bezuinigingen. We hebben daarbij aangegeven dat zowel de kwaliteit van de zorgverlening als ook de werkgelegenheid te veel onder druk komt te staan. FNV vindt dat het kabinet te snel en te veel bezuinigt.

FNV heeft door diverse acties, zoals "Red de Zorg", de oorspronkelijke doelstelling van het kabinet, een bezuiniging van 75% op het voormalig rijksbudget, omgebogen naar een bezuiniging van ca. 30%. Maar die bezuinigingen zijn door veel gemeenten 1-op-1 doorgeschoven naar de zorgaanbieders. En die leggen de rekening neer bij de cliënten en werknemers.

Gevolgen daarvan zijn:

- minder/slechtere huishoudelijke zorg;
- aanslag op de arbeidsvoorwaarden van de werknemers (o.a. loondump);
- massaontslagen en faillissementen.

We zijn vorig jaar met diverse gemeenten in gesprek geweest om raden en colleges bij de vaststelling van de begroting, argumenten te geven om te kiezen voor goede zorg (huishoudelijke ondersteuning) voor kwetsbare inwoners en de bezuinigingen niet door te voeren in 2016.

Helaas hebben niet alle gemeenteraden en colleges het belang van hun inwoners voor ogen gehad bij het vaststellen van hun WMO-beleid m.b.t. huishoudelijke ondersteuning voor de komende jaren.

Zorgakkoord

In het Zorgakkoord van 4 december 2015 hebben staatssecretaris Van Rijn, FNV, VNG en CNV een aantal afspraken gemaakt. Afspraken over een verantwoord marktgedrag van gemeenten, werkgevers, werknemers en de organisaties die hen vertegenwoordigen. Afspraken die nieuwe zorg stimuleren onder fatsoenlijke arbeidsvoorwaarden.

De nieuwe WMO-kamer bij de Stichting van de Arbeid zal het nakomen van de afspraken door alle partijen volgen en adviseren over de samenwerking tussen partijen.

FNV Noord nodigt u uit om uw eigen beleid nog eens kritisch te beoordelen op basis van recente gerechtelijke uitspraken en het onlangs afgesloten Zorgakkoord. Zie daarvoor onze Checklist voor gemeenten: toetsen van bestaand beleid huishoudelijke ondersteuning.

Aanbod

Wij verwachten dat veel gemeenten zullen concluderen dat zij hun beleid moeten gaan bijstellen naar aanleiding van uitkomsten van gevoerde processen en de afspraken in het Zorgakkoord. Bij het ontwikkelen van dat nieuwe beleid, kunt u gebruik maken van onze Checklist voor gemeenten: goed gemeentelijk beleid huishoudelijke ondersteuning.

Ondertussen zullen wij onze leden vragen naar hun ervaringen en om te kijken naar het beleid van de gemeente waarin zij wonen. Wij vragen hun het aan ons te melden, als het beleid niet in lijn is met de nieuwe landelijke afspraken. De resultaten hiervan zullen wij met u delen en inbrengen in de overleggen van de WMO-kamer.

Met vriendelijke groeten,

Riek van Kampen
FNV Zorg en Welzijn
Tel.nr. (079) 35 36 820

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

B/1705

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk
881735-145204-MEVA

Bijlage(n)
1

Uw brief

Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.

Datum 4 december 2015
Betreft Toekomstvaste langdurige zorg en ondersteuning

Geachte voorzitter,

In 2013 heeft het kabinet haar visie op de arbeidsmarkt in de zorg en ondersteuning uiteengezet (TK 2013-2014, 29 282, nr. 181). Centrale elementen daarin zijn een heldere verantwoordelijkheidsverdeling tussen gemeenten, sociale partners en de rijksoverheid én een drietal uitgangspunten met bijbehorende maatregelen gericht op een verantwoorde transitie op de arbeidsmarkt.

De afgelopen periode heb ik mede naar aanleiding van de Petitie Red de Zorg overleg gevoerd met bonden en gemeenten over een toekomstvaste langdurige zorg en ondersteuning. De uitkomsten van dat overleg vindt u in de bijlage.

Hoogachtend,

de staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

drs. M.J. van Rijn

Uitgangspunten voor een toekomstvaste langdurige zorg en ondersteuning
Het kabinet neemt het signaal van de Volkspetitie Red de Zorg van de FNV en het CNV, waar bijna 850 duizend mensen hun handtekening onder hebben gezet, serieus. Naar aanleiding van de petitie heeft het kabinet de FNV en het CNV uitgenodigd om te komen praten over de inhoud van de petitie en wat er naar gezamenlijk oordeel nodig is voor een toekomstvaste langdurige zorg en ondersteuning. Omdat dit vraagstuk enkel in gezamenlijkheid met gemeenten en werkgevers kan worden opgelost, is ook met hen gesproken over het gewenste toekomstperspectief en de actualiteit. De gesprekken hebben geleid tot een drietal gezamenlijke uitgangspunten en een pakket aan maatregelen waarmee deze uitgangspunten in de praktijk kunnen worden gerealiseerd. Maatregelen die de kwaliteit van de zorg en ondersteuning in de thuissituatie voor cliënten waarborgen en bijdragen aan de positie van werknemers in de langdurige zorg en ondersteuning.

Een toekomstvaste langdurige zorg en ondersteuning vraagt om verantwoord marktgedrag binnen een heldere verantwoordelijkheidsverdeling. Verantwoord marktgedrag van gemeenten, maar ook van werkgevers, werknemers en de organisaties die hen vertegenwoordigen. Dat vraagt om een nieuwe aanpak door alle relevante partijen, zowel op landelijk als regionaal niveau. Landelijke en regionale 'Wmo-kamers' – naar analogie van 'De Werkkamer' en de regionale Werkbedrijven – kunnen daarin een rol spelen. Het is de verantwoordelijkheid van het Rijk om te zorgen voor een gelijk speelveld waarbinnen ieder zijn verantwoordelijkheid op een goede en zorgvuldige wijze kan uitoefenen. Op dat speelveld neemt de Staatssecretaris van VWS met dit pakket maatregelen zijn verantwoordelijkheid.

<u>Uitgangspunt 1: perspectief creëren en zo snel mogelijk omzetten in nieuwe werkgelegenheid.</u>

Toekomstperspectief ondersteuning thuis
Nieuwe, brede functies op de grenzen van private persoonlijke dienstverlening, huishoudelijke hulp, begeleiding en persoonlijke verzorging bieden effectieve en efficiënte vormen van ondersteuning die goed aansluiten bij de beweging van 'zorgen *voor* mensen' naar 'zorgen *dat* mensen zelfredzaam blijven en kunnen participeren in de samenleving'. Deze functies kunnen een belangrijke rol spelen in preventie, voorzorg en vroegtijdige signalering, maar ook in de bestrijding van eenzaamheid en het voorkomen van schuldenproblematiek. Denk bijvoorbeeld aan het op tijd inschakelen van de wijkverpleegkundige of huisarts, waardoor hoge kosten door onnodige inzet van zwaardere ondersteuning en professionele (medische / geestelijke) zorg in een later stadium kunnen zo worden voorkomen. De ontwikkeling van nieuwe integrale functies op de grenzen van huishoudelijke hulp, begeleiding en persoonlijke verzorging draagt bij aan kwaliteitsverbetering op het gebied van maatschappelijke ondersteuning in de thuissituatie. Deze ontwikkeling past binnen de middellange termijn kwaliteitsopgave die de commissie Innovatie Zorgberoepen & Opleidingen heeft geschetst en het belang dat zij benadrukt aan de verdere ontwikkeling van gemeenschapszorg. Ook persoonlijke dienstverlening aan mensen met een ondersteuningsvraag biedt kansen voor meer integrale ondersteuning aan cliënten.

Uiteindelijk kunnen hiermee meer cliënten (integrale) ondersteuning ontvangen waar huishoudelijke hulp onderdeel van is. Deze nieuwe, integrale functies kunnen daarmee het arbeidsmarktperspectief in loondienst voor de huidige huishoudelijke hulpen en andere groepen medewerkers in het sociaal domein, zoals de medewerkers waarvoor de gemeente een verantwoordelijkheid draagt vanuit de Participatiewet, verbeteren. Daarbij gaat het niet alleen om de kans op een reguliere baan, maar ook om de inhoud van het werk en om ontwikkel- en doorgroeimogelijkheden.

Niet alleen van gemeenten wordt verwacht dat zij in de zorginkoop werken aan vernieuwing. Ook van sociale partners wordt verwacht dat zij bijdragen aan de vernieuwingsopgave. Van individuele aanbieders wordt verwacht dat zij meer toewerken naar integrale arrangementen en van werkgevers en werknemers wordt verwacht dat zij investeren in de duurzame inzetbaarheid door om- en bijscholing. Met oog voor het de geldende verantwoordelijkheidsverdeling – de arbeidsvoorwaardenvorming is het exclusieve domein van sociale partners aan de cao-tafel - is het van belang dat de ontwikkeling van nieuwe functies ook zijn weg vindt in de van toepassing zijnde cao en dat eventuele knelpunten voor nieuwe integrale ondersteuningsvormen zoveel mogelijk worden weggenomen. Zodat ruimte ontstaat voor vernieuwing van de maatschappelijke ondersteuning.

Gemeenten, sociale partners en het kabinet zullen de verdere uitwerking met urgentie en voortvarendheid ter hand zullen nemen. Daarbij benoemen zij een aantal concrete stappen die gezet moeten worden om ervoor te zorgen dat bovenstaande kansen ook daadwerkelijk worden vertaald naar de praktijk:

1) Structureel (meer) ruimte voor deze vernieuwing (zie financiële paragraaf).
2) Vertalen van het toekomstperspectief naar functie-/competentieprofielen.
3) Om- en bijscholing obv die profielen, evt. via sectorplannen of vergelijkbare instrumenten.
4) Het starten van lokale projecten waar ervaring wordt opgedaan met de brede uitvoerende functie van de thuisondersteuner.
5) Genoemde functies vertalen naar de cao: de cao laten aansluiten bij de inhoudelijke beweging.

Op dit moment wordt onder leiding van de Transitiecommissie Sociaal Domein (TSD) met de bonden en een aantal koplopers van aanbieders en gemeenten gewerkt aan de mogelijke contouren van een toekomstvisie voor de ondersteuning thuis. De TSD zal op korte termijn advies uitbrengen. Het kabinet zal door middel van pilots een aantal lokale projecten ondersteunen die mede invulling geven aan dit toekomstperspectief. De ervaring die lokaal wordt opgedaan wordt samengebracht in een landelijk kennis- en ontwikkelprogramma thuisondersteuning, zodat de kennis en ervaring met de functie van thuisondersteuner beschikbaar is voor alle gemeenten en, thuiszorgorganisaties en zorgverzekeraars. De Wmo-werkplaatsen, waarin gemeenten, professionals, zorg- en welzijnsorganisaties en onderwijsinstellingen regionaal samenwerken kunnen hierbij een belangrijke rol vervullen. Bijvoorbeeld op het gebied van deskundigheidsbevordering, bij- en nascholing en trainingen en het benutten van de mogelijkheden van technologie voor de zelfredzaamheid van mensen in de thuissituatie.

Investeren in kwaliteit verpleeghuizen
Het kabinet stelt extra middelen beschikbaar voor verbetering van de kwaliteit verpleeghuizen, waaronder het programma Waardigheid en Trots (structureel €210 mln.). Deze middelen zijn bedoeld voor extra dagbesteding voor ouderen en investeringen in de kwalificaties van het personeel. Dat kan er tevens toe leiden dat de werkdruk vermindert. De middelen worden via de zorgkantoren beschikbaar gesteld aan de instellingen op basis van een plan, dat zowel door de cliëntenraad, de verpleegkundige adviesraad als de ondernemingsraad is ondertekend. De bonden zullen (op verzoek) de ondernemingsraden daarbij ondersteunen. Het plan dient aanvullend te zijn aan de opleidingsmiddelen die in de cao zijn vastgelegd (2% van de loonsom). Daarbij gaat het niet zozeer om het maken van plannen op papier, maar - vanuit een strategische visie op de toekomst van de instelling - om de analyse en het voeren van de dialoog over de juiste deskundigheid op alle niveaus binnen de zorginstelling (strategische personeelsplanning). Het beschikbaar stellen van deze extra middelen gebeurt in het besef dat zij een onderdeel uitmaken van een bredere discussie over de beschikbare middelen in de langdurige zorg. Sociale partners worden bestuurlijk betrokken bij de uitvoering van het programma Waardigheid en Trots, waaronder de leidraad verantwoorde personeelssamenstelling.

Kwaliteit van (werk in) de gehandicaptenzorg
Een plan van aanpak kwaliteit kan ook in de gehandicaptenzorg van meerwaarde zijn. Daarom wordt in 2016 gewerkt aan een plan ter verbetering van de kwaliteit van de gehandicaptenzorg. Ook daarbij zorgt het kabinet voor een evenwichtige inbreng van werkgeversorganisaties, werknemersorganisaties, beroepsverenigingen en (koepels van) zorginkopers bij de totstandkoming van dat plan.

De kwaliteit van werk is van groot belang voor de kwaliteit van zorg. Een veilige werkomgeving voor professionals in de zorg is daarom voor alle partijen belangrijk. In de gehandicaptenzorg is deze uitdaging groter dan in veel andere sectoren. Het is van groot belang dat werknemers zich veilig voelen om over agressie waar ze mee te maken hebben te kunnen praten. De bonden kunnen hierin een belangrijke rol vervullen, aangezien zij veel input van de werkvloer halen. Het CNV neemt hierin het initiatief met een aantal pilots. Ook de FNV zal hierbij aansluiten. Het kabinet ondersteunt deze pilots en zal zich inspannen om de resultaten daarvan structureel in de sector te implementeren.

Perspectief omzetten in nieuwe werkgelegenheid
Alle verzachtingen en in te zetten instrumenten ten spijt, kan niet uitgesloten worden dat werknemers hun baan (dreigen te) verliezen, met name in het sociaal domein. Daar wordt extra in geïnvesteerd. Met name voor de oudere werknemers, die weinig kansen hebben op een andere baan, is dat van belang. Maar ook voor medewerkers uit de langdurige zorg die reeds werkloos zijn geworden. Het kabinet zet daarom in op het van-werk-naar-werk of van-werkloosheid-naar-werk begeleiden van medewerkers, bijvoorbeeld via een versterking van de regionale arbeidsmarktstructuur, scholingsvouchers en persoonlijke dienstverlening UWV, zoals beschreven in de recente brief van het kabinet 'Doorstart naar nieuw werk'.

De middelen uit het landelijk sectorplan zorg die niet tot besteding zijn gekomen (€28 mln.) gaan naar het UWV en worden ingezet ten behoeve van werknemers afkomstig uit de zorg. €10 mln. daarvan is beschikbaar voor scholingsvouchers ten behoeve van werknemers die met ontslag bedreigd worden of al ontslagen zijn. Dit kunnen ook flexwerkers zijn of werknemers met een aflopend tijdelijk contract. De overige €18 mln. wordt ingezet voor extra dienstverlening van het UWV aan WW-ers afkomstig uit de langdurige zorg en ondersteuning. Omdat economiebreed ook nog middelen beschikbaar zijn, waar ook de zorg gebruik van kan maken, is het mogelijk dat het uiteindelijke beroep van werknemers uit de zorg op dienstverlening van het UWV, groter wordt dan €28 mln., afhankelijk van het aantal mensen uit de langdurige zorg zijn en het aantal kandidaten uit overige sectoren in de Nederlandse economie.

De gemeenten, de bonden en het kabinet achten het van belang dat - vanuit het inhoudelijk perspectief van de toekomstvisie ondersteuning thuis, de visie op de kwaliteit verpleeghuizen en de kwaliteit gehandicaptenzorg - medewerkers worden toegerust voor en/of begeleid naar een nieuwe baan met perspectief in de langdurige zorg en ondersteuning. Een belangrijke uitdaging ligt bij de groep oudere medewerkers. VWS draagt daarom zorg voor financiering van een zorginhoudelijke project- en begeleidingsorganisatie (4500/45+), die vanuit de inhoudelijke beweging *aanvullend* werkt op de dienstverlening van het UWV. Het CNV neemt hierin het initiatief. De FNV sluit hierbij aan. De toegevoegde waarde zit in de specifieke zorginhoudelijke begeleiding van medewerkers, onder andere via de 'Andere handen community'. De project- en begeleidingsorganisatie kan voor zowel de scholingsvouchers als de extra dienstverlening kandidaten aanleveren bij UWV.

Uitgangspunt 2: Inkoop op inhoud en kwaliteit, geen concurrentie op arbeidsvoorwaarden.
Zorginkopers hebben de opdracht om de eigen kracht van de cliënt en zijn/haar sociale netwerk zo goed mogelijk te benutten. Daar waar de prijs kan dalen door efficiënter werken of innovatie, wordt dat van harte toegejuicht en gestimuleerd. Het is echter niet de bedoeling dat bezuinigingen worden gerealiseerd op de arbeidsvoorwaarden of arbeidsrechtelijke positie van de medewerkers, dan wel dat inzet van het gevraagde deskundigheidsniveau niet mogelijk wordt gemaakt.

Verantwoord marktgedrag van gemeenten
Het kabinet stelt voor nadere regels te stellen gericht ter ondersteuning van een zorgvuldig inkoopproces en een actieve eigen rol van de gemeenteraad. Om dit in de praktijk te realiseren, wordt een AMvB opgesteld op grond van artikel 2.6.6. Wmo 2015 met als strekking:

1) De raad neemt bij de start van een inkoopproces een besluit over de te hanteren uitgangspunten voor verantwoordelijk marktgedrag, waarbij de raad duidelijk maakt hoe zij daarbij de uitgangspunten zoals benoemd in de code verantwoordelijk marktgedrag thuisondersteuning heeft gewogen en betrokken.
2) Het college vertaalt die uitgangspunten in het inkoopproces in een passend tarief/budget, waarbij tenminste de in de code opgenomen kostprijselementen zijn uitgewerkt.
3) Het college blijft verantwoordelijk voor het maken van contractafspraken met aanbieders, zoals de hoogte van het tarief/budget.
4) Het college legt verantwoording af aan de gemeenteraad hoe zij de door de raad vastgestelde uitgangspunten heeft vertaald in een passend tarief/budget, de procedure waarmee dit tarief/budget is gerealiseerd en legt hierover publieke verantwoording af.

De AMvB heeft als doel een transparante, heldere en expliciete lokale democratische besluitvorming over de wijze waarop de gemeente komt tot een prijs die voldoet aan de wettelijke eisen zoals opgenomen in de Wmo 2015 (art. 2.6.6.), in de praktijk te realiseren. De AMvB is van toepassing op nieuwe inkoopcontracten vanaf het moment dat de AMvB in werking treedt.

Verantwoord marktgedrag van sociale partners
Niet alleen van gemeenten wordt gevraagd dat zij verantwoord marktgedrag vertonen. Ook van sociale partners. Het arbeidsvoorwaardenoverleg is het exclusieve domein van sociale partners waar sociale partners bindende afspraken maken in de vorm van een cao. Dit is ook het uitgangspunt in de Wmo 2015. Wettelijk is vastgelegd dat gemeenten reële tarieven vaststellen die aanbieders in staat stellen de arbeidsvoorwaarden behorende bij de van toepassing zijnde cao te betalen. Met bovengenoemde AMvB worden waarborgen aangebracht voor de zorgvuldigheid van dat inkoopproces.

Van sociale partners wordt verwacht dat zij verantwoord omgaan met de verantwoordelijkheid die zij hebben voor het arbeidsvoorwaardenoverleg en de consequenties van de afspraken die zij daarbij maken voor de inkoopmogelijkheden van gemeenten en de werkgelegenheid in de sector.

De cao speelt tevens een belangrijke rol in het gezamenlijke streven concurrentie op arbeidsvoorwaarden te voorkomen. Zo kan bijvoorbeeld het verminderen van het kostenverschil voor werkgevers tussen medewerkers met een vast contract en medewerkers met een flexibel contract, bijdragen aan het voorkomen van concurrentie op arbeidsvoorwaarden bij aanbestedingen én bijdragen aan het in stand houden van de relatie hulpverlener-cliënt.

Van individuele aanbieders wordt verwacht dat zij in het inkoopproces op reële wijze inschrijven, een kostprijs hanteren waarmee ze kwalitatief goede hulp kunnen bieden en handelen in lijn met de uitgangspunten van goed werkgeverschap, de Wet werk en zekerheid, de Wet Normering Topinkomens en de afspraken die zijn gemaakt in het sociaal akkoord.

Verantwoordelijkheid Rijk
Gemeenten zijn verantwoordelijk voor een goede uitvoering van de wet, waaronder de inkoop van maatschappelijke ondersteuning. Sociale partners zijn verantwoordelijk voor het maken van afspraken over de arbeidsvoorwaarden. Het is de verantwoordelijkheid van het Rijk om te zorgen voor een gelijk speelveld waarbinnen ieder zijn verantwoordelijkheid op een goede en zorgvuldige wijze kan uitoefenen. Op dat speelveld neemt de Staatssecretaris van VWS met dit pakket maatregelen zijn verantwoordelijkheid.

Gemeenteraden stellen de kaders voor het lokale beleid vast en controleren het college van B en W op een goede en zorgvuldige uitvoering van de wet. Gemeenteraden zijn op basis van de volksvertegenwoordigende rol voor inwoners direct aanspreekbaar op de uitvoering van de wet binnen de gemeentegrenzen en dienen gemeenteraden inwoners actief te betrekken bij de kaderstelling van het lokale beleid. Vanzelfsprekend zal ik vanuit mijn verantwoordelijkheid de komende periode actief blijven toezien op een goede uitvoering van de wet door gemeenten blijven aanspreken op een verantwoorde invulling van hun verantwoordelijkheden. Daar waar de situatie zich voordoet dat het gemeentelijk beleid strijd oplevert met het wettelijk kader zal ik in overleg treden met het college. Daar waar een gemeente volhardt in zijn beleid en de gemeenteraad zijn verantwoordelijkheid niet neemt, zal ik niet terughoudend zijn om de instrumenten in het kader van het bestuurlijk toezicht in te zetten.

Hetzelfde principe past het kabinet toe daar waar sociale partners niet handelen in lijn met de wettelijke kaders en afspraken in het sociaal akkoord en de wet werk en zekerheid.

Uitgangspunt 3: reguliere banen in loondienst tegen fatsoenlijke arbeidsvoorwaarden.
Een slechtere rechtspositie van publiek gefinancierde dienstverleners wordt door kabinet, bonden en gemeenten in beginsel onwenselijk geacht. Publiek gefinancierde banen moeten reguliere banen zijn tegen fatsoenlijk arbeidsvoorwaarden. Schijnconstructies zijn verboden en worden actief bestreden. Cliënten worden niet geconfronteerd met werkgevers- of opdrachtgeversverplichtingen, tenzij de cliënt bewust en goed geïnformeerd kiest voor een maatwerkvoorziening PGB (en vervolgens voor een alfahulp of zzp-er). Alleen daar waar de cliënt aangeeft dat het aanbod in natura niet passend is voor de persoonlijke situatie en de cliënt – evt. met behulp van zijn of haar sociale netwerk – in staat is de met het PGB verbonden (werkgevers-)taken uit te voeren, kan sprake zijn van gebruik van de Regeling dienstverlening aan huis. Voor cliënten die een persoonlijke voorkeur hebben voor deze vorm van dienstverlening (pgb), verandert niets. Het kabinet ziet toe op oneigenlijk gebruik van de Regeling dienstverlening aan huis.

Verbod op alfahulpen in de algemene voorzieningen
Het kabinet stelt voor de inzet van alfahulpen in de algemene voorzieningen te verbieden per 1 januari 2017. Bij wet wordt geregeld dat de algemene voorziening enkel een voorziening in natura kan zijn, waarbij er geen werkgevers- of opdrachtgeversverplichtingen komen te rusten op de cliënt. Daarmee wordt het gebruik van de Regeling dienstverlening aan huis (het sociale zekerheidsregime voor alfahulpen) in de Wmo 2015 beperkt tot enkel de pgb-houders in de maatwerkvoorziening. In de maatwerkvoorziening is een helder onderscheid aangebracht tussen zorg in natura (geen werkgevers- of opdrachtgeversverplichtingen voor de cliënt) en het persoonsgebonden budget (pgb). Het gebruik van de Regeling dienstverlening aan huis is enkel mogelijk indien de cliënt bewust en goed geïnformeerd kiest voor een pgb, en vervolgens voor een dienstverlener die werkt op basis van de Regeling. Het risico dat via de pgb maatwerkvoorziening de inzet van medewerkers op basis van de Regeling dienstverlening aan huis in potentie zou kunnen groeien door deze maatregelen. Echter, dat risico wordt voldoende afgedekt via de hierboven beschreven waarborgen voor de cliënt en de uitvoering door de SVB. Het kabinet zal de ontwikkeling van het aantal dienstverleners op basis van de Regeling voor budgethouders Wmo 2015 monitoren.

Financieel
Om gemeenten meer financiële slagkracht te geven bij het realiseren van de beoogde vernieuwing, worden de HHT-middelen structureel gemaakt door het in het Regeerakkoord afgesproken budget voor de 'verbetering van de arbeidsmarktpositie van specifieke groepen medewerkers' vanaf 2017 structureel toe te voegen aan de integratie-uitkering Wmo. Dit budget bedraagt €40 mln. in 2017 oplopend naar €100 mln. structureel. Vanaf 2016 komen tevens de reeds toegezegde middelen voor vernieuwing van maatschappelijke ondersteuning, zoals begeleiding en dagbesteding, beschikbaar voor gemeenten. Dit budget voor vernieuwing bedraagt structureel €200 mln. per jaar. Het totale gemeentelijke budget voor vernieuwing van de maatschappelijke ondersteuning komt daarmee uit op €200 mln. in 2016, €240 mln. vanaf 2017 oplopend tot structureel €300 mln. in latere jaren.

Naast de vernieuwingsopgave ligt er ook in de overgangsfase een uitdaging om de transitie verantwoord te laten verlopen. Het kabinet en gemeenten hebben bij de toekenning van de HHT-middelen de bestuurlijke afspraak gemaakt om te werken aan reguliere banen tegen fatsoenlijke arbeidsvoorwaarden en daarmee te zorgen voor een warme transitie. Die afspraak staat. Uit de meest recente realisatiecijfers blijkt echter dat de benutting van die middelen achterblijft bij de verwachtingen. Naar verwachting komt ongeveer de helft van het HHT-budget voor 2015 niet in dat jaar tot besteding (ca. €60 mln.)[1]. Voor 2016 is ongeveer €140 mln. toegekend aan gemeenten. Tezamen betekent dit dat voor gemeenten incidenteel nog ongeveer €200 mln. beschikbaar is.

De gemeenten, de bonden en het kabinet hechten eraan dat de besteding van deze gelden op korte termijn tot effect leiden en dat de gelden daar worden ingezet, waar deze het meest bijdragen aan een warme transitie. Daarom spreken betrokken gemeenten, bonden en het kabinet met elkaar af dat binnen de doelen van de HHT (reguliere werkgelegenheid, fatsoenlijke arbeidsvoorwaarden en een warme transitie voor cliënten en medewerkers) de voorwaarden van de HHT worden losgelaten. Zodat gemeenten naast inzet van de HHT, de ruimte hebben in de overgangsfase concrete op de lokale situatie afgestemde afspraken te maken waarmee cliënten, medewerkers en aanbieders worden ondersteund in de transitie. Daar waar acute problematiek leidt tot risico's voor de continuïteit van ondersteuning en de relatie hulpverlener-cliënt, biedt dit gemeenten tevens de ruimte om lokaal en regionaal afspraken te kunnen maken die deze continuïteit ten goede komen.

De Wmo-Kamer: landelijke en regionale inbedding
Een voortvarende inzet op de gedeelde uitgangspunten en bijbehorende maatregelen vraagt om draagvlak en regie op landelijk en regionaal niveau met oog voor elkaars verantwoordelijkheden. Gemeenten hebben het voortouw in en de regie op het brede sociale domein, waaronder de maatschappelijke ondersteuning. Actieve ondersteuning door sociale partners is daarbij een belangrijke voorwaarde. Dat vraagt om een goede landelijke en regionale verbinding tussen gemeenten en sociale partners.

De VNG en sociale partners verenigd in de Stichting van de Arbeid hebben de intentie uitgesproken een zogenoemde landelijke 'Wmo-kamer' op te richten naar analogie van De Werkkamer. In deze Wmo-kamer zullen VNG en de Stichting van de Arbeid met grote regelmaat op landelijk niveau bijeen komen om de ontwikkelingen ten aanzien van het sociale domein en de maatschappelijke ondersteuning onderling te bespreken en zo nodig gezamenlijke aanbevelingen te doen aan de eigen achterbannen in de regio of om adviezen te geven aan de overheid. Daarbij is de wens uitgesproken dat ook de expertise van derden aanschuift bij het overleg, zoals ook bij De Werkkamer het geval is. In de regionale Wmo-kamers zullen – naar analogie van de regionale Werkbedrijven – gemeenten en sociale partners werken aan regionale samenwerkingsagenda's en een gezamenlijk perspectief. Daarbij ligt het voor de hand om ook in kaart te brengen welke verbindingen gelegd kunnen worden met andere stakeholders en reeds bestaande trajecten zoals bijvoorbeeld het Zorgpact. De eerste ervaringen met de Werkkamer en de regionale Werkbedrijven zijn positief.

Het kabinet juicht het toe dat gemeenten en sociale partners op deze wijze de handen ineen proberen te slaan en heeft toegezegd dat het ministerie van VWS bereid is om als adviseur deel te nemen aan de landelijke en regionale Wmo-kamers.

---

[1] Derde kwartaalrapportage HH(T)-monitor, KIWA Carity, 2015.

Tot slot
Met dit totaalpakket krijgen gemeenten en sociale partners de ruimte, middelen en mogelijkheden om vanuit het perspectief van de cliënt zowel in de overgangsfase als structureel te investeren in de kwaliteit van thuisondersteuning op basis van de Wmo 2015 en in de medewerkers die deze ondersteuning bij mensen thuis verlenen. Een pakket dat gebaseerd is op een heldere verantwoordelijkheidsverdeling tussen gemeenten, sociale partners en het kabinet en dat bijdraagt aan een verantwoorde transitie waarin partijen met oog voor elkaars verantwoordelijkheden bijdragen aan het gezamenlijk belang: kwalitatief goede, betaalbare en toegankelijke ondersteuning thuis.

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

College van Burgemeester en Wethouders

Directie Maatschappelijke Ondersteuning
Parnassusplein 5
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

SecretariaatDMO@minvws.nl

Kenmerk
880380-144957-DMO

Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.

Datum 1 december 2015
Betreft Aandachtspunten en actuele ontwikkelingen Wmo 2015

Geacht college,

De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) wordt nu elf maanden door u uitgevoerd. De uitvoeringspraktijk laat diversiteit zien. Dit is - binnen de kaders van de wet - ook zo beoogd; een grote mate van beleidsruimte voor gemeenten om zoveel mogelijk maatwerk te bieden in lokaal beleid en de uitvoering daarvan.

In mijn laatste kwartaalbrief (van 21 september jl.) heb ik u over een aantal belangrijke landelijke ontwikkelingen geïnformeerd. Met deze brief wil ik u, gelet op recente ontwikkelingen en door mij aan de Tweede Kamer gedane toezeggingen, aandacht vragen voor een aantal uitvoeringsthema's.

Concreet betreft het de volgende onderwerpen:

1. Categoraal uitsluiten van voorzieningen van de Wmo 2015;
2. Belang van ondersteuning op maat;
3. Financiële positie mantelzorger;
4. Wmo-werkplaatsen;
5. Inning eigen bijdragen Wmo 2015/stapelfacturen;
6. Aanbevelingen van cliëntenorganisaties over informele zorg en het gesprek met de burger over zorg en ondersteuning.

1. Categoraal uitsluiten van voorzieningen van de Wmo 2015
De Wmo 2015 biedt u weliswaar een grote mate van beleidsvrijheid, maar omvat ook de nodige waarborgen voor een zorgvuldig uitvoeringsproces. Zo verlangt de wet van u dat u, na een melding door een ingezetene, een zorgvuldig onderzoek uitvoert naar de kenmerken van de persoon en diens situatie. Als op basis daarvan blijkt dat ondersteuning in die concrete situatie nodig is in de zelfredzaamheid en participatie van betrokkene, dan moet deze georganiseerd worden. Daar waar deze ondersteuning niet zelf of met behulp van de omgeving of door gebruik te maken van een algemene voorziening kan worden georganiseerd, dient de gemeente een maatwerkvoorziening te verstrekken overeenkomstig artikel 2.3.5, derde lid van de Wmo 2015. De Wmo 2015 schrijft hierbij, gelet op het beoogde maatwerk in individuele situaties, bewust niet voor welke (typen) voorzieningen hiervoor moeten worden ingezet.

Dat de Wmo 2015 geen limitatieve opsomming geeft van ondersteuningsvormen die kunnen worden aangeboden om te voorzien in een passende bijdrage aan de ondersteuning in de behoefte aan zelfredzaamheid en participatie van een cliënt in een individuele situatie, maakt niet dat u bepaalde diensten, hulpmiddelen of andere maatregelen volledig op voorhand kan uitsluiten van de Wmo 2015. Cliënten, hun situaties en daarmee hun ondersteuningsbehoeften, verschillen, de ondersteuning dient daar rekening mee te houden en dient daar op afgestemd te zijn. Ook dient rekening te worden gehouden met een (eventueel) door de cliënt overlegd zorgplan. Zoals ik in eerdere brieven[1] aan u heb geschreven is het strijdig met de Wmo 2015 om in uw verordening of beleidsregels vooraf, categoraal bepaalde typen ondersteuning uit te sluiten als bijdrage aan iemands zelfredzaamheid, zoals hulp bij het huishouden, zonder daarbij een zorgvuldig onderzoek te doen naar de ondersteuningsvraag en de manier waarop daarin op een voor de betreffende cliënt passende wijze kan worden voorzien.

Mij bereiken signalen van gemeenten die in hun lagere regelgeving schoonmaakhulp aanmerken als een algemeen gebruikelijke voorziening, of die in de praktische uitvoering van de Wmo 2015 dit criterium materieel gebruiken. Het verlenen van schoonmaakhulp wordt op deze wijze categoriaal buiten de werkingssfeer van de Wmo 2015 geplaatst. Met het aanmerken van deze voorziening als algemeen gebruikelijk wordt geen recht gedaan aan het individuele onderzoek zoals dat door de Wmo 2015 wordt voorgeschreven. Deze handelswijze sluit evenmin aan bij de ontwikkelde jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep onder de oude Wmo over algemene gebruikelijke voorzieningen[2]. Ook in die jurisprudentie wordt iedere keer een individuele toets ten grondslag gelegd aan de vraag of in een individueel geval de voorziening daadwerkelijk beschikbaar en passend is. Het past dan ook niet om in gemeentelijke regelgeving een absoluut criterium te hanteren als afwijzingsgrond voor schoonmaakhulp. Daarmee wordt geen maatwerk geleverd in die gevallen waarin iemand problemen heeft met zijn zelfredzaamheid. Een relatief criterium is wel mogelijk, een beleidsuitgangspunt waarbij in elke individuele situatie door u onderzocht dient te worden of een voorziening gelet op iemands zelfredzaamheid en participatie geboden is. In het verlengde hiervan is het niet de bedoeling dat gemeenten een inkomenstoets hanteren voor de vraag of iemand al dan niet toegang tot een Wmo voorziening wordt geboden. Het inzetten van de bijzondere bijstand voor deze voorzieningen die ten onrechte vooraf, categoraal zijn uitgesloten van de Wmo 2015, vindt dan ook geen steun in de wetgeving.

2. Ondersteuning op maat

Een ander aspect waarvoor ik uw aandacht wil vragen is het recente onderzoek naar de omvang en aard van zorgmijding[3] waarin het belang wordt onderstreept van ondersteuning op maat via het gemeentelijk loket. Gemeenten hebben met het afschaffen van de Wtcg en de CER aanvullend budget ontvangen (2014 € 45 miljoen oplopend tot € 268 miljoen structureel vanaf 2017) om burgers op maat te ondersteunen, waaronder burgers met een chronische ziekte en/of beperking en daarmee samenhangende meerkosten.

---

[1] De brieven over de uitvoering van de Wmo 2015 aan wethouders Wmo van 22 december 2014, 9 april 2015 en 21 september 2015.
[2] Zie bijvoorbeeld CRvB 14 juli 2010, ECLI:NL:CRVB:2010:BN1265 en CRvB 31 oktober 2012, ECLI:NL:CRVB:2012:/BY2147
[3] Brief van de minister van VWS aan de Tweede Kamer, omvang en aard van zorgmijding, 28 oktober 2015

Artikel 2.1.7. Wmo 2015 kan hierbij uitkomst bieden. Dit artikel biedt een aanvullende mogelijkheid, naast het bestaande gemeentelijke instrumentarium, om personen met een chronische ziekte en/of beperking te ondersteunen. Bij verordening kan worden bepaald, òf en zo ja, in welke gevallen en in welke mate u een financiële tegemoetkoming kan verstrekken. U bent daarbij vrij in het stellen van criteria, zodat ook in deze gevallen tot maatwerk gekomen kan worden. Daarbij bent u niet verplicht eisen of grenzen te stellen met betrekking tot de financiële draagkracht van betreffende personen.

Graag vestig ik uw aandacht op de uitkomsten van het uitgevoerde onderzoek. Dit onderzoek wijst uit dat de aan het onderzoek deelnemende gemeenten hun verantwoordelijkheid hebben genomen om tot het door de wetgever beoogde financiële maatwerk (in beleid en uitvoering) te komen.

3. Financiële positie mantelzorger
Het verlenen van mantelzorg is vaak geen keuze; het overkomt je vanuit de zorg voor naasten. Ik vind dat mantelzorgers daarin niet onnodig moeten worden belemmerd, maar juist waar nodig en mogelijk moeten worden ondersteund. U heeft als gemeente mogelijkheden om met integraal maatwerk zorg en ondersteuning te bieden aan niet alleen de cliënt, maar ook aan de mantelzorger. In dat verband wil ik u wijzen op onderzoek van Mezzo, waaraan circa 500 mantelzorgers hebben deelgenomen[4]. Het signaal dat op basis daarvan wordt afgegeven is dat mantelzorgers te maken kunnen hebben met extra kosten. Financiële problematiek kan worden ervaren als last bovenop de zorg die zij al voor hun naaste hebben. Ik vraag u daarom met name tijdens het onderzoek naar ondersteuning aandacht te hebben voor eventuele knelpunten in het besteedbaar inkomen van zowel de cliënt als de mantelzorger en zo nodig en waar mogelijk maatregelen te nemen.

4. Wmo-werkplaatsen
Met de voortgangsrapportage Hervorming langdurige zorg van 25 juni 2015 heb ik de Kamer geïnformeerd over de voortgang van de vernieuwing van de kennisinfrastructuur in het sociaal domein. De brief gaat niet alleen in op de landelijke, maar ook op de regionale kennisinfrastructuur. De Wmo-werkplaatsen, bij veel gemeenten al bekend, zijn door de wisselwerking tussen onderzoek, onderwijs en praktijk een succesvolle formule om kennis te ontwikkelen, toe te passen en te implementeren. De Wmo-werkplaatsen hebben hun focus op kennisvragen uit de lokale praktijk die steeds meer sociaal domeinbrede vraagstukken betreffen. Om de verbreding en consolidering van de Wmo-werkplaatsen te faciliteren heb ik, na overleg met de VNG, besloten de subsidiëring van de 14 werkplaatsen (het gaat daarbij om een bedrag van € 2,6 mln. op jaarbasis) voor de periode 2016 – 2018 voort te zetten.

Het doel is te komen tot de omvorming van de huidige Wmo-werkplaatsen tot een goed functionerend en vraag gestuurd regionaal kennisnetwerk sociaal domein, waarin gewerkt wordt op basis van een door de betrokken partijen – gemeenten, instellingen, hogescholen en cliëntorganisaties - gedragen meerjarige kennisagenda. Daarbij is een stevige betrokkenheid van gemeenten essentieel. Ik heb dat verankerd in een brief van 8 oktober 2015 aan de werkplaatsen, waarbij als voorwaarde voor subsidie is opgenomen dat een gemeente in de regio medetrekker is van de werkplaats. Ik stuur u hierbij een afschrift van deze brief

[4] https://www.mezzo.nl/artikel/mantelzorgers-gaan-ver-ook-financieel

en reken op uw commitment om gezamenlijk invulling te geven aan de doorontwikkeling van de werkplaatsen.

5. Inning eigen bijdragen Wmo 2015 / stapelfacturen
Graag vraag ik ook uw aandacht voor de signalen die ik ontvang dat de aanlevering van gegevens aan het CAK, door gemeenten en/of aanbieders, nog niet overal goed verloopt. Dit kan verschillende oorzaken hebben. Vertraging in de aanlevering en/of niet correct aanleveren bij het CAK kan ertoe leiden dat cliënten pas zeer laat een hoge factuur krijgen, over meerdere perioden. Dit is voor cliënten zeer vervelend en zorgt voor veel onzekerheid. Met het CAK en de VNG/KING wordt gezamenlijk aan oplossingen gewerkt. Zo neemt het CAK contact op met gemeenten die in het systeem van het CAK bovengemiddeld veel uitval hebben of waarvoor het CAK een groot aantal stapelfacturen verstuurt. VNG/KING ontwikkelt een dashboard, in het kader van het programma ISD (informatievoorziening sociaal domein). Dit dashboard zal inzicht opleveren in onder andere het berichtenverkeer tussen gemeenten en aanbieders. Bij opvallende patronen kunnen gemeenten gericht worden benaderd en kan ondersteuning worden aangeboden vanuit het accountmanagement ISD.

Ik verzoek u om na te gaan of in uw gemeente het proces op orde is; wordt er door uw gemeente en aanbieders regulier aangeleverd aan het CAK? Meer specifiek wil ik u ook vragen om na te gaan of er in uw gemeente sprake is van een achterstand in de aanlevering van gegevens en indien nodig zorg te dragen voor een spoedige aanlevering van deze gegevens.

Als er in uw gemeente (en al dan niet met de aanbieders) een probleem is betreffende de aanlevering, wil ik u dringend vragen het CAK hierover te informeren (via het CAK relatiebeheer voor gemeenten via het telefoonnummer 088-7115005). Op basis van uw informatie kan het CAK inschatten waar nog aanleverings- of verwerkingsproblemen (en vervolgens stapelfacturen) te verwachten zijn. Het CAK kan ook helpen met het oplossen van eventuele problemen in de aanlevering.

Mocht er in uw gemeente inderdaad sprake zijn van vertraging, een probleem en daardoor van stapelfacturen, dan is het belangrijk om cliënten hierover direct te informeren. Bij het informeren van de cliënten werkt het CAK graag met u samen. Zij kunnen u onder andere voorzien van voorbeeldbrieven.

Naast deze acties voor de korte termijn overleg ik met VNG/KING en het CAK, voor de iets langere termijn, waar de werkprocessen in de eigen bijdrageketen kunnen worden geoptimaliseerd, zodat problemen voor cliënten kunnen worden voorkomen en de uitvoering voor gemeenten kan worden vereenvoudigd.

6. Aanbevelingen van cliëntenorganisaties over informele zorg en het gesprek met de burger over zorg en ondersteuning.
In september 2015 heeft het programma Aandacht voor Iedereen – een driejarig gezamenlijk programma van een groot aantal cliëntenorganisaties[5] - voor de vierde keer de digitale raadpleging 'Zorg naar gemeenten' gehouden. De raadpleging was bedoeld voor mensen die vrijwillig en onbetaald hulp en ondersteuning bieden én mensen die sinds 2015 voor hun zorg en ondersteuning

[5] CSO, Ieder(in), Koepel Wmo-raden, LPGGz, Mezzo, NPCF, Oogvereniging, Per Saldo en Zorgbelang Nederland.

terecht kunnen bij hun eigen gemeente. De onderwerpen waren deze keer informele zorg en het gesprek van de gemeente met de burger over zijn zorg en ondersteuning. Ik breng graag de aanbevelingen die de cliëntenorganisaties doen onder uw aandacht door middel van bijgevoegde factsheet van de cliëntenorganisaties.

Tot slot
Ik wil u oproepen voornoemde punten zoveel mogelijk in acht te nemen en voor zover nodig uw lokale beleid en uitvoeringspraktijk hierop aan te passen. De komende periode blijf ik als vanzelfsprekend voor u onverminderd aanspreekbaar op de belemmeringen die u ervaart in de uitvoering van de wet en de bijdrage die ik vanuit mijn verantwoordelijk kan leveren om deze weg te nemen.

Daarnaast ben ik altijd benieuwd naar lokale voorbeelden van de *Nieuwe Praktijk,* voorbeelden waar u trots op bent. Graag hoor ik uw ervaringen de komende periode tijdens bijeenkomsten en werkbezoeken in het land. U kunt ook altijd via wethouders@minvws.nl contact met mijzelf en mijn medewerkers opnemen.

Hoogachtend,

de staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

drs. M.J. van Rijn

Bijlage 3

Checklist voor gemeenten: toetsen van bestaand beleid huishoudelijke ondersteuning.

WAT GAAT ER MIS IN DE HUISHOUDELIJKE THUISZORG?

1. Gemeenten maken er een algemene voorziening van.

Dit mag niet, want:
Het compensatiebeginsel is in de nieuwe Wmo gewoon gebleven. Dus iedereen die hulp nodig heeft moet het ook krijgen vanuit de Wmo.
Schoonmaken is een ADL-functie; iemand die dat niet (meer) kan is per definitie niet (langer) zelfredzaam; en heeft dus aanspraak op een maatwerkoplossing vanuit de Wmo.
Een algemene voorziening moet ook betaald kunnen worden door de sociale minima (lees bijstand). Huishoudelijke hulp kost snel 3 uur per week x 15,- = 45,-. Dat kunnen sociale minima niet betalen. Dus mag de huishoudelijke thuiszorg geen algemene voorziening worden. Trucs met (tijdelijke) 'subsidies' doen daar niet aan af.

2. Gemeenten besluiten niet zelf, maar laten het over aan de zorgaanbieders.
Dit mag niet.
De gemeente moet zelf besluiten of en hoeveel hulp een aanvrager vanuit de Wmo moet krijgen, niet de zorgaanbieder.
Want volgens de Wmo rust op de gemeente een resultaatverplichting om zorg te leveren; niet op de zorgaanbieder.

3. Er wordt geen deugdelijk onderzoek gedaan maar alleen een mededeling.
Dat mag niet.
Op de gemeente rust de bewijslast om door onderzoek vast te stellen of de situatie van de burger is verbeterd zodat er geen/minder zorg meer nodig is, dan wel welke zorg er bij een nieuwe aanvraag nodig is.
Dat moet zowel kwalitatief (welke zorg) als kwalitatief (hoeveel uur).
Volgens de FNV is de zorgaanbieder niet de juiste partij voor dit onderzoek, want die is niet onafhankelijk. De zorgaanbieder heeft immers een commercieel belang bij de zorg. Gemeente moet onderzoeken en besluiten.

4. Gemeente volstaat met het criterium 'een schoon en leefbaar huis'.
Dat is onvoldoende.
In de gemeentelijke verordening moeten de 'essentialia' van het te bieden voorzieningenpakket staan. En het containerbegrip 'schoon en leefbaar huis' voldoet daar niet aan.

Bovendien een bijkomend probleem: hoe wil je als gemeente handhaven dat een zorgaanbieder goede zorg levert, als je als gemeente niet hebt vastgesteld wat die goede zorg dan zou moeten zijn?

5. Mensen moeten zelf maar uren bijkopen.
Dat mag niet.
Dit is bedenkelijke koppelverkoop.
Als de Wmo-hulp genoeg is, dan hóeft er niet bijgekocht te worden. Dus is kennelijk de Wmo-hulp niet genoeg en moet die dus uitgebreid worden.

6. Mensen moeten de hulp voortaan maar zelf betalen.
Dat mag niet.
De Wmo bepaalt of en hoeveel hulp iemand nodig heeft. De eigen bijdrage wordt landelijk bepaald door het Rijk (CAK), niet door de gemeente.

7. Er zijn geen objectieve tijdnormen voor de te leveren hulp vastgesteld.
Gevolg: de werknemers worden afgeknepen en/of de benodigde zorg wordt niet geleverd.

FNV pleit ervoor het GITHA-systeem te hanteren om vanuit de gestelde beperkingen vast te stellen welke huishoudelijke taken vanuit de Wmo geleverd moeten worden en hoeveel redelijke tijd daarvoor wordt vastgesteld.

(tip: google GITHA-systeem)

8. De cliënt krijgt minder uren want hij heeft daarvoor getekend in een ondersteuningsplan van de zorgaanbieder.
Dat mag niet.
Zeker niet als er ook nog eens is bepaald dat er zonder ondertekening helemaal geen zorg geleverd zal worden (= chantage).
Maar ook zonder die chantage mag het niet. Want een ondersteuningsplan moet de uitwerking zijn van een voorafgaand gemeentelijk besluit (na deugdelijk onderzoek) en is geen vervanging daarvan.

Bijlage 4.

Checklist voor gemeenten: goed gemeentelijk beleid m.b.t. huishoudelijke ondersteuning WMO .

- Huishoudelijke hulp vanuit de Wmo is een maatwerkvoorziening.
- Stel als gemeente een redelijk tarief vast van 24,- per uur. Daaronder is een gezonde bedrijfsvoering en naleving cao niet mogelijk.
- Beoordeel zorgaanbieders vervolgens op kwaliteit en stop met die onzinnige aanbestedingen.
- Als je wel aanbesteedt verplicht de winnende partijen dan om het personeel van de verliezende partijen met behoud van hun rechten en plichten over te nemen (Wmo, Wcao, OVO); en de cao VVT toe te passen
- Oormerk het Rijksbudget voor de huishoudelijke zorg (geld voor zorg moet naar de zorg).
- Laat aanvragers vooraf hun fysieke of psychosociale beperkingen vaststellen door een arts of andere (medisch) deskundige.
- Laat vervolgens een onafhankelijk deskundige op het gebied van zelfredzaamheid aan de hand van die beperkingen vaststellen wat de aanvrager wel/niet meer kan in het huishouden.
- Die deskundige stelt ook vast wat er structureel door de omgeving en/of innovatie geleverd kan worden.
- Stel voor de uiteindelijk overblijvende huishoudelijke taken de benodigde uren vast met het GITHA-systeem.
- Stel een werkende spoedprocedure vast voor de gevallen dat directe hulp nodig is.