

# WMO IN UITVOERING II

Tweede Verslag van een landelijk meldpunt



**SP** 

OKTOBER 2007  
dr Ineke Palm, Wetenschappelijk Bureau SP  
dr Agnes Kant, kamerlid SP  
Rosita Van Gijlswijk, kamerlid SP

## **Zin aan het leven**

'Laten we even stil staan bij wat de huishoudelijke medewerker doet behalve het huishoudelijk werk. Zij heeft een maatschappelijke functie ten aanzien van de cliënt, zij is een sociaal contact voor de klant. Zij signaleert als iemand achteruitgaat zodat er direct kan worden ingegrepen. Zij stimuleert waar mogelijk de klant tot activiteiten in de huishouding. Het stimuleren geeft ook weer zin aan het leven van mensen. Vaak is deze waardevolle hulp het verschil tot een opname in het verzorgings- of verpleeghuis of dat een klant thuis kan blijven wonen.'

*Een verpleegkundige*



## **INHOUD**

<b>Samenvatting .....</b>	<b>5</b>
<b>1 Inleiding .....</b>	<b>7</b>
<b>2 Gevolgen voor het personeel .....</b>	<b>9</b>
<b>3 Gevolgen voor de cliënten .....</b>	<b>15</b>
<b>4 Conclusies en beschouwing .....</b>	<b>25</b>
<b>5 Aanbevelingen .....</b>	<b>29</b>
<b>Referenties .....</b>	<b>31</b>



## **SAMENVATTING**

**Deze tweede rapportage van het meldpunt Wmo bevestigt het beeld van de eerste rapportage. De vroege signalen uit februari blijken nu op veel plaatsen in het land werkelijkheid te zijn geworden. Ontslagen, gedwongen keuze voor een alphahulp-constructie en een aanslag op de arbeidsomstandigheden en -voorwaarden voor het personeel in de thuiszorg. Ook de cliënten van de thuiszorg beginnen de gevolgen van de Wmo te merken: vermindering van het aantal uren zorg en de kwaliteit ervan.**

**De ingevoerde marktwerking en te krappe budgetten leiden tot een aantal negatieve effecten.**

### **Voor het personeel:**

- Duizenden ontslagen vanwege de omzetting naar minder gekwalificeerde arbeid (alphahulpen). Dat betekent een zeer forse achteruitgang van de arbeidsvoorwaarden voor het personeel. (16% van de meldingen).
- Massa-ontslagen doordat de instelling buiten de aanbestedingen valt, blijven vooralsnog uit maar zijn zeker nog niet van de baan.
- Bezuinigingen op het personeel, vooraf om een goede concurrentiepositie te verwerven en achteraf omdat het voor de afgesproken prijs niet mogelijk is dezelfde kwaliteit te leveren. Met als gevolg hogere werkdruk, verslechtering van de arbeidsvoorwaarden, minder loon, demotie en ontslag. (11% van de meldingen).
- Behalve ontslagen, verlaten ook steeds meer mensen uit frustratie zelf de zorg.

### **Voor de cliënten:**

- Minder professionele zorg, alphahulp wordt ingezet waar dat niet verantwoord is. Mensen raken hun vertrouwde hulp kwijt. Dat leidt tot verwarring en paniek, mensen die de hulp willen opzeggen en minder levensvreugde. (17% van de meldingen)
- Behalve een aanscherping van de indicatiestelling naar alphahulp, komen er veel meldingen over een aanscherping naar minder uren zorg, een te zwaar beroep op de mantelzorg en een te bureaucratische procedure. (20% van de meldingen)
- Een vermindering van de kwaliteit van de zorg. Door de inzet van alphahulpen maar ook door de versnippering, het inzetten van veel verschillende hulpen, de onervarenheid van de ingezette (uitzend-)krachten of het geheel uitblijven van hulp. (31% van de meldingen)

Uit deze rapportage wordt duidelijk dat de situatie in de thuiszorg zeer urgent is. Het lijkt erop dat door de marktwerking de bodem wordt opgezocht: de laagste tarieven, zo min mogelijk uren, de goedkoopste hulp. Ook daar waar het niet kan.

De huishoudelijke zorg is meer dan poetsen; het heeft ook een sociale en maatschappelijke functie, stimuleert en signaleert en maakt het verschil tussen zelfstandig wonen en opname in een verzorgingshuis. Als we willen dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen, moeten we zorgen dat thuiszorgen A en B behouden blijven. Door de Wmo dreigen deze hulpen nu razendsnel uit de zorg te verdwijnen. Om dit te voorkomen zal snel ingegrepen moeten worden. 1) Stop met de marktwerking in de thuiszorg. 2) Verbeter de positie van alphahulpen, maak hier volwaardige banen van en verbied alpha-hulpconstructies. 3) Vertrouw het indiceren toe aan de zorgaanbieders zelf en ga weer op huisbezoek. Ga terug naar de menselijke maat. Zorg dat het niet om de centen draait maar om de mensen die de zorg nodig hebben. Handen af van onze thuiszorg!



# 1 INLEIDING

Op 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in werking getreden. De Welzijnswet, Wvg en de huishoudelijke verzorging uit de AWBZ zijn hierin opgegaan. De nieuwe wet wordt uitgevoerd door de gemeenten.

De Wmo moet mensen in staat stellen zelfstandig en volwaardig te functioneren, net als iemand zonder beperkingen of zonder belemmerende factoren. De Wmo heeft dus als doel de participatie van mensen met beperkingen in de samenleving te bevorderen.

De gemeenten hebben veel vrijheid om de maatschappelijke ondersteuning naar eigen inzicht te organiseren. De Wmo kent een compensatieplicht, geen zorgplicht. Dat betekent dat mensen recht hebben op een oplossing. De gemeente heeft dus niet de plicht een bepaalde voorziening te leveren, ze heeft de plicht te compenseren. In de manier waarop is zij geheel vrij. Naar verwachting komt hier nog veel jurisprudentie over.

De Wmo is bovendien een bezuiniging: de overheveling naar de gemeenten vond plaats om een sterke stijging van de lasten van de AWBZ te voorkomen. De beteugeling van de kosten zou onder meer plaats moeten vinden door de invoering van de marktwerking via het aanbesteden van de huishoudelijke zorg. Om inzicht te krijgen in de gevolgen van de invoering van de Wmo is de SP in oktober 2006 een landelijk meldpunt gestart op haar website, [www.sp.nl/nieuws/actie/wmo](http://www.sp.nl/nieuws/actie/wmo). Via het meldpunt worden werknemers, cliënten en andere betrokkenen opgeroepen hun ervaringen met de Wmo te melden.

## **De vorige rapportage: eerste signalen**

In een eerste rapportage (februari 2007) is verslag gedaan van het meldpunt over de periode 23 oktober 2006 tot en met half februari 2007, dit betrof 240 meldingen.<sup>1</sup>

Tijdens deze eerste rapportage was de Wmo pas zes weken in werking. Toch kwamen hier al ernstige signalen dat de Wmo zou gaan leiden tot een uitholling van de huishoudelijke zorg als gevolg van de ingevoerde marktwerking. Gemeenten maakten zich zorgen over de toereikendheid van de budgetten. Met als gevolg dat veel gemeenten snel zijn gestart met het aanbesteden en hierbij zo goedkoop mogelijk uit wilden zijn.

Aanvankelijk dreigden duizenden tot tienduizenden ontslagen te vallen omdat regionale thuiszorginstellingen bij deze aanbesteding buiten de boot vielen. Massale ontslagen bleven vooralsnog uit omdat werknemers werden overgenomen (Haarlem), rechtzaken door instellingen werden gewonnen (Zwolle) of nog liepen (Rotterdam).

Dreigender leek het ontslag van duizenden huishulpen A en B omdat zij plaats zouden moeten maken voor goedkope alphahulpen. Er kwamen sterke signalen dat nogal wat gemeenten massaal kozen voor goedkope hulp en indicaties daarop afstemden. Veel huishulpen zouden voor de keus komen te staan: of werkloos worden of als goedkopere schoonmaakhulp aan de slag.

Daarnaast waren er signalen dat thuiszorginstellingen bezuinigden op personeel om een goede concurrentiepositie te verwerven.



### **Nu: de daadwerkelijke gevolgen**

In deze tweede rapportage wordt verslag gedaan van de periode half februari tot en met half september 2007. Deze rapportage kan zo een beter beeld geven van de daadwerkelijke gevolgen van de invoering. In deze periode zijn er 700 meldingen binnengekomen. Hiervan waren er 32 meldingen die wel uit de zorg kwamen maar niets met de Wmo-zorg te maken hadden. In totaal 668 meldingen betroffen de Wmo.

<b>Algemeen</b>	<b>67</b>
<b>Cliënten</b>	<b>257</b>
<b>Werknemers</b>	<b>344</b>
<b>Totaal</b>	<b>668</b>

Waar in februari vooral de werknemers melding deden omdat zij als eerste de gevolgen van de uitvoering van de Wmo aan voelden komen, zijn er in deze rapportage veel meldingen van cliënten opgenomen. In de loop van het jaar hebben ook zij gemerkt hoe de Wmo voor hen kan uitpakken.

De ingevoerde marktwerking en het te krappe budget blijken te leiden tot een aantal negatieve effecten.

#### **Voor het personeel:**

- Ontslagen bij instellingen die buiten de aanbesteding vallen.
- Bezuinigingen op personeel vanwege te lage kostprijzen en het verkrijgen van een goede concurrentiepositie.
- Ontslagen en gedwongen keuze voor alphahulp-constructie vanwege een verschuiving naar alphahulp.

#### **En voor de cliënten:**

- Het inzetten van te weinig gekwalificeerde krachten (alphahulpen).
- Minder uren zorg en een te groot beroep op mantelzorg.
- Vermindering van de kwaliteit van de zorg.

Het beeld van februari waar vooral nog sprake was van onrust en dreigende ontslagen blijkt nu op veel plaatsen harde werkelijkheid te zijn geworden. Ook wordt steeds duidelijker wat de veranderingen voor de cliënten betekenen. In de conclusies wordt hier verder op ingegaan. Hierbij zal tevens de tweede voortgangsrapportage van het ministerie van VWS, die eind september is uitgekomen, worden betrokken (2). In het laatste hoofdstuk worden aanbevelingen gedaan om een catastrofe in de thuiszorg te voorkomen.

## 2 GEVOLGEN VOOR HET PERSONEEL

### 2.1 Ontslagen door aanbestedingen

Acht meldingen betreffen ontslagen direct ten gevolge van de aanbestedingen omdat de instelling waar men werkt niet is gecontracteerd. Dit probleem lijkt vooralsnog mee te vallen omdat rechtzaken zijn gewonnen, personeel is overgenomen of omdat de cliënten zijn overgegaan naar een persoonsgebonden budget (PGB).

Op een aantal plaatsen is er nog onduidelijkheid. Zoals in Rotterdam waar 2000 banen op de tocht staan omdat thuiszorg Rotterdam buiten de aanbesteding is gevallen. Deze thuiszorginstelling probeert nu alle cliënten te behouden via omzetting naar een PGB, het streven is 80 procent van de cliënten om te zetten.

*Ik werk al zo'n 17 jaar bij thuiszorg Rotterdam. Waar de aanbesteding is verloren zoals u weet. Nu gaan we over op het PGB. Ik heb zelf zo'n 50 mappen rondgebracht in mijn wijk. Ja, ik doe er alles voor om de klanten te behouden voor Thuiszorg Rotterdam. Dan moet je nog afwachten of het allemaal wel door gaat want het moet 80% zijn. Bij ons staat zo'n barometer in de gang. Het gaat heel erg langzaam. Ik heb er nog een zwaar hoofd in. Maar dat mag je de klant niet laten merken. Dan probeer ik mijn verdriet in te houden. Want als het zo doorgaat sta ik op straat en zitten de klanten zonder hulp. Mensen waar ik heel veel om geef, sommigen heb ik al 6 à 7 jaar. Ik weet soms veel meer als menig kind van hun, want ze vertrouwen mij. Al deze mensen moet ik straks gaan verlaten. Weet je wat ze zeggen, misschien ben ik dan al dood. Want het leven heeft dan weinig zin meer voor mij.*

*Ik ben werkzaam als verpleegkundige in de wijk bij Thuiszorg Rotterdam. Thuiszorg Rotterdam heeft geen aanbesteding gekregen. Ook wij als verplegend personeel merken dat de werkdruk enorm wordt opgeschroefd, wat zeer ten koste gaat van de kwaliteit van zorg. Klanten zien te veel verschillende gezichten en verliezen hun vertrouwen in de zorg. Op dit moment wordt er veel van ons gevraagd en werken we keihard om de mensen te blijven helpen waar we kunnen. Ondertussen zie ik veel goede collega's vertrekken naar andere werkgevers in de hoop een betere werkomgeving te vinden, waardoor de druk nog hoger wordt, want nieuw personeel komt er maar mondjesmaat voor terug. Mijn mening: na 25 jaar werkervaring in de zorg is de Wmo toch wel de meest verkeerde verbetering die ik heb meegemaakt.*

*Wij hebben als organisatie van de gemeente niet de gunning gekregen om huishoudelijke zorg te blijven bieden. Wij zijn een organisatie met tevreden klanten en al onze klanten hebben ervoor gekozen om een PGB-contract met ons af te sluiten. Dit heeft tot gevolg dat wij heel erg belast zijn met alle administratieve rompslomp hieromheen en de klant er ook veel hinder van heeft. Het is echter wel een bewuste keus van ons geweest om dit zo te regelen, we wilden onze klanten niet zomaar laten zitten en medewerkers niet op straat zetten. We hebben in de loop van het jaar als organisatie echter wel besloten om niet verder te gaan met de PGB-contracten en zitten nu in het traject om de klanten over te hevelen naar andere zorgaanbieders. U begrijpt dat onze klanten hier niet blij mee zijn en wij uiteindelijk onze medewerkers gaan ontslaan. Een mooi en enthousiast team bestaat eind 2007 niet meer! Wij geven als organisatie ook de andere zorgfuncties en voor klanten houdt dit in dat ze bijvoorbeeld persoonlijke zorg van ons krijgen en voor de huishoudelijke hulp een andere zorgaanbieder moeten kiezen. Ik word boos om het feit dat wij een goede organisatie zijn met een goed team met huishoudelijke medewerkers en dat dit allemaal opgedoekt moet worden en andere organisaties met een groot probleem zitten om op tijd aan mensen huishoudelijke zorg te kunnen geven. Wij kunnen het bieden maar mogen het niet!*

## 2.2. Bezuinigingen personeel

Thuiszorginstellingen bezuinigen op het personeel om een goede concurrentiepositie te verwerven of omdat zij onder de kostprijs contracten hebben afgesloten. Bezuinigd wordt bijvoorbeeld door verhoging van de werkdruk, minder ruimte en geld voor scholing en begeleiding, het zelf moeten regelen van vervanging bij ziekte, bezuinigen op indirect personeel zoals teamleiders, loonsverlaging, demotie en ontslagen. Hierover zijn 74 meldingen binnengekomen.

### Verhoging van de werkdruk

*Het wordt voor ons en onze cliënten belabberd! Voor ons: nog één uurtje in de maand voor overleg; bij ziekte zelf vervanging regelen, er is veel onrust bij cliënten!*

*Wij werken in clusters (groep van 6) maar er zijn er zoveel weg dat we nog met twee over zijn. Je moet elkaar opvangen in de vakantie. Ik werk 21 uur met 3 flexuren, hoe moet ik een collega opvangen? Er zijn bij ons veel mensen overspannen omdat ze het werk niet meer aankunnen. Als wij ziek zijn moeten we een collega uit het cluster vragen of ze je kunnen vervangen, zo niet, dan moet ik mijn cliënt melden dat ik ziek ben, en dat moet ik later inhalen indien mogelijk.*

*Ikzelf werk in thuiszorg, dat is op zich al een mooie maar intensieve opgave, nu komt de opvang van de cliënten ook nog op onze schouders, want wie vangt ze op met hun onzekerheid, wij! Wie vangt hen op achter de deur, wij! Ik vind het moeilijk en zwaar om dit te doorstaan, en heb al een paar collega's gezien die overspannen zijn geworden, door al deze stress, alleen om het feit dat het probleem veel groter is en verder gaat dan dat ze in de gaten hebben.*

### Verschraling van de arbeidsvoorwaarden

*Mijn werkgever gaat weer een stapje verder met de bezuiniging op personeel. Mijn werkgever zegt nu dat er geen verschil mag zijn tussen bruto en netto contracturen waarvoor wij zijn aangenomen. Mijn werkgever zegt, dat als wij vakantie opnemen of ziek zijn, wij dus onder onze contracturen werken. Dat verschil tussen bruto en netto uren moeten we dus alsnog werken! Ondanks dat dit in strijd is met de wet (goed werkgeverschap) wil mijn werkgever deze nieuwe regel ook gaan toepassen.*

*Ik kreeg vandaag een brief van mijn werkgever. Daarin stond te lezen dat ik op het moment dat er een cliënt van mij wegvalt waar ik werk als huishoudelijke medewerkster en er geen andere cliënt is, vakantie uren op moet nemen. Dit is absurd.*

### Loonsverlaging, demotie

*We hadden de keus of een andere baan te ambiëren of in dienst te treden bij de BV en zeker 3 euro terug in salaris. Dit laatste is natuurlijk geen optie maar voor vele collega's die reeds jaar en dag bij de thuiszorg werken, de eerste optie ook niet.*

*Ik krijg nu voor de derde keer een jaarcontract aangeboden door mijn werkgever, maar moet nu genoegen nemen met een stuk minder salaris dan waar ik de afgelopen 2 jaar voor gewerkt heb. Maar de uren en de uit te voeren werkzaamheden blijven wel hetzelfde. Het scheelt mij ongeveer 115 euro netto per maand, dat is in mijn ogen op een parttime baan een hoop geld.*

### Mensen lopen weg uit de thuiszorg

*Ik werk al 16 jaar bij thuiszorg Meavita, ik heb nu besloten dat ik een andere baan als verzorgende wil. De werkdruk is veel te hoog, het gaat alsmaar over je productiviteit! Je fietst van de een naar de ander, soms willen 3 patiënten om 10 uur geholpen worden en ga zo maar door. Ik ben het zat om steeds maar weer te horen over de tekorten, zowat elke week een brief, dit en dat wordt minder, inleveren. Wat levert de directie in? En wanneer krijgen we weer eens loonsverhoging??? Vorig jaar jawel 0.11 cent bruto per uur erbij! En o ja werk je in het weekend of komt er iemand niet opdagen dan mag jij er mensen bijnemen. Mag moet dus, je weet nooit wanneer je klaar bent. Ik ben vaak moe, slaap veel. Je hebt zelfs oudjes die zelf zeggen jullie moeten gaan staken hahaha zij gaan inderdaad met de rolstoel mee.*

*Ik ben manager verzorging en verpleging bij ZuidZorg. Het Zorgkantoor stelt zeer strenge eisen die tot almaar meer administratieve dwang leidt om registratie van cliënttijd inzichtelijk, meetbaar en beïnvloedbaar te maken. Het effect (en ik overdrijf niet!): verzorgenden en verpleegkundigen worden letterlijk ziek (uit frustratie en werkdrukbeleving) van hun boekhoudkundige taken. Ze verlaten het vak om NOOIT weer terug te keren. En ze vertellen het ook aan hun vriendinnen die we ook nooit meer mogen verwelkomen in de zorg.*

*Mijn wens zou zijn de kosten en baten van het CIZ en de dwingende registraties voor het Zorgkantoor eens goed op een rij te zetten om een nuchtere economische balans te maken van nut en noodzaak.*

### **2.3. Verschuiving naar minder gekwalificeerde arbeid**

Sinds de gemeenten verantwoordelijk zijn voor de Wmo is er op veel plaatsen sprake van een forse verschuiving naar het inzetten van meer alphahulp. Bijna een op de drie meldingen ging over de verschuiving van thuiszorg A en B naar alphahulpen. In totaal 220 werknemers en cliënten (33 procent) maken hier melding van. Deze verschuiving heeft grote gevolgen voor de werknemers (en voor de cliënten).

Een manager schetst het beeld zoals dat op veel plaatsen in het land het geval is: 'Gedurende de laatste maanden lijken de meeste (her)indicaties die voorheen veelal op HH2-niveau werden afgegeven, op HH1-niveau te worden ge(her)indiceerd. Een verhouding van 80-85% HH1 tegen 20-15% HH2 wordt alom als realistisch genoemd, daar waar die in het verleden eerder omgekeerd was.

Van oudsher werd een deel van de zorg ingevuld door alphahelpenden, een doelgroep die vanwege de gezinssituatie niet afhankelijk is van een minimum-inkomen, geen behoefte heeft aan een regulier dienstverband met alle bijbehorende verplichtingen, maar bewust kiest voor een bijbaantje met maximale regelruimte. Hierdoor is de kostprijs van het HH1-niveau dan ook feitelijk gebaseerd op de inzet van alphahelpenden. Los van de vraag of eerder genoemde (her)indicaties in alle gevallen gerechtvaardigd zijn, constateren wij dat deze ontwikkeling er toe gaat leiden dat het overgrote deel van de zorg, die voorheen werd geleverd door goed opgeleide beroepskrachten (thuishulpen), nu noodgedwongen verschuift in de richting van de alphaconstructie.'

Goed en ervaren personeel wordt ontslagen of gedwongen te werken als alphahulp. In totaal 109 melders maken melding van het (dreigend) verlies van een baan in loondienst. Dat zijn dus één op de zes melders. Deze meldingen komen uit minstens dertig verschillende instellingen.

#### **Het is de keuze tussen ontslag of alphahulp worden (43 meldingen)**

*Mijn naam is Joke en ik werk als verzorgende B bij ouderen tussen de 80 en 88 jaar. Ik doe hier huishoudelijk werk maar ook wassen en strijken en het ook zo belangrijke praatje want soms vinden zij het moeilijk om iets aan hun kinderen te vertellen terwijl zij weten dat het vertrouwelijk blijft. Ook doe ik een paar keer per maand avonddienst zoals kousen uittrekken helpen bij het uitkleden en verzorging van het eten. Nu ben ik verplicht om als zelfstandige te gaan werken of mijn ontslag te nemen wat voor mij geen van beide aantrekkelijk is. Ik ben nu bijna 56 jaar en hoopte nog een tijd iets te kunnen betekenen voor de thuiszorg maar dat wordt mij nu ontnomen. Deze functie verdwijnt helemaal terwijl het voor vooral de oudere mensen zo belangrijk is en ze zijn dan ook al in paniek omdat niemand weet wat ervoor terugkomt.*

*Inmiddels ben ik gedwongen overgegaan naar de alphaconstructie daar ik anders mijn baan dreigde te verliezen. Het was tekenen of ontslag. Ditzelfde geldt ook voor de cliënten. Tekenen voor een overeenkomst met je (alpha)medewerkster of anders kunnen wij u geen zorg meer leveren. Ik kan jullie vertellen dat ik dit niet zo maar pik en ben al geruime tijd bezig om voor mijn rechten op te komen met medewerking van de FNV Abvakabo.*

*Voor ons is het heel erg om onze cliënten te vertellen dat wij niet meer terugkomen. Vergeet niet dat de leeftijd van onze cliënten tussen de 80 en over de 90 jaar ligt. Vaak vergeetachtig, en ze kunnen het allemaal niet meer begrijpen. Maar ook voor ons zal het in veel gevallen niet makkelijk zijn weer een baan te vinden, zeker niet als je de 50 gepasseerd bent. Al met al wordt het een grote chaos maar dan is het te laat.*

## **Vaak gaat het daarbij om veel arbeidsplaatsen**

*Als werkgever van ca. 750 huishulpen vinden wij het onaanvaardbaar dat deze laagstbetaalde groep werknemers door de geschetste ontwikkelingen grotendeels hun baan dreigt te verliezen met als alternatief het werken als alphahelpende. De dreigende verschuiving van HH2 naar HH1 zou bij onze organisatie namelijk het ontslag betekenen voor (80% van 750 =) ca. 600 medewerkers in de functie van huishulp. Immers, het is voor ons onmogelijk om voor het huidige HH1 tarief onze huishulpen aan het werk te houden. Ontslag van 600 huishulpen zou binnen Thuiszorg Noord-Limburg tevens leiden tot een sanering van 40-50% van onze huidige 200 medewerkers in de groep ondersteunend personeel.*

*Ook in Zuid-Limburg rommelt het door de Wmo. Huishulpen A worden "verplicht" om alphahulp te worden, wat een achteruitgang is in rechtspositionele zin en in salaris. Of men krijgt gedwongen ontslag. Mijn vrouw is werkzaam bij een organisatie waar zo'n 250 mensen binnenkort ontslag krijgen. De cliënten zijn verbijsterd en willen geen andere "hulp" en dreigen dus geen HVZ zorg te krijgen. Ik kan me onmogelijk voorstellen dat het aantal uitkeringsgerechtigden dat dit oplevert af te wegen is tegen de tariefsbesparing van 4 euro per uur op een huishulp A. Bedankt! Na 5 jaar vaste dienst en dag en nacht klaar staan krijg je ontslag.....*

*Ook bij mijn werkgever, Vierstroomzorging dreigen ontslagen. Schandalig dat ook de vrouwen weer de dupe zijn om zonder enige zekerheid, er is geen garantie op genoeg werk, te moeten gaan werken zonder vakantie ziektegeld, en pensioenopbouw. Waarom is de OBU (Overbruggingsuitkering) ontstaan? Omdat wij vrouwen vroeger geen pensioenopbouw kenden. Ook collega's die er alleen voor staan omdat ze nooit getrouwd zijn, zullen meer moeten werken om een beetje de vrije en zieke dagen op te kunnen opvangen. Het is een zware job. Laat staan die vrouwen met kinderen !!!!! Schandalig!!!!*

## **Gedwongen naar alphazorg (26 meldingen)**

*De mensen vervallen ongevraagd in de alphahulp. De medewerker kán meegaan, maar tekst en uitleg over alphahulp wordt niet verstrekt. Dat het gevolgen heeft op korte termijn, dat weten sommigen wél, maar dat je géén pensioenopbouw hebt, dat er geen inkomsten zijn tijdens langdurige ziekte, dat je géén recht hebt op WW als jou cliënt wegvalt en zo inkomsten misloopt, dat je niet verzekerd bent, daar wordt niet over gesproken. Mocht je vanwege baanverlies een uitkering aan vragen, dan zegt de CWI doodleuk 'Ga maar alphahulp doen, want daar is werk genoeg in.' Ze verplichten je zelfs om dat te doen, tot je zelf komt met de wetten en regels, dan zeggen ze dat het geen regulier werk is en dat je dus niet verplicht bent om het aan te nemen. Maar ze hebben wel verder onderzoek afgekondigd van het UWV, dus is het mogelijk dat werkloos geraakte thuiszorgmedewerkster straks wél verplicht worden om alphahulp te verstrekken.*

*Mijn uurloon gaat nu ook 2,17 bruto per uur naar beneden. En aangezien ik alleenstaande ben ga ik behoorlijk achteruit. Ik was in de bijstand en was blij met deze baan. Heb mijn A diploma gehaald en je word dan met dit geconfronteerd. Ik ben nu niet meer zo zeker van mijn toekomst en zie het helemaal niet zitten om in de bijstand terug te keren. Ik doe dit werk graag en bij elkaar al zo'n zestien jaar. Zo halen ze wel de motivatie om dit mooie werk te doen weg. Deze mail is bij mijn vriendin getypt.*

## **Contracten worden niet verlengd (16 meldingen)**

*Geen Contract verlengingen voor de medewerkers van de VIVA werkgroep. Deze mensen wordt een nieuw contract aangeboden om zich bij, in dit geval, de alphahulp aan te sluiten voor minder loon, geen pensioenregelingen, geen uitkering van loon bij ziekte etc. Bij mij zijn er diverse gevallen bekend van mensen waar indicaties over hun welzijn volkomen maar dan ook volkomen verkeerd zijn uitgevoerd en of teruggeschroefd waardoor ze in hun eigen vuil moeten leven totdat er weer hulp komt.*

*Nou, ik ben dus zo'n medewerker van de thuiszorg, en heb net te horen gekregen dat mijn contract niet meer verlengd gaat worden. Een alternatief is dus de alpha in, wil ik wel hoor, maar onder die voorwaarden??? En veel collega's denken er net zo over...dus wat krijg je strakjes? Niet genoeg hulp voor de mensen, dus maak die alpha desnoods wat aantrekkelijker.*

*Ik krijg geen verlenging van het contract en ben in november na twee jaar dan mijn heel leuke baan kwijt! Ik heb geprobeerd een opleiding te mogen volgen maar ik kwam niet in aanmerking omdat ik geen vast contract had. Ik heb wel iemand moeten inwerken die via de sociale dienst wel de opleiding mag volgen!*



### **Verlies van uren (6 meldingen)**

*Ik ben werkzaam als HH2 bij Thuiszorg Groningen en woon in de gemeente Hoogezand-Sappemeer. Wat ik merk binnen mijn organisatie is dat er alleen nog maar aanvragen binnenkomen voor HH1 en dat de gemeente waarin ik woon elke indicatie-aanvraag voor HH2 naast zich neer legt en hiervan een HH1 maakt. Ik heb een vast contract van vijftien uur per week, maar als mijn cliënten geherindiceerd worden naar HH1 kan mijn organisatie mij geen nieuwe cliënten aanbieden en verlies ik uren. Dit heb ik allemaal te horen gekregen op een werkoverleg met mijn leidinggevende.*

*Als medewerker met een vast contract binnen een thuiszorgorganisatie heb ik al enkele malen aangegeven extra uren te willen werken, tenslotte kun je van 13 uren per week ook niet leven. Tot mijn grote schrik gaan de alphahulpen met de extra uren aan de haal. Wij hebben het nakijken en intussen worden steeds meer mensen als HV1 aangemerkt (dus alpha). Willen wij eventueel als alphahulp gaan werken dan moeten we voor die uren die je dan graag extra werken wilt ontslag nemen van je reguliere contract. De wereld op z'n kop dacht ik! Alle zekerheden worden je afgenomen op deze manier.*

### **Soms is er een vacaturestop ingesteld (1 melding)**

*De organisatie (Zorgbalans) is overgenomen, mijn arbeidscontract is hetzelfde gebleven. Maar voor de nieuwe medewerkers ligt het anders. Er is namelijk een vacaturestop voor nieuwe medewerkers (A-hulpen). In dezelfde brief waarin dit werd meegedeeld stond een oproep: Alpha-hulpen gezocht! Dat betekent voor de nieuwe medewerkers simpelweg slechtere arbeidsvoorwaarden/minder loon. Verder heb ik gemerkt dat er voor veel mensen geen vaste hulp is, of dat zij er lang op moeten wachten. In deze zomerperiode hebben een aantal cliënten waar ik ben geweest weken achter elkaar geen hulp ontvangen.*

### **Mensen vrezen ontslag (14 meldingen)**

*Ik ben werkzaam als huishoudelijk medewerkster bij Vierstroomzorging, en ook mijn baan staat op het spel. Ik ben er 24 uur per dag mee bezig, heb hart voor mijn werk, maar ben straks gedwongen om mijn cliënten waar ik van ben gaan houden alleen achter te laten, en mijn hand op te gaan houden voor een uitkering.*

*De meeste indicaties zijn voor HH1. Sta ik nu straks op straat? Als zelfstandige hulp voor HH1 kan ik nog kiezen, maar wie wil nu zonder verzekeringen en pensioenopbouw hier voor kiezen nu ik al 8 jaar werk naar tevredenheid van mijn cliënten en mezelf.*

*Mijn vrouw werkt in de thuiszorg en door de bezuinigingen moet ze nu gedwongen één dag in de week minder te werken. En zoals het er nu naar uitziet worden de meeste vaste krachten volgend jaar alphahulp. Dit betekent dat je pensioenregeling naar de ramstam gaat, je bij ziekte niet betaald krijgt.*

### **Mensen vertrekken zelf uit de thuiszorg (3 meldingen)**

*Bij ons Icare loopt het personeel zelf weg. Iedereen is aan het solliciteren en klanten krijgen soms wekenlang geen hulp omdat er niemand is. Ikzelf heb ook ontslag genomen, ik heb ook een andere baan en zolang dit beleid blijft, kom ik niet terug.*

*Ik ben sinds afgelopen week gestopt met thuishulp A omdat ik sowieso ontslagen zou worden omdat ik een 0-urencontract had en omdat ik depressief werd door alle negativiteit en zoals dat er apparaten komen om steunkousen aan te doen waarop mijn cliënt zei "ik wil geen robot aan mijn lijf. Beseffen de mensen nog wel dat ik hele dagen alleen zit en dat babbeltje nodig heb".*

*Ik ben werkzaam als thuishulp A bij TML. De onrust in deze branche is enorm. Collega's gaan niet zitten wachten op dreigende ontslagen en zoeken andere banen. Cliënten weten niet meer waar ze aan toe zijn, snappen er niks van en zijn bang hun jarenlange hulp en vertrouwenspersoon te verliezen. Poetsen wordt poetsen, niet meer dan dat. Het broodnodige praatje, het luisterende oor wat veel mensen nodig hebben en een hulp/thuiszorginstelling die met ze meeleeft en meedenkt wordt met dit alles vernietigd. Gaan wij zo om met de hardwerkende mensen die ons land weer gemaakt hebben tot wat het nu is en met de mensen die dit werk met hun hart doen?*



## 3 GEVOLGEN VOOR DE CLIËNTEN

### 3.1. Onvoldoende gekwalificeerde zorg

De forse verschuiving naar het inzetten van meer alphahulp heeft ook ernstige gevolgen voor de cliënten. Mensen verliezen hun vertrouwde hulp en krijgen nogal eens onvoldoende deskundige zorg. Alphahulp kan alleen als de cliënt voldoende regie kan voeren en de werkgeversrol kan vervullen. Op grote schaal is waarneembaar dat cliënten met verstandelijke beperkingen, dementieverschijnselen, psychosociale problemen en cliënten van zeer hoge leeftijd alphazorg krijgen en daarmee worden opgezadeld met de werkgeversrol en administratieve rompslomp. De normale thuiszorg heeft bovendien een signalerings- en begeleidingstaak. Alphahulpen zijn hier niet voldoende op toegerust. Zij krijgen geen begeleiding, geen scholing en hebben geen terugvalmogelijkheid. Thuiszorgen A en B zijn in dienst van de thuiszorg en hebben die mogelijkheid wel.

In totaal 111 van de 220 melders over de verschuiving naar alphazorg geven aan zich zorgen te maken over de gevolgen voor de cliënt.

#### **Steeds vaker krijgen dementerende of ernstig zieke mensen en terminale patiënten alphahulp toegewezen**

*Een cliënt van mij waar ik al zes jaar ben heeft te horen gekregen dat ze naar de alpha moet om dat ze zelf nog mee kan denken met het huishouden. Je moet je verstand niet meer hebben wil je de hulp die je hebt nog behouden.*

*Ik werk als HH2'er voor Carinova al jaren bij dezelfde cliënt. Cliënt is nu zeer ernstig ziek. Indicatie is afgelopen en nu zegt de gemeente: "hier kan wel een Alphahulp het werk doen". Cliënt kan soms zelf haar brood smeren, voor de rest niets. Ze begrijpt niets meer en is erg moe. Ze is in de laatste levensfase.*

*Vorige week heeft een cliënt van mij te horen gekregen dat zij voortaan HH1 krijgt (alpha-hulp), ze heeft reuma, een kapotte rug en heeft een borstamputatie achter de rug. Ze ontving al vele jaren thuiszorg, nu wordt ze door deze wet aan haar lot overgelaten.*

*Als alphacoördinator merk ik dat wij nu een nieuwe groep klanten krijgen, namelijk de terminale, de dementerende en de psychische cliënt.*

#### **Een alphahulp is hier vaak onvoldoende voor toegerust, soms gaan er zaken mis**

*De kwaliteit van de huishoudelijke zorg holt achteruit. Voor mij als manager is er geen zicht op alphahulpen en cliënten. Het blijkt in de praktijk dat alphahulpen tekort schieten in het signaleren. Wat concreet tot een opname wegens uitdroging van een cliënt leidde.*

*Mijn oma van 93 jaar oud is per direct haar vertrouwde vaste hulp afgenomen. Alles heeft bij haar een vaste plaats op ellebooghoogte, want zij kan er anders niet meer bij!!! Zij krijgt nu drie keer per week een vreemde nieuwe hulp. Dus ook drie keer alles opnieuw uitleggen!! En dat ieder week opnieuw!! Er kan niet beloofd worden dat dezelfde hulp terugkomt. Na een week is ze nu al overspannen en huilerig, hoe moet dit verder? Aan haar hoge leeftijd wordt niet gedacht, aan haar stramme ledematen ook niet!! De boter wordt toch in het aanrechtkastje bovenin gezet!! Hier kan ze niet meer bij!!! Zij at nu drie dagen droog brood!! Zij wilde niet lastig zijn, dit zou echt niet mogen.*

*Voor zover ik bij de laatste vergadering heb vernomen van onze leidinggevende is het al zover dat mensen die dement zijn alphahelpende krijgen, alleen één mevrouw die doof en blind is, vonden ze het toch*



maar beter die aan de thuiszorg toe te vertrouwen. De rest krijgt alpha ondersteuning. Waarbij bij ons al is besloten dat contracten niet meer worden verlengd, en voor zover ik het goed heb begrepen, gaan er bij ons rond de 250 dames richting eigen aanrecht. Waar ik dan heb vernomen van derden, dat mensen die bij de sociale dienst lopen gedwongen worden alphahelpende te worden. Dus ongemotiveerde mensen bij zieke onstabiele en zieke mensen thuis. Wil de gemeente de doden eind van het jaar tellen? En ons niet de schuld toeschuiven als het hun niet lukt.

*Ik zie een alphahulp niet iemand uit de poep helpen als dat zo uitkomt.*

### **Mensen verliezen hun vertrouwde zorg**

*Ik heb bijv. één echtpaar dat echt een jaar aan de hulp heeft moeten wennen gewoon omdat de man niet afhankelijk wilde zijn van thuiszorg. Deze hulp loopt nu super maar dat dreigt te gaan veranderen. Meneer maakt zich zo druk erover dat hij alleen bij de gedachte al regelmatig aan het zuurstofapparaat zit (normaal alleen af en toe 's nachts) omdat hij anders geen lucht krijgt, alleen van de stress hierover. Ik ben bereid om bij deze mensen te blijven voor een goedkoper huishoudelijk contract*

*Een voorbeeld: man 80 jaar met zwaar herseninfarct, mevrouw 77 jaar verzorgt haar man zo veel mogelijk, wassen, aankleden, in en uit bed helpen, voor eten zorgen, boodschappen. U zult begrijpen dat er zeker huishoudelijk werk blijft liggen gezien mevrouw haar leeftijd. Ik word in zo een gezin geplaatst en zie al snel dat het voor mevrouw te zwaar is en zeker de sturing over haar huishouding voor haar zelf niet meer te overzien is. Het CIZ neemt per telefoon contact op met haar, als mevrouw niet meer kan stoffen moet ze dat maar laten liggen, en boodschappen doen, nou er is ook tafeltje dekje. Mevrouw krijgt nu een half uurtje meer: 2,5 uur én alphazorg. Je wordt uit zo'n gezin weggehaald terwijl je lief en leed met die mensen gedeeld hebt, want ook op emotioneel gebied ben je voor die mensjes een steun.*

### **Soms gaat de omzetting naar alphahulp erg snel en onvoorbereid**

*Wat ik vandaag nou weer mee maak, als verzorgingshulp B word ik tijdens mijn werkzaamheden gebeld door Allevo en krijg te horen dat mijn werkzaamheden m.i.v heden zijn stopgezet bij twee cliënten, logboek weg, klikkaart weg en dat allemaal zonder afscheid te kunnen nemen. Mijn werk wordt overgenomen door een alphahulp zonder enige kennisgeving. Het is gewoonweg schandalig wat er gebeurt in de verzorging, wat moeten mijn cliënten wel denken.*

*Ik werk zelf als alphahulp. Bij een paar van mijn nieuwe cliënten vervang ik dus nu sinds kort hun verzorgende B. In een geval ging ik op kennismakingsgesprek met die mevrouw en zat haar trouwe hulp er; ze werkte die ochtend. En wist dus zelf nog van niets - laat staan dat ze door mij vervangen zou worden en haar baan kwijt was! Pijnlijk. En ik zie in de praktijk dat mijn aanwezigheid simpelweg niet genoeg is; ze hebben echt meer hulp nodig. Het is frustrerend voor de cliënten, merk ik. Het maakt ze bang en onzeker. Ook voor ons is dit een onhoudbare toestand.*

### **De omzetting zorgt voor veel onrust en angst bij cliënten**

*Ik merk aan de cliënten dat ze er heel onrustig er van worden. Ze begrijpen niet waarom wij vaste hulpen weg moeten. Je hoort van alle kanten dat ze de hulp niet meer willen. Het trieste is dat je vijf jaar bij iemand werkt en ineens hoor je dan dat je er niet meer naar toe mag. Er wordt gewoon met die mensen asociaal omgegaan en ook met ons. Wij weten nog niet wat er gaat gebeuren. Ik zelf ben werkzaam bij Humanitas thuiszorg en merk dat de cliënten erg onrustig zijn, erg triest.*

*Een oude dame waar ik kom was erg overstuur. Haar goede HH hulp was bij haar aan het werk en werd gebeld dat ze per direct werd ontslagen. Jaar contract afgelopen. HH overstuur, mevrouw overstuur, zo erg dat ze een spray onder de tong moest nemen. Later hoorde zij dat er nog 17 HH zijn ontslagen schandalig! Krijg wel de angst en zorg te horen van de cliënten die niet meer weten waar ze aan toe zijn. Ik heb zelfs te horen gekregen dat ze maar liever dood willen. Zo grijpt deze nieuwe ontwikkelingen hen aan.*

### **Veel cliënten willen helemaal geen werkgever worden**

*Voor het eerst in mijn leven word ik werkgeefster, met alle verantwoordelijkheden van dien, zoals doorbetaling loon bij ziekte, 6 weken minus twee dagen, verantwoordelijk voor uitbetaling loon bij moeilijkheden etc. etc. Ik voel dit als machtsmisbruik, ben, als 80 jarige niet meer mobiele vrouw afhankelijk van hulp, wordt*

gedwongen, zonder enig vooroverleg of informatie tegen mijn zin en met de nodige kanttekeningen, een contract te tekenen.

*Mijn vader is 82 jaar en wordt met de invoering van de Wmo ineens werkgever van zijn huishoudelijke hulp. Hij moet de hulp netto uitbetalen en vervolgens via een declaratieformulier naar het CAK zijn geld weer terugkrijgen. De eerste reactie van mijn vader was: Ik denk dat ik de zorg maar opzeg. Dit vanwege het niet weten wat te doen en de ongehoorde lastenverzwaring van bejaarden. Ik vind het ongelooflijk dat de wetgever het in z'n hoofd haalt om die papieren rompslomp bij ouderen neer te leggen.*

*Ook worden mensen zonder dat ze het zelf begrijpen naar alfahulp teruggezet. De mensen begrijpen niets van de betalingen die ze nu zelf moeten doen en laten de hulpen zelf hun geld uit hun knip pakken en de papieren invullen met alle gevaren van dien.*

*De doelgroep, vooral ouderen snappen er niets meer van en raken verdwaald in alle rompslomp om hulp te kunnen krijgen. Verlies van kwaliteit door de sobere indicatiestelling, meestal de laagste indicatie. Mijn ervaring is dat de meeste cliënten niet de werkgevers rol kunnen hanteren. Dat betekent dat als er ook geen sturing is door een organisatie, die cliënten aan de goden zijn overgeleverd.*

### **Soms lijken de rollen zelfs omgedraaid**

*Huilende cliënten melden zich bij mijn medewerkers. Hun vaste hulp is weggewerkt, omdat zij geen alphahulp willen worden. De hulp die hen moet vervangen laat op zich wachten, of er komt een keer in de drie weken zo'n soort van kleinkind wat nog nooit een wasmachine van binnen heeft gezien; wie helpt nou wie denk je dan...*

*Wat voor iemand krijgen we?! Een twintigjarig meisje met alleen vmbo zonder relevante werkervaring. Ze had nog nooit een baby in bad gedaan en heeft geen overwicht over mijn zoontje. Hierdoor heb ik er dus een zorg bij. Ik durf mijn zoontje niet meer alleen met onze hulp op pad te sturen, dus we moeten daar vervolgens weer een andere oplossing voor zien te vinden.*

*Mijn moeder is 89 en woont nog alleen en heeft na twee jaar thuiszorg de zorg opgezegd "liever zelf tobben en vereenzamen dan elke dag een ander voor me neus". Het eerste team bestond uit vier fantastische ervaren thuiszorgers. Zij moeten hun baan opzeggen om te solliciteren als alphahulp! Nu heeft ze er soms wel vijftien verschillende mensen en ze ging zich onvrij voelen in haar eigen huis. De hulpen zijn onervaren, dragen sieraden tijdens het werk, hebben lange nagels, weten eigenlijk niet eens wat ze moeten doen.*

### **De professionaliteit van de thuiszorg raakt verloren**

*Ik merk dat er geen geld meer is voor het ontwikkelen en scholen van alphamedewerkers. De kweekvijver voor verzorgenden raakt leeg, alpha's worden niet opgeleid en stromen niet door. Potentiële verzorgenden worden niet meer herkend.*

*Wat mij het meeste pijn doet is het feit dat ik als zorgmanager mij jarenlang heb ingezet om de kwaliteit van de huishoudelijke hulp te verbeteren. Om het vak van thuishulp A te professionaliseren. Ik heb cursussen ontwikkeld en was trots op hetgeen mijn thuishulpen aan deskundigheid in huis hadden. Door de komst van de Wmo, waarbij steeds meer geïndiceerd wordt voor HH1 (de goedkope tak) gaan al die inspanningen voor een groot deel verloren. Deze alphahulpen zijn niet meer in dienst en krijgen minimale instructie. De term die de gemeente hanteert "iedereen kan poetsen" onderschrijf ik niet. Een thuishulp is geen werkster en heeft ook een signalerende taak. Al hoef ik niet lang meer te werken ik ga met veel pijn in mijn hart weg. De hele thuiszorg wordt uitgehold en het is nu juist een van de mooiste vormen van onze gezondheidszorg.*

*Ik ben manager bij de Thuiszorg in Brunssum en maak mij grote zorgen omtrent de kwaliteit van hulpverlening. Indicaties waarbij mensen kanker in een ver gevorderd stadium hebben, worden geïndiceerd als basiszorg. Zorg voor kleine kinderen wanneer moeder een operatie of chemo moet ondergaan wordt geïndiceerd als basiszorg. Mensen van 90 jaar en ouder krijgen basiszorg. Dementerende mensen krijgen basiszorg. Ik vraag mij in alle redelijkheid af waarom wij in voorafgaande jaren mensen hebben moeten scholen als je nu met ongeschoold personeel alle zorg kunt verrichten. Wij boeten in op kwaliteit en worden jaren teruggezet in de zorg. Mensen worden afhankelijk van de mantelzorg, die ook geen tijd hebben voor dit werk. Dus gaan we schrijnende gevallen tegemoet.*

### 3.2. De indicatiestelling voldoet niet

In de eerste rapportage kwamen er al klachten over de indicatiestelling. In veel gemeenten werd een computerprogramma gebruikt waar bijna standaard een HH1(alphahulp)-indicatie uit zou rollen. Meestal ging dat per telefoon.

De indicatiestelling zou niet zijn veranderd, zowel in de oude en nieuwe indicatie worden de noodzakelijke activiteiten (functies) genoemd, maar de vertaalslag is veranderd. Voorheen gaf het indicatieorgaan een algemene indicatie HV (huishoudelijke verzorging) met een aantal uren zorg van bijvoorbeeld tussen 2 en 3,9 uur. De thuiszorginstelling had de vrijheid de zorg zo goed mogelijk in te vullen, naar behoefte van de cliënt. Thuiszorg A en B (HH2) of alpha (HH1) en het aantal uren zorg. Zij deed dat meestal via huisbezoeken.

Nu wordt de thuiszorg er buiten gelaten. Het CIZ of het gemeentelijke indicatieorgaan bepaalt de benodigde functies waar dan HH1 of HH2 bij hoort. Meestal per telefoon waardoor de noodzakelijke zorg niet echt kan worden ingeschat. Werknemers in de zorg noemen tal van voorbeelden van verkeerde indicaties. Bijvoorbeeld dementerende cliënt in een vervuילend huis die door de telefoon aangeeft dat hij zich uitstekend kan redden, wat aanleiding is om de indicatie te wijzigen naar HV1.

Waar de verhouding HH1/HH2 voorheen op 20/80 lag, is deze in veel gemeenten inmiddels op 80/20. Deze verhouding maakt de totale uitgaven voor de gemeenten een stuk lager. Het lijkt er dan soms ook op of gemeenten hierop aansturen.

Ruim de helft van de meldingen ofwel 355 meldingen gingen over de indicatiestelling. Zoals geconstateerd waren er 220 meldingen over de omzetting naar alphahulp. Dit had in vrijwel alle gevallen te maken met de indicatiestelling. Op grote schaal is waarneembaar dat cliënten met verstandelijke beperkingen, dementieverschijnselen, psychosociale problemen en cliënten van zeer hoge leeftijd HV1 krijgen en daarmee worden opgezadeld met werkgeversrol en administratieve rompslomp. De Thuiszorg heeft bovendien ook signalerings- en begeleidingstaak. Een verpleegkundige hierover: "Laten we even stilstaan wat de huishoudelijke medewerker doet behalve het huishoudelijke werk. Zij heeft een maatschappelijke functie t.a.v. de klant, zij is een sociaal contact voor de klant, zij signaleert als iemand achteruit gaat zodat er direct kan worden ingegrepen, zij stimuleert waar mogelijk de klant tot activiteiten in de huishouding. Het stimuleren geeft ook weer zin aan het leven van mensen. Vaak is deze waardevolle hulp het verschil tot een opname in het verzorging/ verpleeghuis of dat de klant thuis kan blijven wonen."

Alphahulpen zijn hier niet voldoende op toegerust. Zij krijgen geen begeleiding, geen scholing en hebben geen terugvalmogelijkheid. Thuiszorgen in dienst van een instelling hebben die mogelijkheid wel. Alphazorg kan alleen als cliënten voldoende regie kunnen voeren en werkgeversrol kunnen vervullen

Naast deze 220 meldingen waren er nog 135 meldingen over de indicatiestelling. In vrijwel alle gevallen gaat het om negatieve gevolgen voor de cliënten zoals minder uren zorg en trage of slecht werkende indicatiestelling.

#### **Mensen krijgen minder uren zorg (29 meldingen)**

*Door de Wmo is mijn aantal hulpuren meteen maar gehalveerd en de rest die overblijft, 3 uur dus nog, dachten ze dat die over 1 jaar ook wel weg kunnen. Blijkbaar verdwijnt door de komst van de Wmo niet alleen je hulp maar, volgens diegene die het beoordelen, ook je chronische ziekte!!!*

*Ik ben door een spierziekte rolstoelgebonden. Mijn partner werkt in de 3-ploegendienst. Na jaren 7-9.9 uur geïndiceerd te zijn voor huishoudelijke hulp, ben ik nu geïndiceerd voor 2-3.9 uur. Dit betekent dus dat mijn HV-indicatie met 6 uur is verminderd. Hierdoor moet ik dus mijn hulp die ik voor 7 uur in de week had voor 4 uur ontslaan. Dus hier vallen ook ontslagen en niet alleen bij de thuiszorg. Mijn vriend is al een paar maal oververmoeid thuis geweest van zijn werk. Want hij moet me ook helpen met douchen e.d.*

*Vandaag kreeg ik dan de brief van de gemeente Rotterdam betreffende de indicatie van een familielid van mij. Haar uren waren van 6,9 gewijzigd naar 4 uur per week dus min 2.50 uur. De oorspronkelijke indicatie van 6,9 afgegeven in 2006 en geldig tot 2011 is dus gewoon van de baan. Ik heb toch nog even gebeld vanmiddag met de medewerker die het huisbezoek had gedaan met de vraag hoe ze tot haar berekening van 4 uur was gekomen. Haar antwoord: voor iedere huishoudelijke handeling heeft de gemeente minuten toegekend en die worden opgeteld. Dit familielid is een vrouw die een CVA heeft gehad in 2000, is halfzijdig verlamd, kan niet praten en lezen en alleen in huis wat pasjes zetten. Buitenshuis is zij afhankelijk van een scootmobiel. Drie dagen in de week gaat zij naar het Afasiacentrum en op de andere 2 wekdagen krijgt zij fysiotherapie aan huis en kreeg zij huishoudelijke hulp.*

## **Er wordt te veel druk uitgeoefend op de mantelzorg (27 meldingen)**

*Op 19 februari hebben wij een aanvraag gedaan voor huishoudelijke hulp inzake de Wmo aangezien het voor mijn man geen doen is en het huishouden, zorg voor onze kleine kinderen en zijn werk. Onbetaald verlof kan wel maar dan wordt zijn tijdelijk contract niet verlengd (tja hoezo onder druk zetten?) Nou ja om een lang verhaal kort te maken wij hebben vandaag een brief van de gemeente gekregen dat onze aanvraag afgewezen is omdat er iemand in huis is die het huishouden over kan nemen.*

*Na vaststelling van de ziekte HMS en een operatie aan mijn knie hadden wij dringend huishoudelijke hulp nodig. Dit werd geweigerd op grond van het feit dat mijn man wel moe was maar dat kwam omdat hij rookte en niet omdat hij minimaal 11 uur per dag werkt en daarnaast hier alles moest doen.*

*Mijn dochter van 31 jaar en 2 kleine kinderen, is onlangs 2 x geopereerd. Haar baarmoeder en eierstok zijn verwijderd, met als gevolg dat ze 6 week niks mocht doen. We hebben thuiszorg aangevraagd maar kregen geen hulp. Haar man kon de huishouding 's avonds wel doen werd er gezegd. Waar is thuiszorg dan voor?*

*Al 16 jaar ben ik kankerpatiënt, heb 2 zonen, waarvan 1 met een autistische stoornis. Omdat ik een gezonde partner heb (die overigens 40 uur p/w werkt) krijg ik geen zorg meer. Na een hoop stress, heen en weer bellen, smeken, bedelen heb ik omdat allebei mijn zonen onder behandeling geweest zijn bij een psycholoog nog 3.5 uur gekregen. Mijn conditie is erg slecht, ben hooguit 6 uur per dag uit bed en die tijd gaat op aan therapieën en heen en weer rijden naar het ziekenhuis. Mijn genezingskans is 0, en de tijd die me nog rest wil ik zo goed mogelijk door zien te komen, en dit soort dingen werkt daar niet aan mee.*

## **Ook kinderen worden geacht huishoudelijke zorg te verlenen**

*Ik werkte 1 jaar in een gezin van 5 personen: moeder 33 jaar vader 35 jaar, 3 kinderen, 1 van 9 jaar, 2 van 5 jaar. Moeder is ernstig ziek heeft een hersentumor gehad en darmkanker. Nu heeft ze zware suiker en reuma daarbij, verder heeft ze veel last van het hart, moet vaak een shock krijgen om weer goed te werken, ze ligt vaak hele dagen in bed, ze kan niet veel doen omdat ze geregeld flauwvalt, het huishouden begeleiden helemaal niet. Vader kan het allemaal niet meer aan. De kinderen van 5 hebben bij hun geboorte zuurstof tekort gehad dus veel zorgen over hun. Volgens de gemeente kunnen de kinderen van 5 boodschappen doen en de dochter van 9 zou de slaapkamers kunnen bijhouden. Eerst hadden 7 uur HH2 nu zijn ze terug gegaan naar HH1 voor 4 uur.*

*Cliënt die al jaren aan bed gekluisterd is, tevens moeder van een gezin van totaal 5 personen krijgt geen HVZ meer omdat er grotere kinderen in huis zijn die echter allemaal hun eigen drukke baan hebben. Zij is momenteel opgenomen in revalidatiecentrum.*

*Binnenkort verloopt mijn indicatie en er is inmiddels een nieuwe opgesteld. En die luidt: vanaf 21 maart 1 uurtje per week huishoudelijke hulp van een goedkopere alfahulp. Dit omdat mijn oudste zoon net 18 jaar geworden is en hij geacht wordt 3 uur zwaar en 2 uur licht huishoudelijk werk voor mij te gaan doen. Ongeacht zijn zware studie en ook al zou hij 100 uur per week kwijt zijn aan zijn studie, dan nog moet hij die 5 uur voor mij werken. Ik ben hier zo kwaad over, mijn kinderen zijn al zo gestraft 10 jaar geleden toen ik viel. Vanaf die tijd doen zij al zoveel extra voor mij. Vanaf die tijd is ook hun leven drastisch veranderd. Op deze manier jagen ze de kinderen de deur uit.*

*Mijn cliënt dreigt haar huishoudelijke hulp kwijt te raken. Omdat gemeente het haar niet wil toewijzen. Zij heeft al 10 jaar hulp gekregen we zijn gestart met 8 uur per week, nu zitten we op 4 uur per week. Na kanker, chemo, bestralingen echtgenoot die 2 hartinfarcten heeft gehad plus ernstig auto-ongeluk waarbij hoofdletsel aan de orde was, kan een gemeente zomaar bepalen dat hulp niet meer nodig is. Want dochter van 22 hoort een 4 persoonshuishouden te kunnen runnen. Zoon van 18 hoort een 1 persoonshuishouden te kunnen runnen. Echtgenoot kan armen en benen nog gebruiken en u kunt zelf ook wat doen. Dit is letterlijk gezegd tegen haar. Men heeft niet in de gaten wat een stress dit oplevert.*

## **De indicatiestelling is bureaucratisch, te veel op afstand, traag of werkt niet goed (74 meldingen)**

*Dat ik nu voor een nieuwe zorgvraag 11 pagina's moet invullen om een indicatie rond te krijgen en voor spoedzorg nog eens 3 pagina's extra moet invullen. Dus in totaal 14 pagina's. Ik werk als wijkverpleegkundige en ik zie ook welke zorg een mens nodig heeft. Welnu, de tijd die ik in zorg kan besteden, moet ik nu*



*nog meer besteden aan al die bureaucratie van CIZ. Ik word daar echt niet goed van. In plaats van minder, is het nog meer geworden!!!*

*Ik heb voor mijn moeder een nieuwe aanvraag gedaan voor hulp; als ik zie wat ze allemaal in moet vullen, te gek voor woorden en dat voor iemand van 80. Ze was helemaal in paniek en was bang dat ze haar vaste hulp kwijt zou raken.*

*De formulieren die ze moeten invullen zijn te ingewikkeld. Een cliënt had slapeloze nachten. Haar zoon wist het ook niet, ik ben maar met haar aan tafel gaan zitten. Ik ben zelf HVZ-hulp Ze wil mij ook houden. Ze is Duitse van geboorte, en kan niet lezen en schrijven, Ik doe als ik bij haar ben de telefoon en de paperassen die spaart ze op, ze is 76 en voor die 3 uur in de week willen ze haar ook een goede hulp afnemen.*

*Met invoering van de Wmo is het dus niet gemakkelijker geworden, maar ingewikkelder. Er is nog meer bureaucratie, overleg, vergaderen bijgekomen. De hulp lijkt verder weg dan ooit. Ondertussen zie ik al jaren met lede ogen aan dat mijn cliënt soms te ziek is om het huis op te ruimen en de kinderen op te voeden en geen ondersteuning krijgt. Iedereen die daar over de drempel stapt ziet direct dat hulp heel hard nodig is, daar is geen ingewikkelde procedure voor nodig. Voor deze mevrouw heb ik al enige honderden uren werk verzet, waarvan een groot deel zit in het verkrijgen van hulp. Soms voel ik mij moegestreden. Was er nu maar gewoon iemand met een beetje mensenkennis die daar kwam helpen opruimen en een helpende hand bieden in de opvoeding. Daarom vul ik morgen maar weer eens een formulier in!*

*Als huisarts loop ik ook tegen erg pijnlijke voorbeelden aan. Van het Centraal orgaan Indicatiestelling Zorg (CIZ) krijg ik te horen dat een rolstoelafhankelijke bejaarde bewoonster van een ZORGcentrum (what's in a name?) niet meer naar de eetzaal gereden kan worden door de hulpkrachten. Dat wordt namelijk niet vergoed omdat er een alternatief is: Mw. kan toch op haar kamer blijven en daar eten.*

### **3.3. De kwaliteit van zorg gaat achteruit**

In totaal 205 meldingen gaan over de achteruitgang van de kwaliteit van de thuiszorg. Veel melders waarschuwen voor de negatieve effecten van marktwerking in de zorg. Ook wijzen veel mensen op het belang van de thuiszorg en dat door uitholling van deze zorg we op den duur waarschijnlijk duurder uit zijn. Omdat mensen eerder opgenomen zullen gaan worden.

De ellende in de thuiszorg maakt ook creativiteit los. Zoals “wet maatschappelijke ontvrichting” of “Wet Maatschappelijke Offers” of “Wij mollen ouderen” of “Paradepaardje is pakezel geworden”.

Nogal wat meldingen betreffen de versnippering van de zorg, het grote aantal verschillende hulpen, de onervarenheid van de jonge meisjes of uitzendkrachten, het slecht geregeld zijn van invalkrachten, het niet komen opdagen van de hulp of weken wachten op hulp (80 maal).

#### **De thuiszorg raakt versnipperd**

*In de loop der jaren is er een team opgebouwd zodat ik telkens dezelfde mensen om me heen heb. Nu is er besloten dat de mensen naar school moeten, dat kan ik goed begrijpen maar wat ik niet begrijp is dat er bij mij 66% zorg weggaat en dat in een periode dat de enige die hier mag blijven nog met vakantie is. Ik krijg wel nieuwe mensen maar eer die in de gaten hebben wat hier speelt en kunnen signaleren dat er ingegrepen moet worden zijn we een heel stuk verder. Bovendien wordt er nu van mij verwacht dat ik een goede overdracht moet doen omdat dat niet gebeurt is met de wisseling.*

*Voor een cliënt die al een verplegingsindicatie had, werd ook huishoudelijke ondersteuning aangevraagd. Als voorkeuraanbieder heeft de cliënt dezelfde organisatie aangegeven. Hij krijgt daarop een brief thuis dat de voorkeuraanbieder al aan de maximale toegestane uren zit en daarom gaat zijn verzoek naar de concurrent. Twee organisaties in 1 huishouden, ongewenst!*

#### **Er komen veel verschillende hulpen over de vloer**

*Als vakantiewerk heb ik de thuiszorg gedaan, 2 maanden. Wat ik het ergste vond was dat de bejaarde mensen bij wie ik kwam vaak niet waren voorbereid op wie er zou komen. Ze kregen vaak op een andere dag hulp en wisten vaak 1 dag van tevoren pas dat er iemand zou komen. Daarnaast moet ik vaak in mijn half uur pauze van de een naar de volgende cliënt fietsen en vroeg daar dan maar of ik nog even mijn brood op mocht eten. Zelfs moest ik als vakantiekracht (niet opgeleid dus) in een gezin met 3 kinderen op 1 dagdeel het hele huis aan kant doen wat normaal in 2 dagdelen gedaan werd. Dat was mijn ervaring*

*Na 8 jaar tevredenheid over de thuiszorg (Careyn) is het sinds dit jaar een ramp. Geen vaste hulp, 2 keer per week opnieuw vertellen waar alles staat en hangt en allerlei vrouwen waaronder er zijn die totaal geen zin hebben in dit werk en mij op de zenuwen werken. Ik denk dat men mij zat is omdat ik ondanks mijn leeftijd (83) niet alles pik en telkens aan de telefoon hang. Ik heb recht op 4,5 uur wekelijks en opeens krijg ik dan een mededeling dat ik 2 uur hulp krijg. Dat laten ze dan vertellen door een vakantiekracht die nergens van weet.*

*Ik ben werkzaam als Verzorgende B. Ik doe de verzorging en een gedeelte huishoudelijk werk bij de cliënten thuis. Nu ga ik per 1 september een opleiding volgen tot Verzorgende I.G. Mijn cliënten krijgen dus een andere hulp. Nu is dat voor mijn zorgcliënten geen probleem, mijn collega's kunnen dat gelukkig goed opvangen. Maar mijn HH-cliënten, tja, dat wordt een groot probleem. Ik kreeg te horen dat zij op de overlooptlijst komen, d.w.z. iedere keer een andere hulp of een uitzendkracht. Maar de cliënten die ik heb zijn nogal complex. De één is schizofreen, alcohol en drugsverslaafd, de ander heeft dystonie en dystrofie en mijn laatste cliënt is zo oud (99) die accepteert niet zomaar een "vreemde". Deze mensen hebben structuur en een bekend gezicht nodig. Ik vind dit zeer betreurend, ik kan niet eens met een goed gevoel mijn opleiding gaan starten.*

*Ik werk als verzorgende in een wijk in Amersfoort. Ik merk veel onrust bij de cliënten, zij weten niet wie er hoe laat komt en soms niet eens waarvoor of er staan 3 mensen op de stoep voor hetzelfde.*

### **Er worden regelmatig onervaren hulpen of uitzendkrachten ingezet**

*Mijn 19 jarige school-verlatende zoon heeft zich bij uitzendbureaus laten inschrijven als werkzoekende. Mijn verbazing was groot toen ik van hem hoorde dat hij direct aan de slag kon bij Randstad in de zorg. Hij zou dan bij oudere mensen komen te werken om het huishouden te doen en eventueel wat aandacht te geven en een praatje te maken. Begeleiding: vanuit het uitzendbureau nul, wel krijgt hij een schoonmaakpakket mee... Hoewel mijn zoon van mij wel geleerd heeft de badkamer te poetsen, heeft hij geen enkele opleiding in de zorg genoten. Hij is goudsmid. Hijzelf vindt het alleen een leerervaring... maar ik vraag me zo af of die oudjes zo blij zullen zijn met een 19-jarige zonder ervaring of opleiding in de zorg.*

*Ik regel soms zaken voor een oude tante – 79 jaar volgende week. Tot voor een paar maanden kreeg zij een maal per week iemand een middag die wat hielp met het op orde houden van haar huis. Die hield haar meteen wat in de gaten want naast dat zij oud en wat slecht ter been is, is zij haar hele leven al zwakbegaafd. Sinds de uitverkoop van de zorg komen er nu jonge meisjes, ieder week een ander, waar ze na langere of kortere tijd woorden mee krijgt over onbenulligheden, maar die meisjes hebben niet de tact met zo iemand om te gaan, ze stuurt ze dan weg, zegt dat ze geen zorg meer wil. Haar huis vervuilt en ik bel om de week met de thuiszorgorganisatie om de zaak weer recht te zetten, alles weer uit te leggen, maar zij kunnen het niet oplossen. Het kost haar ergernis en mij veel tijd en het blijft onopgelost.*

### **Geen of slechte invalkrachten bij vakantie of ziekte**

*Ik heb een tijd iedere week een andere hulp gekregen, dit betekent eerst 30 minuten uitleg terwijl je maar minimaal hulptijd heb. Invalhulpen, die je nu veel krijgt hebben geen ervaring en zijn er een zorg bij. Als mijn hulp ziek is of met vakantie vraag ik geen invalhulp meer, dan maar drie weken in het vuil.*

*Mijn hulp was drie weken met vakantie toen ik een borstoperatie moest ondergaan. Ik kreeg een uitzendkracht. Dit was een overspannen gescheiden mevrouw die moest gaan werken van de sociale dienst, zo vertelde ze. Ik had een vriendin op bezoek. Mevrouw de thuiszorg zette gezellig de strijkplank erbij zij kletste en wij hebben alleen geluisterd. Toen ze naar huis was, zei mijn vriendin nu zul jij wel naar bed willen.*

*Ik hoor van mijn oudere vriendinnen dat veel vakantie hulpen, zes weken lang dus, kinderen zijn die men zelf moet begeleiden omdat deze jonge mensen niet hebben geleerd om te werken. Ik zal u een geval schetsen wat ik van nabij heb meegemaakt. De bewuste mevrouw waar ik het over heb werd onlangs na een openhartoperatie twee weken later al naar huis gestuurd. Verplegend personeel voor in de ochtend en avond werd wel geregeld. Verder kwam in deze vakantieperioden een keer per week een jonge middelbare-scholiere om schoon te maken. In de ogen van deze mevrouw gebeurde dit slecht, maar ze durfde daarop geen commentaar te leveren, bang dat er dan niemand meer zou komen. Een van de eerste keren had ze een meisje dat zoveel zeep had gebruikt dat deze mevrouw later, toen ze wat water op de vloer had gemorst, is uitgegleden en kramperend van de pijn een poos op de grond heeft gelegen.*

## **De hulp komt niet opdagen**

*Ik had wegens chronische ziekte al jaren thuiszorg van Evian maar in februari 2007 werd het één grote puinhoop, de hulp kwam niet meer opdagen en als ik belde moest ik één uur in de wacht staan en ongeveer 6 a 7 euro telefoonkosten betalen omdat het een duur 0900 nummer was geworden, ik ben al heel veel geld kwijt voor niets maar hulp ho maar! Wel gingen de rekeningen via het CK gewoon door omdat ze opgaven dat ik wel zorg had ontvangen, gewoon één grote oplichterij!*

*Aanvankelijk vergaten ze te bellen van Icare, dan maak je een noodafpraak per telefoon, dan komen ze niet, 10 dagen lang, en nu heb ik ze in 5 dagen tijd 2 keer gehad. Nu ben ik niet zo dat ik niks kan, ik kan wel een boel, maar alleen niet zo lang.*

*Het is allang bekend dat de organisatie gewoon niet op peil is en er veel incidenten zijn, bijvoorbeeld niet komen opdagen, vlak voor komst afmelden en er komt geen vervanging. De oude mensen moeten de mensen zelf maar even aansturen, handig als je als 88-jarige nog bij de tijd bent, angstig als je bedenkt dat vele ouderen dat niet zijn. Gelukkig zijn er vele aardige verzorgsters en verzorgers met hart voor de zaak en het zou fijn zijn wanneer zij de mogelijkheid krijgen om hun werk goed te doen en niet gehinderd worden door die zogenaamde misbaksels van 'managers'.*

## **Tekorten aan personeel**

*Tot voor de zomer had ik goede thuiszorg voor 6 uur per week. Maar de organisatie heeft onvoldoende personeel en heeft van 120 mensen de zorg moeten stoppen. Ik krijg in principe nu nog wel zorg maar elke week is het afwachten of er iemand komt en wie dan. Goede en regelmatige hulp is niet voor handen.*

*In de huisartsenpraktijk staan we met de rug tegen de muur. Veel ouderen patiënten die echt hulp nodig hebben (naast de mantelzorg die er in een dorp gelukkig nog regelmatig is!) willen niet lastig zijn maar weten ook geen uitweg meer en bellen dan wanhopig de huisartsenpraktijk. Maar ook onze inzet wordt meestal niet beloond omdat er geen capaciteit is! We zouden al deze mensen het liefst persoonlijk gaan helpen omdat het zo schrijnend is. Plaats in het verzorgingshuis is er ook niet! En we willen natuurlijk dat de mensen zo lang mogelijk in hun eigen vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen. De bevolking in het dorp wordt steeds ouder. Hoe moet dat verder! Regering doe er wat aan! Deze mensen hebben hun hele leven betaald, voor ons! En nu ze zelf iets nodig hebben, moeten we ze in de kou laten staan? Schandalig! Gooi al die meerkantige formulieren nu eens overboord en laat al die mensen die achter die bureaus de boel aan het organiseren/verantwoorden zijn, eens een emmer/dweil pakken en aan de gang gaan. Maak de organisatie weer simpel!*

## **Kleinschaligheid de das om**

*Ik ben werkzaam op een kleinschalig project met dementerende bewoners, wat valt onder extramuraal zorg dus ook wij hebben te maken met de Wmo. Vijf jaar lang konden we het financieel rondraaien. Totdat er een nieuwe wet kwam waarin de indicatie werd gewijzigd. Vanaf dat moment roept de leiding dat er geen geld genoeg is voor gekwalificeerde medewerkers; "er moet bezuinigd worden naar minder gekwalificeerd personeel. Dit kan toch niet de bedoeling zijn? Iedereen roept er moeten meer kleinschalige woonvormen komen, verpleeghuizen zijn niets voor dementerenden". Verzorgenden moeten wel een omslag kunnen maken naar kleinschalig, maar nu wij dit hebben is dit financieel niet haalbaar meer. Al de regels die de overheid bedenkt doen de hele zorg de das om. Alle zeer gemotiveerde mensen en gekwalificeerd personeel zijn voornamelijk bezig met de papiermolen. Het draait in de zorg alleen nog maar om geld, wat de mensen echt nodig hebben is niet meer belangrijk. Ik hoop van harte dat er een module komt voor mensen in een kleinschalige woonvorm die alle papieren rompslomp naar nihil brengt en verzorgenden deze mensen nog een thuis kunnen bieden, waarin ze zoveel mogelijk zichzelf kunnen zijn en er 's avonds nog tijd is om te koken en gezamenlijk het diner aan tafel te nuttigen.*

## **3.4. Wvg, eigen bijdrage en PGB**

Een aantal meldingen gingen over de Wet voorzieningen gehandicapten, de Wvg (26 meldingen), de eigen bijdrage (22 meldingen) of het Persoonsgebonden budget, het PGB (23 meldingen).

De meldingen over de Wvg waren zeer verschillend, meestal betroffen ze de trage en bureaucratische afhandeling en de bejegening door het indicatieorgaan.

*Even een aanvraag doen voor een deeltaxipas, voor mijn moeder, 82 jaar oud en dement verblijvend in een verpleeghuis. Elke inwoner krijgt een deeltaxipas, mits men ouder is dan 75 jaar. Nee, ik moet insturen: een medische verklaring, jaaroverzicht, jaaroverzicht van partner, bankafschriften van de afgelopen maand. Nu, bijna 4 maanden later, wordt gevraagd om de bankafschriften opnieuw in te zenden, want ze zijn inmiddels 4 maanden verder, dus de bankafschriften, toentertijd ingestuurd, zijn inmiddels niet meer van 1 maand voorafgaande aan... Vindt u het gek dat ik een dergelijke medewerker, die het benul niet heeft waar ze het over heeft (nee, u moet een jaaroverzicht van 2007 insturen...) door de telefoon wil trekken? Nog altijd heb ik mijn deeltaxipas niet.*

*Mijn moeder (73) heeft in nov. 2006 een hersenbloeding gekregen, is hierdoor flink gehandicapt, maar vindt het leuk af en toe (hooguit 1 keer per 2 weken) bij mij (dochter) te vertoeven. Zij staat nog ingeschreven in de gemeente Terneuzen, maar verblijft permanent in een verpleeghuis in de gemeente Hulst. Vervoersvoorziening aangevraagd, gemeente Terneuzen verwijst ons naar gemeente Hulst en gemeente Hulst verwijst ons naar gemeente Terneuzen. Door gemeente Terneuzen is ons verteld dat mijn moeder niet uitgeschreven dient te worden uit het GBA maar aangezien zij permanent in Hulst woont, de gemeente Hulst verantwoordelijk is voor de uitvoering van de vervoersvoorziening volgens de Wmo.*

*Mijn moeder van 86 is afhankelijk van de thuiszorg en de kwaliteit van die zorg. Zij woont nog zelfstandig en wil dat zo lang mogelijk blijven doen. Maar zij wordt horendol van de "vernieuwingen" omdat die voor haar uitsluitend verslechtingen zijn. Haar vervoersmogelijkheden zijn uitbesteed aan Connexion, wat haar volledig in de zenuwen helpt als zij een afspraak in het ziekenhuis heeft of naar een concert wil. In haar scootmobiel is geen beweging te krijgen maar zij durft niet om een vervangend exemplaar te vragen dat niet uit het jaar nul is, want toen zij dat laatst probeerde werd ze onbeschoft afgeblaft. Haar thuiszorg bestaat sinds kort uit een allochtoon die geen woord Nederlands spreekt, noch begrijpt. Uit arren moede probeert zij zelf nu de boel aan Kant te houden (zou een goede SP-slogan zijn: "Houd de boel aan Kant"). Zo langzamerhand is mijn moeder murw geraakt van het gesol met haar primaire voorzieningen. Zij wordt zodoende in snel tempo klaargestoomd voor een duur verpleeghuis.*

### **Soms is er ook sprake van verspilling**

*Het geld wordt vaak verkeerd uitgegeven. Bijvoorbeeld, een persoon krijgt een scootmobiel toegewezen omdat hij/zij hiervoor in aanmerking komt. Dat is prima zou je zeggen, maar of er ook daadwerkelijk gebruik wordt gemaakt van deze scootmobiel, wordt niet gecontroleerd! Ik woon in een woonzorgcomplex en er hebben 15 bewoners een scootmobiel, hiervan rijden er zeven regelmatig in de zomermaanden en slechts 2 het hele jaar, dit wil zeggen dat er slechts 44% wordt gebruikt! Dat betekent dat alleen in ons wozocomplex er meer dan 6000,00 euro onnodig wordt uitgegeven door de gemeente. Zie volgende berekening. Stel er zijn in onze gemeente ruim 400 scootmobielen uitgegeven à 78 euro per maand = 400 x 12 mnd x 78 = 374.400 mogelijke besparing hierop van zeg 40% betekent 149.760 euro.*

De meldingen over eigen bijdragen gingen over de achterstand bij het CAK of over de hoge eigen bijdrage waardoor mensen soms afzien van zorg.

*Het CAK kan geen goede rekening sturen omdat de belastingdienst nog geen IB-60 aan hen heeft toegezonden. Het is nu 12 september en het is nog niet voor elkaar. Ik heb op 4 september een factuur van CAK gekregen met een overgangsregeling van 16.60 euro per periode, er is nu betaald voor vier perioden €66.40. Dit had €257.00 moeten zijn verschil is 190.60 euro wat later bijbetaald moet worden.*

*Qua betalingen zitten we nog in eind 2006. Het CAK is niet eenduidig in de informatie die verstrekt wordt. De thuiszorg mag achterlopen met de gegevens van de geleverde zorg, wat voor ons de betaling weer vertraagt c.q. of een HOGE! rekening oplevert (soms worden twee perioden op één rekening gezet bijna 300 euro en als we dan bellen, moeten wij instemmen met een regeling, maar dat vertikken wij, want we willen het zelf in de hand houden en financieel zijn wij ook beperkt. Van ons mag de bezem door het CAK.*

*Ik ben al ziek vanaf 1993 en heb toen tot 2003 huishoudelijke hulp gehad. In het begin had ik maar recht op 3 uur en op het laatst had ik een indicatie voor 10 uur. Maar aangezien het voor mij toen te duur werd heb ik al mijn hulp uit boosheid vanwege de te hoge eigen bijdrage stop gezet. En heb nu hulp van mijn eigen kinderen aangenomen en dan geef ik die er liever een centje voor dan aan al die tussen(kantoor)personen. Mijn huis is nu eerlijk gezegd wel iets viezer maar om ook mijn eigen vakantie er voor op te moeten geven werd mij teveel.*



*Thuiszorg is voor de meeste mensen al niet meer betaalbaar. Als ik mijn moeder (74) zie die overweegt om naar een bejaardentehuis te gaan omdat zij met haar WAO en pensioen deze thuiszorg niet meer kan betalen, vraag ik me af waar de overheid mee bezig is. Gelukkig kunnen wij zo nu en dan bijspringen, maar ook dit is geen uitkomst, omdat zij zich ervoor schaamt.*

De meldingen over het PGB betreffen kortingen op het budget en gemeenten die het allemaal nog niet zo goed geregeld hebben.

*Maar de laatste jaren heb ik een PGB en dat was perfect. Ik kreeg het geld van het zorgkantoor, via de belastingdienst berekenden ze mijn eigen bijdrage en ik kreeg netto het geld. Ik had een overeenkomst met de SVB. en zij deden mijn salarisadministratie, ik had een aparte rekening hiervoor en zij betaalden mijn hulp daarvan uit en verzorgden de loonstroken en de jaaropgave. Nu echter is deze pot naar de gemeente gegaan. Met de intake die weer opnieuw moest, merkte ik al dat dit totaal onbekend terrein was voor hen. Maar ok, dat zal wel wennen. Maar nu krijg ik per maand een bedrag op mijn rekening gestort, de eigen bijdrage is opeens onbekend, dus ik weet niet wat ik ervan overhoud voor mijn hulp en ik moet het maar zien met de salarisadministratie. Mijn gemeente heeft geen overeenkomst met de SVB.*

## 4 CONCLUSIES EN BESCHOUWING

Het beeld uit de eerste rapportage wordt bevestigd in de tweede rapportage van het meldpunt. De verschuiving naar goedkopere arbeidskrachten, de ontslagen en de gedwongen keuze voor alphahulp, de bezuinigingen op het personeel, de kwaliteit van zorg en de vermindering van het aantal uren zorg – het is allemaal uitgekomen. Eind september is ook de Tweede Voortgangsrapportage Wmo van het ministerie van VWS uitgekomen<sup>2</sup>. Deze rapportage zal hieronder bij de conclusies uit het meldpunt worden betrokken. Evenals de arbeidsbrief van het ministerie van VWS van begin september<sup>3</sup>.

### 4.1 Gevolgen voor het personeel

#### Ontslagen na aanbesteding

De gevolgen van het buiten de boot vallen van belangrijke thuiszorginstellingen tijdens de eerste aanbestedingsronden lijken vooralsnog mee te vallen maar zijn nog niet van de baan. Bijvoorbeeld bij Thuiszorg Rotterdam waar nog 2000 banen op de tocht staan en waar naar een oplossing wordt gezocht door de cliënten om te zetten naar een PGB.

#### Bezuinigingen op personeel

De winnaars van de aanbesteding zijn niet altijd echte winnaars, immers er zijn nogal eens prijzen onder de kostprijs afgesproken. Omdat de thuiszorg mensenwerk is, wordt er vooral bezuinigd op het personeel. Instellingen bezuinigen dus vooraf op personeel om een goede concurrentiepositie te verwerven en achteraf omdat het voor de afgesproken prijs niet mogelijk is dezelfde kwaliteit te leveren. De bezuinigingen vooraf kwamen ook naar voren in een rapport van Prismant (in opdracht van de vakbonden) waarin werd vastgesteld dat in de aanloop naar de Wmo de kwaliteit van de arbeid was verslechterd. Er werd bezuinigd op scholing, er waren minder contacten tussen werknemers en er kwam meer goedkopere alphahulpen (4).

Bij het meldpunt zijn sinds half februari 74 meldingen gekomen over een achteruitgang van de arbeidsomstandigheden of -voorwaarden. Hogere werkdruk, verslechtering van arbeidsvoorwaarden, loonsverlaging, demotie en ontslagen. Verontrustend zijn de eerste geluiden dat mensen om deze reden zelf uit de thuiszorg vertrekken.

Deze meldingen hebben dus deels te maken met te lage tarieven. In het rapport van Prismant werd ook al vastgesteld dat de afgesproken tarieven in 2007 volgens de meeste thuiszorgaanbieders (77 procent) niet kostendekkend waren<sup>4</sup>. In de tweede voortgangsrapportage Wmo stelt de staatssecretaris: 'Ik vind dat er voorkomen moet worden dat er contracten tot stand komen waarin met prijzen wordt gewerkt die onder de kostprijs liggen.' Wat realistische prijzen zijn en hoe ze dat gaat voorkomen, wordt helaas niet gemeld. Een aantal melders merken op dat terwijl op de werkvloer wordt bezuinigd, dit niet het geval is met de salarissen van de topmanagers. Daarnaast kan er flink gesneden worden in de bureaucratie. Een manager hierover: 'Mijn wens zou zijn de kosten en baten van het CIZ en de dwingende registraties voor het zorgkantoor eens goed op een rij te zetten om een nuchtere economische balans te maken van nut en noodzaak.'

#### Verschuiving naar goedkopere arbeidskrachten

Het grootste probleem lijkt het verschuiven naar goedkopere arbeidskrachten ofwel alphahulpen waardoor duizenden banen als thuiszorg A en B dreigen te verdwijnen. In september 2007 werken er 5000 mensen minder in de thuiszorg. Van deze circa 5000 blijft een deel werkzaam als alphahulp, voor de anderen geldt dat zij de thuiszorg zullen verlaten. Dit zijn cijfers van VWS op basis van meldingen van 37 instellingen (3). Een op de zes meldingen gaat over het verlies van de baan in loondienst. Veel vrouwen komen voor de keus te staan: of werkloos worden of als goedkopere schoonmaakhulp aan de slag. Dit betekent een forse

achteruitgang van de arbeidsvoorwaarden. De vele melders zijn niet alleen verontwaardigd over deze achteruitgang voor henzelf en de vaak onmogelijke keuze, nog veel meer zorgen maken zij zich over de cliënten die zij eventueel in de steek moeten laten.

De staatsecretaris stelt in de tweede voortgangsrapportage Wmo: 'Ik vind dat zoveel mogelijk mensen voor de zorg behouden moeten blijven. En ik vind dat medewerkers in de zorg op basis van vrijwilligheid moeten kunnen kiezen voor een arbeidscontract. Ik vind het niet acceptabel dat medewerkers in de zorg gedwongen worden een alphahulp-contract te sluiten. Medewerkers een geforceerde keuze te laten maken voor een alphahulp-contract vind ik niet passen bij goed werkgeverschap.'

In de rapportage maakt ze melding van 165 ontslagaanvragen en 4000 vooraankondigingen van mogelijk ontslag (bron CWI). Vanwege de mogelijke problemen is al eerder een subsidieregeling opgesteld waarin 20 miljoen euro is gereserveerd voor incidentele problemen. Half september heeft de staatssecretaris van tien instellingen een subsidieverzoek ontvangen, het gaat daarbij in totaal om bijna 5000 medewerkers. De subsidie kan worden ingezet voor om- her- en bijscholing van huishulpen en voor de herplaatsings- en mobiliteitsbevorderende maatregelen.

Het is maar zeer de vraag of deze knelpuntenpot de oplossing voor de huidige problemen biedt. Allereerst wordt het probleem nog steeds onderschat en zal het volgens ACTIZ zelfs over 25.000 banen gaan die verdwijnen. Ten tweede moeten lokale partijen het oplossen. Deze zitten echter ook gevangen in de systematiek van de aanbesteding. Bij substitutie of tariefverhoging ten gunste van de ene instelling heb je al snel een rechtzaak aan de broek van de andere instelling. Ten derde is het niet voldoende de banen te behouden voor de zorg, de huishulpen A en B moeten worden gered. Deze hulpen zijn van onschatbaar belang om mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen laten wonen. Alphahulpen zijn hier niet voldoende voor toegerust. Zij krijgen geen begeleiding, geen scholing en hebben geen terugvalmogelijkheid.

Bovendien gaat het bij alphahulp om 'legale zwartwerkers' waar zo snel mogelijk een einde aan moet komen. De hele alphahulp-constructie past niet bij goed werkgeverschap. Daarom zou een verbod op de alphahulp-constructie opgenomen moeten worden in de contracten. Een manager P&O hierover: 'Wij hebben een goed alternatief, namelijk huishulpen met minder verantwoordelijkheden dan de vroegere huishulpen A en dus ook een lager salaris (functieniveau FWG-10) maar wel met een reguliere arbeidsovereenkomst, met sociale zekerheden en pensioenopbouw. Wij pleiten voor een verbod op de alphahulp-constructie binnen de Wmo. Met een dergelijk verbod en een algemeen verbindend verklaren van de CAO Verpleging, Verzorging en Thuiszorg binnen het kader van de Wmo, zal de kostprijs van HH1 gebaseerd worden op de uurprijs inclusief sociale lasten en pensioenpremie. Hierdoor kan niet alleen het dreigend ontslag van vele huishulpen voorkomen worden, maar kan ook een minimaal kwaliteitsniveau gegarandeerd worden als alle beroepskrachten in de Wmo in een regulier dienstverband werkzaam zijn.'

## 4.2 Gevolgen voor de cliënten

### Verschuiving naar goedkopere arbeidskrachten

De omzetting naar minder gekwalificeerde arbeid (alphahulp) heeft ook gevolgen voor de cliënten. Er komen veel meldingen binnen dat alphahulp wordt ingezet waar dat niet verantwoord is. Op grote schaal is waarneembaar dat cliënten met verstandelijke beperkingen, dementieverschijnselen, psychosociale problemen en cliënten van zeer hoge leeftijd alphahulp krijgen en daarmee worden opgezadeld met de werkgeversrol en administratieve rompslomp.

De werkgeversrol is voor veel ouderen een te zware opgave. Bovendien is de omzetting van de vertrouwde hulp naar een onervaren kracht voor veel mensen een moeilijke en soms ook een te abrupte overgang. Er komen ook meldingen over tekortschietende hulp met soms ernstige gevolgen zoals uitdroging, het eten van droog brood en onrust en vereenzaming. Veel 80-plussers raken ook helemaal in de war van de nieuwe werkgeversrol. De alphahulpen zijn nogal eens weinig professioneel en onervaren waardoor een melder zich vertwijfeld afvraagt: 'wie helpt nou wie?'

### Indicatiestelling

De omzetting heeft vooral te maken met de indicatiestelling. Waar de verhouding HH1/HH2 voorheen op 20/80 lag, gaat deze in veel gemeenten inmiddels richting 80/20. Volgens de staatssecretaris (in de voortgangsrapportage) is er geen sprake van grote verschuiving in de indicatie. Wel van een verschuiving bij de daadwerkelijke levering van zorg van HH2 naar HH1. De indicatiestelling zelf is wellicht niet veranderd, wel de vertaalslag naar de praktijk. De thuiszorg is buitenspel gezet en het indiceren gebeurt vaak op afstand, via de telefoon.

Behalve een verandering in de vertaling van de indicatiestelling naar alphahulp, zijn er veel meldingen gekomen over aanscherping van de indicatiestelling naar minder uren zorg, een te groot beroep op de mantelzorg en een te trage, bureaucratische indicatiestelling.

Veel indicatiestellers lijken op de bodem te gaan zitten van de indicatiestelling wat vaak een halvering van het aantal uren zorg betekent.

Het protocol gebruikelijke zorg zoals dat in de AWBZ werd gehanteerd is door de meeste gemeenten overgenomen. Toch komen er opmerkelijk veel klachten over het grote beroep op de mantelzorg ofwel wat als gebruikelijke zorg voor de familie wordt gezien. Zodra er sprake is van een echtgenoot of volwassen kind heb je grote kans dat je 0 uren zorg krijgen. Zelfs kinderen van 5 jaar worden geacht de boodschappen te kunnen doen. Ook wordt makkelijk verwezen naar algemene voorzieningen als tafeltje dekje en boodschappendiensten van supermarkten.

Opvallend veel klachten komen er ook binnen over de bureaucratische werkwijze van de indicatiestelling. Stapels formulieren invullen en dure 0900 nummers zorgen voor slapeloze nachten van cliënten.

Research en Beleid heeft in opdracht van het ministerie van VWS onderzoek gedaan naar de uitvoering van de indicatiestelling en de compensatieplicht<sup>5</sup>. Vrijwel alle gemeenten laten de indicatiestelling uitvoeren door het CIZ of gemeentelijke indicatiestellers. Een gemeente laat de uitvoering over aan de zorgaanbieders omdat aanvragen dan sneller en eenvoudiger kunnen plaatsvinden. Bovendien is de gedachte dat aanbieders beter kunnen inschatten welke hulp de cliënt nodig heeft. Eenderde van de gemeentelijke indicatiestellers en een kleine meerderheid van de CIZ's voert de indicatiestelling bijna altijd telefonisch uit. Eenderde van de gemeentelijke indicatiestellers voert, in ieder geval voor nieuwe klanten, (bijna) alle indicaties uit door een huisbezoek. Zij menen dat een huisbezoek belangrijk is om een volledig beeld te krijgen van de situatie van de cliënt.

De mate waarin de cliënt zelf de regie kan voeren over het huishouden speelt in alle gemeenten een belangrijke rol bij de indicatie voor HH1 of HH2. Het vermogen van de cliënt om de werkgeversrol te vervullen is op zich geen onderdeel van de indicatiestelling. Wel hanteert een aantal gemeenten contra-indicaties voor de inzet van alphahulpen. Het gaat hierbij om cliënten waarbij het werkgeverschap van de alphahulp een te zware belasting zou zijn; die niet een aantal weken zonder huishoudelijke hulp kunnen bij vakantie van alphahulp; die problemen hebben met de financiële afhandeling van de alphahulp-constructie.

Ook Research en Beleid stelt vast dat het protocol Gebruikelijke zorg is overgenomen. De taken die een inwonend kind wordt geacht te verrichten zijn afhankelijk van de leeftijd van het kind. Het hebben van een fulltime baan of andere drukke bezigheden heeft in principe geen invloed op de gebruikelijke zorg die geleverd dient te worden. In ruim de helft van de gemeente hoeven personen van 75 jaar en ouder geen of minder gebruikelijke zorg te leveren.

Het onderzoek van Research en Beleid stelt ook vast dat een kwart van de cliënten en de helft van de zorgaanbieders vindt dat de gestelde indicatie voor een deel van de cliënten niet toereikend is. Het gaat hierbij om indicaties HH1, om het aantal uren of om beiden. De cliënten die het betreft zijn: vergeetachtige en dementerende ouderen; cliënten met een psychische aandoening of verstandelijke beperking; cliënten met een alcoholverslaving; bejaarde echtparen waarbij een van de partners dementerend is; personen met een terminale partner en gezinnen met jonge kinderen waarvan de moeder ernstig ziek is.

De cliënten benadrukken het belang van de sociale functie van de hulp en vinden daarom een vaste kracht met wie zij een band kunnen opbouwen van belang. Daarnaast ervaren zij het als problematisch om keer op keer een nieuwe kracht in te werken. Het hebben van een kracht die zelf de regie voert over de uitvoering van taken wordt zeer gewaardeerd.

De staatssecretaris vindt de uitkomsten van het onderzoek geruststellend. Wel moet ook zij vaststellen dat een telefonische indicatie niet altijd een volledig beeld geeft. Gemeenten dienen de signalen van de zorgaanbieders dan ook serieus te nemen, zij hebben immers compensatieplicht. 'Het kan niet zo zijn dat gemeenten – omdat dat in hun (financieel) belang is – lichtere zorg bieden, dan cliënten gezien hun beperkingen nodig hebben', aldus de staatssecretaris in de voortgangsrapportage. Gemeenten dienen op signalen van zorgaanbieders opnieuw te indiceren via huisbezoek of het oordeel van de aanbieders over te nemen. De staatssecretaris gaat ook een factsheet opstellen op basis waarvan de gemeente de regiefunctie van de cliënt kunnen beoordelen en contra-indicaties voor alphahulp kunnen opstellen.

De staatssecretaris roept tenslotte een operatie herindicatie in het leven. Tot 1 januari 2008 geldt het overgangsrecht. Dat houdt in dat cliënten nog gedurende de looptijd van het indicatiebesluit, maar ten hoogste een jaar na de inwerkingtreding van de Wmo, hun oude rechten en plichten behouden. Op 31 december 2007 eindigt het overgangsrecht en zullen de gemeenten alle overgangsccliënten tijdig van een Wmo-beschikking moeten voorzien. Het gaat dan ongeveer om 300.000 cliënten.

### **Kwaliteit van zorg**

Uiteindelijk gaat het om de mensen die de zorg nodig hebben. Zij hebben het meest te lijden indien deze zorg niet goed geregeld is. Deze cliënten beginnen steeds meer te merken van de negatieve gevolgen van de marktwerking in de thuiszorg.

De marktwerking leidt tot een verminderde kwaliteit van de zorg. Niet alleen door de inzet van alphahulpen

waar dat niet kan. Ook door de versnippering, het inzetten van veel verschillende en onervaren hulpen. Regelmatig komt de hulp helemaal niet opdagen of moet men maanden op hulp wachten. Wat mensen het meest dwars zit is het verliezen van hun vertrouwde hulp. De hulp waar ze zich veilig bij voelen, die weet wat er moet gebeuren in huis en die hun persoonlijke lief en leed kent. Mensen krijgen nu te maken met veel verschillende hulpen en weten soms niet welke hulp deze week komt. Vaak gaat het om onervaren krachten. Uitzendkrachten, studenten, scholieren soms. Aardige kinderen maar zonder relevante werkervaring en al helemaal geen ervaring in de omgang met hulpbehoevende ouderen.

De meeste verslechtering treedt op bij herindicatie waarbij vaak wordt geïndiceerd voor minder gekwalificeerde en minder uren hulp. De vertrouwde hulp wordt daarbij vervangen door een alphahulp die bij ziekte of vakantie wel of niet wordt vervangen door een of meerdere uitzendkrachten. Deze ontwikkeling gaat nu geleidelijk omdat mensen 'druppelsgewijs' worden geherindiceerd namelijk wanneer hun oude indicatie verloopt. Indien er niet wordt ingegrepen voor het einde van het jaar, als de grote hoop van 300.000 cliënten opnieuw moeten worden geïndiceerd omdat het overgangsjaar dan is beëindigd, is de catastrofe mogelijk niet te overzien.

## 5 AANBEVELINGEN

1. Zorg voor voldoende budget voor de thuiszorg zodat de gemeenten werkelijk kunnen voldoen aan de compensatieplicht. Mensen in staat stellen zelfstandig en volwaardig deel te nemen aan de samenleving, zodat iemand normaal kan functioneren zoals iemand zonder beperkingen of belemmerende factoren. De behoefte (het vastgestelde recht op zorg) dient het uitgangspunt te zijn voor het budget.
2. Kom met een reparatiewet Wmo waarin het verplichte aanbesteden uit de wet wordt gehaald; indien dit niet mogelijk is, breng dan de huishoudelijke zorg weer onder bij de AWBZ.
3. Concurreren alleen op kwaliteit; voer een model in met vaste, kostendekkende prijs en minimumeisen aan kwaliteit; alle aanbieders die aan deze eisen kunnen voldoen voor deze prijs, mogen zorg leveren.
4. Neem een verbod op de alphahulp-constructie op in de contracten; de kostprijs van HH1 dient gebaseerd te worden op de uurprijs inclusief sociale lasten en pensioenpremie.
5. Stel reële tarieven vast voor alle vormen van huishoudelijke zorg en zorg ervoor dat geen prijzen onder deze kostprijs worden opgenomen in de contracten.
6. Zorg ervoor dat overal waar prijzen onder de kostprijs zijn vastgesteld, deze worden bijgesteld. Doe desnoods de aanbesteding opnieuw.
7. Zorg dat het 'mens volgt werk'-principe met behoud van alle verworven rechten opgenomen wordt in de contracten.
8. Start experimenten met indicatiestelling door zorgaanbieders (bijvoorbeeld wijkverpleegkundigen), zij kunnen immers het beste inschatten welke hulp de cliënt nodig heeft.
9. Indiceer, zeker bij nieuwe cliënten, via huisbezoek. Dit is belangrijk om een volledig beeld te krijgen van de situatie van de cliënt.
10. Neem contra-indicaties op voor de inzet van alphahulpen. Het gaat hierbij om cliënten waarbij het werkgeverschap van de alphahulp een te zware belasting zou zijn; die niet een aantal weken zonder huishoudelijke hulp kunnen bij vakantie van alphahulp; die problemen hebben met de financiële afhandeling van de alphahulp-constructie.
11. Verzwak het protocol gebruikelijke zorg zodat ouderen op hoge leeftijd (ouder dan 75 jaar) geen gebruikelijke zorg hoeven te leveren. Houd ook rekening met fulltimebanen van echtgenoten en zie 'taakjes' van kinderen enkel als aanvullend.
12. Let goed op de afstemming hulp bij het huishouden en ondersteunende begeleiding. Zorg ervoor dat bezuinigingen in de Wmo niet afgewenteld worden op de ondersteunende begeleiding.
13. Verbeter de positie van alphahulpen en maak hier volwaardige banen van.
14. Stimuleer de gemeenten om cliënten en cliëntenorganisaties meer bij de Wmo te betrekken.
15. Schaf het CIZ af; laat een bureaucratietoets los op de registraties ten behoeve van de Wmo, beperk het aantal topmanagers en regel de salarissen via de CAO.

### **En de belangrijkste aanbeveling is: wacht geen moment langer meer!**

Een ontwikkeling die jaren geleden is ingezet, namelijk ouderen en gehandicapte mensen zo lang mogelijk thuis houden, dreigt de das om te worden gedaan. Hetzelfde geldt voor de gewenste ontwikkeling naar meer kleinschaligheid ofwel de menselijke maat in de zorg. Het lijkt in de zorg vooral om geld te draaien en niet meer om de mensen die de zorg nodig hebben. Daarmee dreigt de professionele huishoudelijke verzorging verloren te gaan en daarmee de basis voor de zorg thuis. Dat mag niet gebeuren: handen af van onze thuiszorg!

Werkers, bestuurders, cliënten en allen die het belang van de thuiszorg onderschrijven: kom nu in verzet voor het behoud van de thuiszorg, voor het te laat is.



## REFERENTIES

- <sup>1</sup> Wetenschappelijk Bureau SP, Wmo in uitvoering; Verslag van een landelijk meldpunt en quickscan onder 58 SP-afdelingen, februari 2007
- <sup>2</sup> Ministerie van VWS, Tweede Voortgangsrapportage Wmo, 26 september 2007-09-28
- <sup>3</sup> Ministerie van VWS, Brief aan de Kamer over arbeidsmarktbeleid, 4 september 2007-09-28
- <sup>4</sup> Prismant (ioy AbvaKabo FNV, CNV Publieke Zaak, Nu 91, Unie Zorg en Welzijn, FBZ, Actiz/BTN), Wmo en de arbeidsmarkt van de thuiszorg. Rapportage 1e t/m 4e meting, januari 2007
- <sup>5</sup> Research voor Beleid, Invulling compensatieplicht door indicatiestelling hulp bij huishouden, 21 augustus 2007



### **Ze at nu drie dagen droog brood**

'Mijn oma van 93 jaar oud is per direct haar vertrouwde vaste hulp afgenomen. Alles heeft bij haar een vaste plaats op ellebooghoogte, want zij kan er anders niet meer bij!!! Zij krijgt nu drie keer per week een vreemde nieuwe hulp. Dus ook drie keer alles opnieuw uitleggen!! En dat ieder week opnieuw!! Er kan niet beloofd worden dat dezelfde hulp terugkomt. Na een week is ze nu al overspannen en huilerig, hoe moet dit verder? Aan haar hoge leeftijd wordt niet gedacht, aan haar stramme ledematen ook niet!! De boter wordt toch in het aanrechtkastje bovenin gezet!! Hier kan ze niet meer bij!!! Zij at nu drie dagen droog brood!! Zij wilde niet lastig zijn, dit zou echt niet mogen.'

*Een kleinkind*

**Wetenschappelijk bureau, SP**

[www.sp.nl](http://www.sp.nl)

Vijverhofstraat 65  
3032 SC Rotterdam  
T. 010 243 55 55  
F. 010 243 55 66  
[ipalm@sp.nl](mailto:ipalm@sp.nl)