

Aan de Gemeenteraad van de Gemeente Leusden

Leusden 3 juli 2014

Betreft: reactie voorstel besluitvorming "beleidswijziging huishouding WMO en aanbesteding HH" 9 juli 2014

Geachte Raad,

Naar aanleiding van het voorliggende voorstel inzake 'beleidswijziging huishouding WMO en aanbesteding HH' d.d. 9 juli 2014 wil ik namens de Leusdense zorgorganisatie Centraalzorg graag enkele inhoudelijke opmerking maken bedoeld ter heroverweging van het huidige voorstel.

Wij zijn ons bewust van de noodzaak tot bezuinigen en voeren derhalve geen pleidooi voor het niet doorvoeren van een bezuiniging. Wij hebben echter enkele inhoudelijke argumenten die wij graag met u willen delen in het kader van de door u voorgenomen besluitvorming.

Wij onderschrijven de nieuwe doelstelling om te komen tot een "gestructureerd huishouden" waarbij een gedeelte van de taken niet meer wordt vergoed maar van de cliënten verwacht wordt dat zij (gefaseerd) eigen oplossingen gaan vinden (denk aan de organisatie van aanvullende vrijwillige hulp vanuit het sociale netwerk, vrijwilligers en andere oplossingen).

Voor onze (veelal bejaarde) cliënten betekent dit een omslag waar zij in veel gevallen enige ondersteuning bij nodig hebben. Vanuit onze optiek kan de bestaande zorgverleenster op dit gebied een goede en actieve bijdrage leveren door de cliënt bij dit proces te ondersteunen. Om de begeleiding van deze transitie echter mogelijk te maken is het wel voorwaardelijk dat de vertrouwde zorgverlener bij de cliënt betrokken blijft.

Indien de noodzakelijke bezuiniging via een verhoging van de eigen bijdrage wordt gerealiseerd in combinatie met een herindicatie zal een substantieel percentage van de huidige zorgontvangers afhaken. Zij gaan naar onze verwachting vervolgens op zoek naar een passend alternatief, op dat moment zijn deze zorgvragers echter "buiten beeld" geraakt en is er geen sprake meer van een "beheersbare" situatie. Een gedeelte van de cliënten zal op eigenkracht een passend alternatief vinden, een gedeelte echter niet. Het is niet uitgesloten dat deze mensen (veelal buiten beeld) versneld in de problemen komen met alle sociale gevolgen van dien.

Op pagina 4 van genoemd raadsvoorstel staat dat er op dit moment nog onzekerheid bestaat over het daadwerkelijke budgettaire effect. Dat is een zorgelijke uitspraak want eigenlijk staat hier dat het onduidelijk is hoeveel cliënten uiteindelijk gaan afhaken. Naar onze mening is het in het kader van het huidige voorstel overigens niet uitgesloten dat een veel grotere groep het aanbod van huishoudelijke zorg zal beëindigen waardoor de uiteindelijke maatschappelijke problematiek groter wordt dan door de bezuinigingsdoelstelling wordt gerechtvaardigd c.q. noodzakelijk is.

Als cliënten om financiële redenen afhaken staan wij als zorgorganisatie buiten spel en is onze gezamenlijke doelstelling om dicht bij de bewoners te staan en hen “achter de voordeur” te ondersteunen bij het noodzakelijke transitie proces opeens veel ingewikkelder geworden. Naar onze mening moeten dan andere dure oplossingen gevonden worden om het contact met deze veelal gevoelige doelgroep te continueren c.q. te herstellen. In de beleidsnota valt te lezen dat er in de 2^e helft van dit jaar met betrokkenen gesprekken gevoerd gaan worden om “het recht op HH vanaf 1 februari 2015 te onderzoeken en vast te stellen”. Dit lijkt op een herindicatie terwijl de afgelopen jaren door middel van een streng indicatie beleid reeds onomstotelijk is vastgesteld dat de cliënt een relevante behoefte heeft!

Ons voorstel is daarom om alle cliënten te informeren dat in het kader van de bezuiniging het aantal aangeboden zorguren met een bepaald percentage wordt verlaagd. Dit betekent dat het gesprek met de zorgontvanger niet gaat over een kosten verhoging (met een groot risico dat iemand afhaakt) maar het gesprek wordt gevoerd over of en hoe onbrekende zorgtijd eventueel kan worden gecompenseerd. Hiervoor is een actieve betrokkenheid van de cliënt gewenst.

De vertrouwde huishoudelijke hulp voert in het kader van ons voorstel samen met de cliënt in de tweede helft van dit jaar een vooraf gestructureerd/getraind gesprek waarbij o.a. de volgende vragen worden beantwoord.

1. Wat betekent voor de cliënt “een gestructureerd huishouden” (inventarisatie wensen)
2. Hoeveel tijd is er nodig om dit voor de client te realiseren en is dit mogelijk in de beschikbare tijd (bij een directe bezuiniging van 33% betekent dit bijvoorbeeld 2 uur per week in plaats van 3 uur per week).
3. Hoe gaan we voor de cliënt eventuele aanvullende noodzakelijke diensten organiseren? Samen kijken naar het sociale netwerk, zoeken naar vrijwilligers of andere oplossingen.
4. Vaststellen of er voor de cliënt sprake is van een verantwoorde situatie (en deze blijven volgen) en als dat niet het geval is terugkoppelen aan de gemeente zodat er een tijdelijke vangnet regeling ingezet kan worden opzoek naar een structurele oplossing in 2015.

Dit proces maakt een relatief dure “herindicatie” in de tweede helft van dit jaar overbodig (de bestaande indicatie is zoals gezegd reeds professioneel tot stand gekomen). Iedereen begrijpt overigens vooraf dat het gaat om een bezuiniging en de herindicatie tot doel heeft deze vorm te geven. Dit is voor alle betrokkenen zowel cliënt als indicerder daarom een moeizaam proces met moeilijke argumenten die uiteindelijk niet bevorderlijk voor de relatie is. Deze gesprekken gaan dan ook mogelijk resulteren in veel bezwaarschriften. Hiervoor komt, in ons voorstel, een open keukentafel gesprek met de eigen vertrouwde zorgverlener in de plaats.

In ons voorstel wordt het de verantwoordelijkheid van de zorgaanbiedende organisatie om de cliënt te helpen om te komen tot een “een gestructureerd huishouden”. Tijdens een keukentafel gesprek wordt het gevolg van het verlaagde aantal uren zorg besproken en wordt gezamenlijk gezocht naar oplossingen. In uitzonderlijke gevallen waar een oplossing uit het sociale netwerk, vrijwilligers en of andere oplossingen niet wordt gevonden wordt dit door de zorginstelling bij de gemeente gesignaleerd en kan in overleg met de gemeente gezocht worden naar een passende vangnet regeling.

Naar onze verwachting zal met bovenstaande werkwijze een veel kleinere groep cliënten afhaken en blijven wij als vertrouwde zorgverlener actief achter de voordeur in gesprek met de zorgvragers. De toegenomen eigen verantwoordelijkheid van de cliënt wordt op deze wijze tevens gefaseerd geïntroduceerd/overgedragen en de cliënt wordt geholpen om vanuit de persoonlijke omstandigheden deze verantwoordelijkheid op zich te nemen.

Het gehele proces van bezuiniging wordt hierdoor naar onze mening dichterbij de cliënt gebracht en beter bestuurbaar. Een eventuele volgende bezuiniging kan de komende jaren in goed overleg met cliënt en zorgaanbieders onderbouwd genomen worden omdat de ervaringen van de eerste bezuinigingsronde gedeeld kunnen worden. De cliënt is daarnaast, door de wijze waarop wij deze eerste bezuinigingsronde vormgeven, beter in staat om op toekomstige maatregelen te reageren c.q. anticiperen.

Wij zijn natuurlijk gewend om vanuit het cliëntbelang te denken. Maar daarnaast zijn wij (en onze collega zorginstellingen) belangrijke werkgevers in de Gemeente Leusden. De keuze voor een minder bestuurbaar bezuinigingsmodel vormt automatisch een groot risico voor de werkgelegenheid van onze medewerkers. Een grote (onbeheersbare) uitstroom van cliënten resulteert in een directe noodzaak voor ontslagen. Los wat deze onzekerheid voor onze medewerkers betekent zijn wij als werkgever wettelijk beperkt in ons ontslag en aanname beleid waardoor het volgen van grote fluctuaties in de zorgvraag voor ons problematisch is. Een bestuurbaar proces is in deze daarom van groot belang voor de stabiliteit en continuïteit van ons zorgaanbod.

Onze medewerkers zijn zich bewust van de noodzakelijke bezuinigingen maar zijn tegelijkertijd in veel gevallen enthousiast over een nieuwe rol waarbij zij (met onze ondersteuning, begeleiding en training) verantwoordelijk worden voor de ondersteuning van de cliënt bij het (binnen het sociale netwerk) realiseren van een "gestructureerd huishouden" met daarnaast natuurlijk een belangrijke signalerende functie voor uitzonderlijke situaties.

Ons voorstel heeft op een aantal punten relevante raakvlakken met het voorstel van collega zorginstelling TSN en lijkt daarmee enig draagvlak te hebben die naar onze mening een vervolg onderzoek rechtvaardigt.

Het spreekt voor zich dat wij gaarne bereid zijn om samen met u, de beleidsmedewerkers en de collega aanbieders over een alternatief bezuinigingsmodel van gedachten te wisselen waarbij tevens een basis wordt gelegd voor de toekomstige verdere invulling van de eigen verantwoordelijkheid van de cliënten voor de huishoudelijke zorg en een gestructureerd huishouden.

Vriendelijke groet,



Wilko Groeneweg
Centraalzorg
directeur