

WMO IN UITVOERING III

Derde verslag van een landelijk meldpunt



SP 

MAART 2008
dr Ineke Palm, Wetenschappelijk Bureau SP
dr Agnes Kant, Kamerlid SP

SP.

Foto omslag: Bas Stoffelsen

INHOUD

Samenvatting	5
1 Inleiding.....	7
2 Gevolgen voor het personeel	9
2.1. Bezuinigingen personeel	9
2.2. Verschuiving naar minder gekwalificeerde arbeid	10
2.3. Meer bureaucratie in en de ‘ziel’ uit de zorg	14
3 Gevolgen voor de cliënten	17
3.1. Onvoldoende gekwalificeerde zorg	17
3.2. De indicatiestelling voldoet niet	20
3.3. De kwaliteit van zorg gaat achteruit, versnippering van zorg	24
3.4. Wvg, eigen bijdrage en pgb	27
4 Conclusie	31
5 Aanbevelingen	35
Referenties.....	37

SAMENVATTING

De derde rapportage van het meldpunt Wmo maakt duidelijk dat de situatie in de thuiszorg zeer urgent is. Een belangrijke vorm van zorg, de professionele huishoudelijke verzorging, dreigt pijlsnel te verdwijnen. Een vorm van zorg die wel het verschil maakt tussen thuis kunnen wonen of opname in een verzorgingshuis.

De marktwerking in de zorg leidt ertoe dat het niet langer gaat om de zorg maar om de prijs. De bodem wordt opgezocht: de laagste tarieven, zo min mogelijk uren, de goedkoopste hulp, ook waar het niet kan. Door 837 melders worden de volgende negatieve effecten gemeld:

Voor het personeel:

- Bezuinigingen op het personeel, vooraf om een goede concurrentiepositie te verwerven of achteraf omdat het voor de afgesproken prijs niet mogelijk is dezelfde kwaliteit te leveren. (55 meldingen)
- Werknemers worden massaal onder druk gezet alfa-hulp te worden of ze worden vervangen door alfa-hulp. Dat betekent een forse achteruitgang van arbeidsvoorwaarden voor het personeel. (129 meldingen)
- De functie van thuiszorg wordt uitgekleed. Behalve de omzetting naar alfa-hulp, gaan werkgevers steeds meer over tot het achteruitzetten in functie en beloning van hun medewerkers. Vanaf begin 2008 gingen steeds meer meldingen hierover.
- Het personeel kan kiezen tussen alfa-hulp worden, minder loon of ontslag. De ontslagmeldingen nemen toe, veel mensen zijn ontslagen of worden met ontslag bedreigd.
- Steeds meer mensen verlaten zelf de zorg. Vanwege de onzekerheid, de verslechtering van arbeidsvoorwaarden, de verzakelijking en ontmenselijking van de zorg. De meldingen hierover nemen toe.

Voor de cliënten:

- Minder professionele zorg, alfa-hulp wordt ingezet ook waar dat niet verantwoord is. Mensen raken hun vertrouwde zorg kwijt. Veel mensen kunnen of willen geen werkgever zijn. (175 meldingen)
- Behalve een verschuiving van indicatiestelling naar alfa-hulp komen er veel meldingen over aanscherping van de indicatiestelling naar minder uur of helemaal geen zorg. Er wordt een te zwaar beroep gedaan op de mantelzorg, ook op kinderen. Telefonisch indiceren werkt niet en de bejegening laat nogal eens te wensen over. (104 meldingen)
- Veel meldingen gaan over de kwaliteit van de zorg en de uitkleding van de thuiszorg. Het gaat hierbij vooral om de versnippering van de zorg. Die is toegenomen door de Wmo en leidt tot veel wisselende zorgverleners en grote onzekerheid bij mensen die afhankelijk zijn van deze zorg. (240 meldingen)

Markt werkt niet in de zorg. Dat maakt de Wmo nog eens duidelijk. Gezien de gevolgen is het nu de hoogste tijd voor reparatie. De voorgestelde wetswijziging over alfazorg is hiervoor onvoldoende. Er moet zeer grondig worden ingegrepen. 1) Stop de marktwerking in de thuiszorg. 2) Oormerk de budgetten en stel jaarlijks vast of deze voldoende zijn. 3) Stel landelijk reële basistarieven en kwaliteitseisen, waaronder functie-eisen voor verzorgenden en de daarbij behorende beloning. 4) Gemeenten wachten niet op de wetswijziging maar contracteren vanaf nu alleen nog thuiszorg gegeven door mensen in loondienst, tenzij de ontvanger dat anders wenst. Er moet een hersteloperatie komen, oude beslissingen over omzetting naar alfa-hulp worden teruggedraaid. De positie van alfa-hulp wordt verbeterd, wie wil kan kiezen voor een vast dienstverband. 5) Stel zorgvuldigheidseisen aan de indicatie door de gemeenten, niet telefonisch indiceren maar huisbezoeken wordt de norm. Er moet veel zorgvuldiger rekening worden gehouden met de belastbaarheid en mogelijkheden van mantelzorgers.

Ga terug naar een menswaardige thuiszorg. Zorg dat het niet om centen draait maar om de mensen die de zorg nodig hebben. Handen af van onze thuiszorg!

1 INLEIDING

Per 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) ingevoerd. In deze wet zijn de Welzijnswet, de Wvg en de huishoudelijke verzorging uit de AWBZ samengebracht.

De Wet maatschappelijke ondersteuning moet mensen in staat stellen zelfstandig en volwaardig deel te nemen aan de samenleving, zodat iemand normaal kan functioneren zoals iemand zonder beperkingen of zonder belemmerende factoren.

De behandeling in de Tweede Kamer

In de Tweede Kamer is uitvoerig over de wet gesproken wat heeft geleid tot enkele nota's van wijziging en vele amendementen. Ook de Tweede Kamerfractie van de SP heeft met veel amendementen onder meer tegen het verplichte aanbesteden in de Wmo (de marktwerking), geprobeerd er een betere wet van te maken. Veel van deze amendementen zijn niet aangenomen. De SP heeft daarom uiteindelijk tegen de Wmo gestemd met de volgende stemverklaring: "Tijdens de behandeling van de Wmo in de Tweede Kamer is deze, ook nog na de stemmingen van de vorige week, over de wijzigingen en amendementen, flink aangepast. Dat is maar goed ook, want het was een heel slecht wetsvoorstel. Een aantal belangrijke problemen blijft echter overeind.

Een eerste bezwaar is dat rechten vervallen. Een voorbeeld is de huishoudelijke zorg van de thuiszorg. Verder worden noodzakelijke rechten niet ingevoerd. Dit wordt bovendien niet opgevuld door het instellen van een zorgplicht. Mijn tweede bezwaar is dat de financiële middelen die met de overdracht naar de gemeenten gaan, niet worden geoordeeld. De combinatie van het vervallen van rechten en het niet oormerken van geld heeft het risico in zich van willekeur en rechtsongelijkheid. Dit wordt nog versterkt door mijn laatste grote bezwaar, het feit dat de gemeenten extra eigen bijdragen kunnen vragen voor de zorg. Dit versterkt de rechtsongelijkheid voor mensen die daarop zijn aangewezen.

Op alle genoemde punten heeft mijn fractie uiteraard allerlei amendementen ingediend, die vorige week helaas zijn verworpen. Voorkomen moet worden dat beleidsvrijheid verwordt tot vrijblijvendheid. Een mogelijk gevolg hiervan is namelijk het ontstaan van rechteloosheid van mensen die maatschappelijke ondersteuning nodig hebben. Die noodzakelijke waarborgen zitten naar de mening van mijn fractie onvoldoende in dit wetsvoorstel. De Wmo biedt onvoldoende zekerheden voor de steun die mensen nodig hebben. Daarom zal mijn fractie tegen deze wet stemmen."

Om inzicht te krijgen en te houden 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. Via het meldpunt worden werknemers, cliënten en andere betrokkenen opgeroepen hun ervaringen met de Wmo te melden.

De eerste 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.¹

Tijdens deze eerste rapportage was de Wmo pas zes weken in werking. Toch kwamen hier al ernstige signalen dat de Wmo zou 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 voorsnog uit omdat werknemers werden overgenomen (Haarlem), rechtzaken door instellingen werden gewonnen (Zwolle) of nog liepen (Rotterdam).

Dreigender leek het ontslag van duizenden thuishulpen A en B omdat zij plaats zouden moeten maken voor goedkope alfa-hulpen. Er kwamen sterke signalen dat nogal wat gemeenten kozen voor goedkope hulp en indicaties daarop afstemden. Veel thuishulpen 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.

De tweede rapportage: daadwerkelijke gevolgen

In een tweede rapportage (september 2007) is verslag gedaan van het meldpunt over de periode half februari tot en met half september 2007.² In deze periode waren er 700 meldingen binnengekomen. Hiervan waren er 32 meldingen die wel uit de zorg kwamen maar niet met de Wmo-zorg te maken hadden, 668 meldingen betroffen de Wmo.

Nadat in februari vooral werknemers melding deden omdat zij als eersten de gevolgen van de uitvoering van de Wmo aan voelden komen, zijn er in de tweede rapportage meer meldingen van cliënten opgenomen.

Deze tweede rapportage van het meldpunt Wmo bevestigde het beeld van de eerste rapportage. De vroege signalen uit februari bleken nu op veel plaatsen in het land werkelijkheid te zijn geworden. De werknemers meldden ontslagen en gedwongen keuzen voor een alfahulpconstructie. Dat betekent een zeer forse achteruitgang van de arbeidsvoorwaarden voor het personeel (16% van de meldingen). Daarnaast 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).

Ook de cliënten van de thuiszorg begonnen de gevolgen van de Wmo te merken. Minder professionele zorg, alfahulp, 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 tot minder levensvreugde (17% van de meldingen). Behalve een aanscherping van de indicatiestelling naar alfahulp, 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). Tenslotte een vermindering van de kwaliteit van de zorg. Door de inzet van alfahulpen 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).

De derde rapportage

In deze derde rapportage wordt verslag gedaan van de periode half september 2007 tot en met 29 februari 2008. In deze periode zijn in totaal 950 meldingen binnengekomen, 310 meldingen tot 1 februari. Ruim 600 meldingen zijn gedaan in de maand februari, een maand waarin door de SP via de media extra aandacht werd gevraagd voor de situatie in de thuiszorg. In totaal 837 meldingen betroffen de Wmo, 113 betroffen AWBZ-zorg. In deze rapportage alleen de Wmo verwerkt

De 950 meldingen:

Wmo, arbeidsvw, kwaliteit, alfa	483
Wmo, indicatie	104
Wmo, Wvg	14
Wmo, PGB	42
Wmo/PV*	194
PV/OB	85
AWBZ overig	28

Wvg = Wet voorzieningen gehandicapten; PGB = persoonsgebonden budget; PV = persoonlijke verzorging; OB = ondersteunende begeleiding.

** Wmo en PV zijn niet altijd duidelijk te scheiden in de meldingen, vaak gaat het over beide.*

De 837 meldingen Wmo komen van:

Algemeen	60
Cliënten	382
Werknemers	395
Totaal	837

In totaal zijn er vanaf de start van het meldpunt 1890 meldingen uit de zorg binnengekomen, 1744 meldingen daarvan betroffen de Wmo.

2 GEVOLGEN VOOR HET PERSONEEL

2.1. 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 en bezuinigen op direct personeel. Bijna vijftien procent van de meldingen van werknemers gaat over de verslechtering van deze arbeidsvoorwaarden. Daarbovenop komen nog de ontslagen en gedwongen omzettingen naar alfazorg, zie daarvoor 2.2.

Verhoging van de werkdruk

Ikzelf werk al ruim 18 jaar als thuishelpende en deed dit werk altijd met plezier. Nu is dat helaas door alle veranderingen dankzij de Wmo niet meer het geval! Omdat steeds meer mensen minder hulpuren krijgen, moeten wij als medewerkers in de thuiszorg steeds meer werk verzetten in steeds minder tijd. Alsof wij robots zijn in plaats van mensen.

Het werken voor ons personeel wordt ook steeds zwaarder en moeilijker. Door teveel werk en het teveel aan uren, is het lichamelijk voor ons ook niet meer vol te houden, maar niemand die daar op let. Werk maar door tot je er bij neervalt.

De cliënten krijgen een uur minder hulp per morgen. Wij moeten hetzelfde werk gaan verrichten in minder tijd. Het scheelt één uur en wat denk je dat er gaat gebeuren? Op deze manier komen er heel veel zieke of overwerkte mensen. Ik kan dit niet goedkeuren.

Arbeidsvoorwaarden verslechteren

Daarnaast is er momenteel een kille sanering aan de gang, voortgekomen uit de nieuwe wetgeving. Vele duizenden zorgbanen staan op de tocht. Zorgmedewerkers worden gevraagd hun arbeidsvoorwaarden tot op het bot uit te kleden én worden wel gevraagd topservice te blijven verlenen omdat gemeenten dan “goedkoper” zorg kunnen inkopen.

Verder moeten we sinds de Wmo bij ziekte en vakantie binnen ons cluster de vervanging regelen. Dit betekent in je eigen tijd en op je eigen telefoonkosten lopen leuren met cliënten bij collega's. De cliënten die ik niet kon onderbrengen hebben geen hulp gehad tijdens mijn vakantie. Voor de Wmo hadden we 30 minuten planning en 30 minuten werkoverleg per week. Nu mogen we nog maar 15 minuten per maand overleggen, hierdoor ontstaan veel misverstanden omdat door de haast zaken verkeerd gechoord worden. Bovendien moet je het overleg zelf organiseren en dat gebeurt dus gewoon niet meer, want wie voelt zich geroepen om iedereen weer af te bellen om een datum af te spreken? Niemand dus. Ik vind nog steeds dat ik als ongediplomeerd helpende A heel zinvol werk doe, maar ik voel me totaal niet meer gesteund door de organisatie.

We hebben altijd reistijd gehad. Nu hebben ze gezegd dat alle reistijden vervallen. Sinds de Wmo is er erg veel veranderd bij ons.

Door mijn ziek zijn mocht ik maar 50% van mijn contracturen werken, te weten 7.5 uur per week te verdelen over mijn zes cliënten. In 1.25 uur kan ik niet het hele huis doen, bedden verschonen, de was draaien, strijken. Je moet dan gedwongen keuzes maken in je werkzaamheden bij de cliënt, je gaat je werktempo verhogen om toch maar veel te kunnen doen. Ik ben deze week maar weer 100% gaan werken (zonder fiat van de bedrijfsarts). Mijn cliënten zijn blij dat ik er weer ben. Ik verbijt me elke dag

van de pijn tijdens mijn werkzaamheden, ik kijk vaker op mijn horloge en ben blij als ik naar huis kan gaan. Dit heeft mijn werkgever dus bereikt, hij weet dat wij onze cliënten niet willen laten stikken.

Ontslag indirect personeel

Wij hebben als kantoorpersoneel voor de kerst 2007 allemaal ons ontslag gekregen, en mogen opnieuw solliciteren op een nieuwe baan in de nieuwe organisatie. Ik denk en ben bang dat klanten en verzorgenden hier veel last van gaan krijgen.

Onze instelling Stichting de Markenlanden heeft het voornemen om voor alle leidinggevenden collectief ontslag aan te gaan vragen. Goede en verantwoorde zorg moet echter ook worden aangestuurd.

Wij zijn een mobiel team in de Markenlanden, inzetbaar dag en nacht, totaal 22 man. We rijden van hot naar haar, te pas en te onpas, met beperkte informatie moeten we alles maar redden, maar alles wordt in goede banen geleid door een leidinggevende. Zonder hem en zijn pieper zijn we nergens. En nu beweert de directie dat wij zonder leidinggevende kunnen draaien. Hoe wil zij dat doen. Moeten wij elke dag op kantoor als een stel koekjes op een scorebord gaan kijken of er aanvragen zijn, gaan we nummertjes trekken wie welke route rijdt?

2.2. Verschuiving naar minder gekwalificeerde arbeid

De meldingen blijven binnenkomen dat mensen onder druk worden gezet om alfahulp te worden. Vaak is het de keuze alfahulp of ontslag. Zoals bekend heb je als alfahulp weinig rechten en bouw je geen pensioen op. Van oudsher werd een deel van de zorg ingevuld door alfahelpenden, mensen die vanwege de gezinssituatie niet afhankelijk zijn van dit inkomen en geen behoefte hebben aan een regulier dienstverband met alle bijbehorende verplichtingen.

In 2007 bleek dat bij de herindicaties veel meer HV1 (alfazorg) wordt geïndiceerd. Een verhouding van 80-85 procent HV1 tegen 20-15 procent HV2 waar dat vroeger omgekeerd was.

Goed of ervaren personeel wordt ontslagen of gedwongen te werken als alfahulp. Ruim één op de drie meldingen van werknemers gaat over de (gedwongen) omzetting naar alfahulp. Hiervan gaan honderd meldingen over ook ontslag of dreigend ontslag ofwel één op de vier werknemers die hier melding van doen.

De sociale positie van alfahulpen is slecht

Dan de medewerkers, 12.20 euro bruto, vakantiegeld, ziektegeld, verzekeringen, zelf de autokosten en als je pech hebt parkeerkosten van soms drie à vier euro. Wij houden hier ongeveer vier euro per uur aan over. Ik heb een gezin met drie kinderen. Wij leven van 90 euro per week, daar moeten de boodschappen van betaald worden, de orthodontist, kleren, benzine. En daar moeten wij van over houden voor eventuele onverwachte voorzieningen. Stoken daar wordt dan maar op bezuinigd, want ja dan houden wij misschien nog iets extra's over. Hier kan ik nog veel over door vertellen, wij zitten in armoede maar ook nog veel gezinnen met ons. Ik ben soms heel verdrietig wat hier in Nederland gebeurt. En ik ben ook vaak depressief, iedere week vechten om met de centen rond te komen.

Het salaris was en is nog steeds, ronduit slecht en je moet je zelf verzekeren anders sta je bij ziekte etc. met lege handen. Zo houd je wel erg weinig over van je zuurverdiende centen. Onze thuiszorgorganisatie probeert op alle mogelijke manieren extra werk binnen te krijgen en heeft ons dan ook een indicatieformulier toegezonden waarop we kunnen invullen of we ook op andere tijden willen werken zoals van 7-8 voor ontbijt klaarmaken bij diverse mensen tot acht uur 's avonds maaltijdbereiding. Iets wat anders door de wijkverzorging wordt gedaan. Mijns inziens dus een verschuiving van de werkzaamheden. Ook werd als mogelijkheid gegeven particuliere hulp te leveren bijvoorbeeld bij tweeverdieners die schoonmaakwerkzaamheden thuis hebben en daarvoor iemand willen hebben. Het moet niet gekker worden. Ik heb mijn werk altijd met veel plezier gedaan en heb ook heel veel ervaring met oudere mensen van allerlei pluimage en ze willen van ons nu gewone interieurverzorgsters maken

Moest vanaf 1 januari 2007 als alfahulp aan de slag, anders kreeg ik ontslag. Dit komt doordat de gemeente Assen overging op de alfahulp. Als alfahulp heb je totaal geen rechten en bouwt geen pensioen op. Vrije dagen moet je uit eigen zak betalen, geldt ook voor de feestdagen. Over je gewerkte uren moet je nota bene ook nog eens 4,4 procent zorgpremie betalen. Zo word je als alfahulp helemaal uitgekleed. Van een sociaal kabinet had ik dit niet verwacht.

Op werknemers wordt druk uitgeoefend om alfahulp te worden

Ik werk in de Zaanstreek, de klanten die ik heb gaan allemaal achteruit. Het liefst willen ze ons als alfahulp in zetten. De thuiszorg waar ik bij werk gaat met ons praten in januari over alfahulp nieuwe stijl. Ik heb er geen fijn gevoel bij, dat zal een behoorlijke aderlating voor ons worden. Waarom worden wij niet geholpen ik heb het gevoel dat alle thuiszorgmedewerkers PARIA'S zijn.

Wij werden vandaag weer benaderd door onze thuiszorgorganisatie of we toch geen alfahulp willen worden omdat onze cliënten waarschijnlijk indicatie HV1 krijgen, en dat je nu dus wel 15 tot 18 uur mag werken als alfahulp. Ik ben zelf 21 uur werkzaam, maar pieker er niet over alfahulp te worden.

Binnenkort is er een bijeenkomst over alfahulp. Ik wil eigenlijk geen alfahulp worden, 12,20 euro waar alles afmoet belasting, vakantiegeld en reiskosten, want de thuiszorg stuurt je wel overal heen. In principe hebben je geen keuze alfahulp of ontslag en dan zeggen ze ook bij de thuiszorg als je cliënten wil houden dan moet je alfahulp worden. Ben nu aan het solliciteren met pijn aan mijn hart.

Je raakt je cliënten gewoon kwijt aan alfa-hulp.

Ik ben ongeveer een jaar of zeven werkzaam als thuishulp A, heb al jaren vaste cliënten, waar ik het heel goed mee kan vinden, en andersom ook. In een maand tijd ben ik er al drie kwijtgeraakt die over moesten stappen op alfahulp, waarvan ook iemand van de één op de andere dag, zonder fatsoenlijk afscheid te kunnen nemen, het is dat ik in mijn eigen tijd nog bij die cliënt geweest ben achteraf, anders was het na jaren in één klap klaar geweest.

Ik ging vorige week aan het werk en kreeg van mijn cliënt te horen als ik geen alfa werd dat het volgens Icare de laatste keer was dat ik daar had gewerkt, maar van mijn eigen leiding weet ik niets.

Zelfs haar vaste adres was overgegaan naar een alfahulp. Schokkend zowel voor haar als voor de mensen waarmee ze inmiddels een goede en vertrouwde band had opgebouwd.

Werknemers worden soms zelfs opgeroepen om zelf te gaan werven voor alfahulpen

'Jouw inbreng is geld waard! Beste medewerker, Aveant Thuishulp is met spoed op zoek naar enthousiaste collega's die als alfahulpende willen werken voor cliënten van de Stichting Aveant. Ken jij iemand in je directe omgeving die een paar uurtjes per week een dankbare baan zoekt? Iemand die de Nederlandse taal beheerst, sociaal en zelfstandig is en beschikt over kennis van de wijken en straatnamen in Utrecht? Breng hem of haar dan nu in contact met Aveant Thuishulp BV. Indien hij of zij minimaal vier weken voor ons werkt, belonen we je graag met een cadeaubon van € 15,-. Ken je meerdere personen die geschikt zijn? Hoe meer nieuwe medewerkers je aanbrengt, hoe hoger de waarde van de cadeaubon wordt! Dit kan zelfs oplopen tot meer dan € 150,-!'

Het is de keuze tussen alfahulp en ontslag

Januari 2008 had ik de keuze; of opstappen of alfahulp worden, met slechtere arbeidsvoorwaarden. Omdat ik het mij niet kan veroorloven mijn werk op te zeggen, heb ik ingestemd om alfahulp te worden.

Mijn collega heeft wel getekend voor alfa omdat ze zeiden dat zij in maart ontslag zou krijgen en zij boden haar 500 euro. Zij had na een paar dagen vreselijk spijt en wil dit het liefst terugdraaien maar denkt niet dat het lukt.

Ook ik ben mijn baan kwijt door dat "leuke" Wmo gedoe en werk nu zelfstandig omdat ik het geweldig werk vind met al die dankbare mensen, nu blijkt dat het een grote blunder geworden is en er heel veel mensen zonder hulp zitten, wat gebeurt er nu met al die ontslagen mensen? Krijgen die de baan weer terug?

Sterfhuis constructie en dan iedereen ontslaan en terughuren als goedkope alfahulp onder het dreigement dat ze toch dit niet kunnen weigeren omdat ze geen recht hebben op een uitkering want er wordt ze toch vervangend werk aangeboden? Hoe schofterig wil je het hebben?

Of de keuze tussen minder loon of ontslag

Er komen steeds meer berichten dat huishoudelijke medewerkers die ingedeeld waren in functiegroep 15, 20 of zelfs 25 te horen krijgen dat hun functie ingedeeld wordt in functiegroep 10. Tot nu toe zaten de functies thuiszorg A, verzorgende B, verzorgende B en verzorgingshulp B in de functiegroepen 15 t/m 30. Werknemers voelen zich gedwongen om onder dreiging met ontslag de indeling naar een lagere functiegroep te accepteren.

Er wordt een loonoffer gevraagd om terug te gaan naar de hoogste uitloop van schaal 10. Ga je niet akkoord, ontslag. Veel mensen zaten in schaal 20. Nu worden we ingeschaald als een poetsvrouw, wiens taken alleen het poetsen is, dus verder geen ondersteunende en zelfredzaamheidstaken meer, hiervoor moet voortaan maar een verzorgende of verpleegkundige ingeschakeld worden zeggen onze werkgever en de gemeente.

Een nieuw functieprofiel en allemaal naar loonschaal 10! Dat is hoe het eruit moet gaan zien. Geen extra dingen meer voor de mensen, alleen maar poetsen, terwijl de gemeente wel mensen heeft geïndiceerd hiervoor. Hoe wil hij dat in het vat gaan gieten? Moet ik mijn cliënt dan maar laten doen? Een jonge man met MS die niet veel meer kan, ik hou zijn huishouden draaiende en ben zijn geestelijke ondersteuning! Moet hij dan maar aan zijn lot overgelaten worden? Vreselijk allemaal. En het ergste is dat wat onze werkgever wil niet rijmt met de werkelijkheid. En als iemand niet meegaat naar loonschaal 10; dan krijg je gewoon ontslag. Zeer droevig allemaal en onrechtvaardig.

Een onmogelijke situatie. We moeten a.s. dinsdag advies uitbrengen aan de raad van Bestuur. Terug van loonschaal 20 naar schaal 10. Met een nieuwe uitgekleden functie. De Wmo, waar we straks als hulpen niets anders meer mogen doen dan het huishoudelijk werk. Een boodschap voor de cliënt doen is er dan zelfs niet meer bij.

Mag een medewerker huishoudelijke zorg, los van het aantal dienstjaren, op dit moment van schaal 15 naar schaal 10 teruggezet worden, met behoud van vast dienstverband?

Deze week gehoord dat er 105 huishoudelijke medewerkers boventallig worden verklaard, de OR heeft een adviseur van de vakbond ingeschakeld, de directie wil namelijk de bèta constructie toepassen (van fwg 15 terug naar fwg 10).

De laatste ontwikkeling is dat de stichting een loonoffer gevraagd heeft aan het personeel, een conflict heeft met de vakbond

Dus moeten wij met zijn allen massaal de overstap maken naar Fwg 5 functie zoals ze dat zo mooi noemen. Dat betekent dat ik met een uurloon van 11euro53 ga naar een uurloon van 8 euro55, bruto dus hè. En met mij vele anderen. Dat is wel het minimumloon en dat gaat dus niet meer omhoog geen vooruitzichten op loonsverhoging. Wat denk je dat dat betekent aan het eind van de maand. Wat denk je wat dat betekent voor de cliënt want de gemeente betaalt alleen maar voor de huishoudelijke hulp. Dus ik mag niet meer observeren, ik mag niet meer letten op wat de cliënt eet want dat is voor de familie om in de gaten te houden, Ik mag mevrouw of meneer niet meer stimuleren tot een wandeling want dat is voor de vrijwilligers. Ik mag niet meer samen met de cliënt een boterhammetje eten, want samen eten stimuleert, want dat is voor de gespecialiseerde zorg. Ik mag geen vuile onderbroeken meer melden want dat is voor de verzorging om in de gaten te houden. Ik hoef alleen maar te zorgen dat ze schoon in de kast gelegd worden. Is dit beleid nu niet in en in triest.

Of de keuze tussen alfahulp, minder loon of ontslag

Voorts kregen wij een schriftelijke uitnodiging voor een persoonlijk gesprek, medio januari 2008. In de uitnodiging werd aangegeven dat wij tijdens het persoonlijke gesprek onze keuze moesten aangeven. De aangeboden mogelijkheden, beknopt weergegeven zijn: 1/ In vaste dienst blijven bij de zorgorganisatie, doch middels mutatie een nieuwe, financieel lager gewaardeerde functie accepteren. 2/ Zelf ontslag nemen, gebruik maken van een vertrekpremie (vier bruto maandsalarissen) en als Alfahulp aan de slag gaan. 3/ Zelf ontslag nemen, gebruik maken van een vertrekpremie (vier bruto maandsalarissen) en indien gewenst ander werk zoeken buiten de organisatie. 4/ De officiële ontslagprocedure via CWI in gang laten zetten. 5/ Stoppen met werken en gebruik maken van de overbruggingsuitkering (OBU) van het PGGM (mogelijkheden vanaf 60 jaar).

Vanaf volgende week 20 februari 2008, kan ik een brief verwachten van mijn leidinggevende, voor een gesprek. Optie een: zelfde uren blijven werken voor minder salaris. Optie twee: meer werken voor hetzelfde salaris. Optie 3: Alfahulp worden of optie vier: iets anders gaan doen in de zorg, mocht daar een optie voor zijn, met het risico dat ik een ander aantal uren moet gaan werken en dan met de schooltijden van mijn kinderen in de clinch kom, ik ben alleenstaande moeder en eigenlijk wel nerveus voor wat komen gaat en voel me ook afgedankt.

Momenteel hebben we als a hulpen bij de thuiszorg Midden Limburg nog een loon garantie tot en met 1-1-2009. Daarna worden 600 man hun ontslag aangezegd. Men kan nu kiezen om of Alfa werkende te

worden, of de schaal van 5 een super laag loon minimum contractje te tekenen als alternatief. Omdat men al ziet dat er op de alfafunctie niet genoeg wordt gesolliciteerd. Nu ik denk dat er straks net als overal, een groot personeelstekort zal zijn. Want niemand gaat voor zes euro netto nog werken. En al helemaal niet dit zware werk. Wat meer is als stofzuigen en afwassen. De opmerking werd geplaatst dat ook het schaal 5 contractje straks nog te duur zal zijn, en ze hopen dan natuurlijk dat die dan onder dit contract werkt van zelf naar de alfa zal afvloeien. Waar gaan we toch heen zeg.

Ik word ontslagen, als ik geen 20% van mijn loon inlever of alfahulp word. Ik heb een 25- uren contract daar kan ik met twee kinderen net van leven. Wat moet ik doen. Help mij.

Ontslagmeldingen nemen toe

Ondertussen nemen de krantenberichten over ontslagen toe. Evenals de meldingen hierover.

Van de 500 medewerkers van Zuid-Gelderland komen er 400 op straat te staan, 100 medewerkers blijven in loondienst. Deze 100 medewerkers moeten gaan werken als alfahulp, dus geen arbeidsongeschiktheid, geen pensioen, vakantie-uren enz. Daar ik niet als alfahulp wil gaan werken volgt voor mij ontslag.

Bij de thuiszorg Zuid-Gelderland - zeggen ze daar - worden 400 van de 500 medewerkers ontslagen. Zeggen ze; maar het zijn er 500 van de 500! Er kunnen er 100 opnieuw solliciteren als "bemiddelingshulp" oftewel als alfaloonslaven, zonder arbeidsvoorwaarden.

TCL Geleen failliet, 150 thuis hulpen A op straat al twee maanden zonder loon. COTL Hoensbroek uitstel van betaling, binnenkort faillissement? Weer 140 thuishulpen A op straat.

Bij ons in de thuiszorg in Helmond gaan bij de zorginstelling ruim 300 banen verdwijnen, de HVZ 2 gaat vervangen worden door de goedkopere alfahulpen, die door de gemeente nu door Wmo worden ingezet. Ook de kleine gemeenten waar Savant werkzaam is zoals Gemert, Bakel, Laarbeek, Deurne, Sommeren, Asten, gaat dit gebeuren. Wij als personeel vinden het onvoorstelbaar dat het zo maar kan.

Voor meer dan 500 medewerkers van Vierstroomzorging ontslag aangevraagd bij het CWI. dit op 24 oktober 2007.

Ik werk bij de vierstroom als thuishulp maar ook ik heb de shit dat ik en nog 1.200 collega's van de vierstroom eind november voor de keus staan; of ontslag of verder gaan als zelfstandige.

Thuiszorg Sensire zet massaal alfahulpen in. Veel ontslagen bij medewerkers en tranen bij klanten. Schandalig. Goedkoop is duurkoop.

Bij deze wil ik melden dat in regio Hoorn 97 collega's te horen hebben gekregen dat per december ontslag wordt aangevraagd, ik probeer om deze 97 collega's bijeen te krijgen voor de actie.

Persoonlijk werk ik al 17 jaar bij de thuiszorg in Enschede. Bij ons zijn er 200 mensen ontslagen ten gevolge van de Wmo. Thuiszorg heeft de zorg goedkoop aangeboden met het gevolg dat thuiszorg verlies heeft gedraaid, in de praktijk zie ik dat de zorgvragers ook de dupe zijn van de Wmo. Het filmpje is hier een goed voorbeeld van. De mensen voelen zich letterlijk en figuurlijk uitgekleeft. Ik hoop dat de politiek zich meer gaat realiseren wat de boodschap van het filmpje is en er ook wat mee doet.

Gisteren viel bij alle thuiszorgmedewerkers een brief op de mat. Hierin stond Oosterlengte heeft te maken met ingrijpende financiële consequenties als gevolg van de Wmo, kortingsmaatregelen van het rijk, en het wegvallen van subsidieregelingen. Wij zijn genoodzaakt om een fors bezuiningsplan door te voeren.

Ook in mijn werk binnen ABVAKABO FNV blijf ik de bestuurders die bij dit proces betrokken zijn steunen. Ik heb net weer toestemming gegeven voor twee actiebijeenkomsten in Groningen en rond Deventer. Daar gaan massaontslagen vallen in de thuiszorg. Wij gaan proberen dat te voorkomen. Maar daar is wel de hulp voor nodig van de werkgevers en de betrokken gemeenten. Het zou jammer zijn als ervaren mensen uit de zorg moeten verdwijnen en door de kabinetsbesluiten van afgelopen week volgend jaar weer moeten worden aangenomen. Dus ook op dit punt zijn we er nog lang niet. De werkgevers gaan namelijk wel door met de ontslagen in de thuiszorg. En nu kregen we afgelopen week een brief dat er een grote bezuiniging aan komt waarbij gedwongen

ontslagen niet te vermijden zouden zijn en onze regering houdt maar vol dat het wel mee valt. Binnen onze stichting waar ik werkzaam ben hebben wij afgelopen week te horen gekregen dat er tien procent aan werknemers met gedwongen ontslag moeten binnen een paar maanden door alle veranderingen in de ouderenzorg. Dit houdt in dat er 100 banen verdwijnen van de 1000 die er momenteel zijn.

Steeds meer mensen verlaten de thuiszorg

Meldingen over mensen die de zorg verlaten nemen toe (circa 20 meldingen).

Velen hebben een andere baan gevonden. Zij willen echt niet meer in de zorg werken.

Ik werk als verzorgende in de thuiszorg en ik zie met lede ogen aan dat een flink aantal collega's (huishoudelijke verzorging) al elders een baan gevonden hebben of dat ze nog op zoek zijn naar een andere baan. Ze hebben het wel gezien in de zorg en dat met alle gevolgen van dien.

Onlangs las ik in de krant dat de ontslagen wel meevallen in de thuiszorg. Dit kan dan wel zo zijn, maar al deze collega's kiezen eieren voor hun geld en hebben of zoeken een andere baan buiten de zorg. Onze cliënten zijn er de dupe van want er zijn geen mensen meer om de huishoudelijke verzorging uit te voeren

Thuishulpen A verlaten Actie Zorg omdat bestaanszekerheid met betrekking tot hun baan op de tocht staat.

Ik hoor bij de groep die is opgestapt. Ik heb sinds oktober 2007 ontslag genomen bij de thuiszorg, mede ook omdat mijn manager, het niet meer kon verdragen dat ik even ziek was, mijn schoonzus was namelijk net door een noodlottig ongeval om het leven gekomen, en een week later werd er bij ons ingebroken. Ik had het even moeilijk met alles en mijn manager waar ik het normaal toppie mee kon vinden, vond dit onacceptabel, dat ik even op was. Ik snap best dat de druk hoog ligt, dat was voor mij ook zo, maar dit verdiende ik ook niet. Dit doet het dus met mijn organisatie waar ik zoveel van hield, en me zoveel voor heb ingezet, dat ze mijn verdriet, er niet bij konden hebben, en ik dus ben opgestapt. Zo zie je maar wat druk doet, wat de overheid bedacht heeft, het maakt zoveel meer kapot.

Graag wil ik laten weten hoe geweldig ik het thuiszorgspotje vind. Het is me uit het hart gegrepen. Verbijsterend vind ik echter de reactie van andere politieke partijen. Wat een onbegrip over wat eigenwaarde voor hulpbehoevenden betekent. Ik ben 57 jaar en was werkzaam in de thuiszorg als verzorgende. Ik heb noodgedwongen ontslag moeten nemen, omdat ik veel problemen kreeg met de regelgeving en het niet langer verantwoord vond om volgens die regels mijn werk te doen. Hoewel ik op mijn 50e nog een leuke baan heb gevonden, mis ik de zorg nog steeds. Jammer genoeg heeft de 'warme' zorg in Nederland plaats gemaakt voor een zakelijk product.

Ik ga de zorg verlaten, daar ik er niet tegen kan dat mensen geen mensen meer mogen zijn. Het is in en in triest, in de thuiszorg, maar ook in de verzorgingsverpleeghuizen. Hoor dhr JP. nog praten over respect, waarde en normen die wij zouden moeten leren in Nederland. Het hypocriete viert hoogtij.

2.3. Meer bureaucratie in en de ziel uit de zorg

In plaats van op de mensen van de werkvloer zou er beter bezuinigd kunnen worden op de gebouwen, de papieren en de toplaag. Tientallen melders geven spontaan aan wat er wel fout zit in de zorg, namelijk de toename van de bureaucratie en de invoering van de marktwerking. Fusies, veel bestuurslagen, duur betaalde managers, dure gebouwen, veel papierwerk en bureaucratische molens. Hier kan fors op bezuinigd worden.

Dure managers

Ik heb zes jaar als verzorgende B gewerkt bij een thuiszorgorganisatie in Utrecht. Vier jaar geleden heb ik een andere baan gezocht omdat ik zagezegd "de bui zag hangen". Dit in de gedaante van plotse opduikende goedgebekte en dikbetaalde managerstypes die, niet gehinderd door enige kennis van zaken of zelfs maar enig benul wat zich gedurende het "primaire proces" afspeelt van alles riepen over schaalvergroting en efficiency. In de loop van de jaren heb ik gezien hoe deze functie langzaam werd uitgehold en opgeknipt en hoe de ziel uit het werk werd gehaald door de opgedrongen veranderingen.

De Thuiszorg is van de gewone mensen afgenomen. De managers zijn er mee aan de haal gegaan. Net als begin van de vorige eeuw worden de gewone mensen weer afhankelijk van wat anderen voor hen regelen. In de bestuurslaag van de grote organisaties zitten weer, net als begin vorige eeuw, de elite, de old boys, de heren uit de 'Heerensociëteiten' en de Rotary's. Er valt in de zorgorganisaties groot geld te verdienen en dan zij erbij. De cliëntenraden worden gevuld met door de Raden van Bestuur gewenste mensen.

De vorige directeur is met een vette gouden handdruk vertrokken van het, ook door hemzelf aan het zinken gebrachte schip. Miljoenen zijn verkwist aan een elektronisch systeem dat al weer op de schroothoop ligt. De Wmo is de volgende dolkstoot in de rug van medewerkers en cliënten.

Als al die 'AWBZ-directeuren' en managers in de laatste 10-15 jaar niet overdadig hadden gedeclareerd bij de overheid om vervolgens zichzelf veel te betalen voor het voelen of de plantjes nog voldoende water hebben en welke kleur stoeltjes er besteld moeten worden (enz.) dan had deze bezem niet over de ruggen van de uitvoerenden gehaald hoeven te worden.

Bij het Groenekruis/Domicura in Maastricht hebben directieleden zich op een schandalige manier verwijt voor vele honderdduizenden euro's. Volgens de krantenberichten van afgelopen week. Kan hier door de overheid niet juridisch tegen opgetreden worden?

Wie er beter van zijn geworden dat zijn de bestuurders en de managers. Een bestuurder van een grote thuiszorgorganisatie had in de jaren '90 een salaris van zo'n € 70.000 tot € 80.000. Kun je prima van leven. Vanaf het moment dat de directiesalarissen uit de CAO zijn gehaald en onderhandelbaar geworden voor de Raad van Toezicht zijn ze drie en meer keer over de kop gegaan. Onze directeur hoort in de regio bij de grootverdieners met een salaris boven de € 240.000. Het wordt tijd voor een onderzoek naar het functioneren van de thuiszorg.

Te veel lagen en verspilling

De directeur is voor medewerkers onbereikbaar. Hij weet niet meer wat er aan de hand is. Hij is de baas en zo treedt hij ook op. Ik heb hem voor een klant in nood proberen te bereiken, het ene moment zat hij Londen, het ander moment in Stockholm en een volgende keer naar ik begreep in Amerika. Vervolgens probeerde ik de gebiedsmanager te bereiken, die was ook onbereikbaar omdat zij bij een congres in Amsterdam zat en een volgende keer bij een symposium ergens in het land. Toen de regio-manager, die zat in vergadering of in overleg.

Vervolgens naar de planner. Die kon niets anders opmerken dan 'de mensen hebben de hulpen te accepteren die wij inplannen. Anders ga je toch zelf die mevrouw helpen'.

Opmerking, die mevrouw zat om 15.00 uur nog in haar ondergoed omdat ze de hulp niet kreeg waar ze om gevraagd had.

De cliënt is allang geen koning, of koningin meer. Dat is zo verdrietig om te zien, dat mensen vaak de zorg niet meer kunnen krijgen, die zij VERDIENEN. Geld wordt verspild, niet "aan het bed" maar door al de lagen van managers....met bijbehorende supersalarissen.

En dat niet elk wisselstukje op geschreven zou moeten staan, dat de planning en de aanpassingen weer terug gaan naar de wijkverpleegkundige die daar voor opgeleid zijn en dat dat niet naar de gemeente gaat die daar geen deskundigheid voor in huis hebben. Weg met de managers de directeuren en al degenen die niet direct aan bed staan of met de zorg te maken hebben die hun banen zitten te bewaken. Het kan allemaal zoveel eenvoudiger. Ik word er niet goed van als de mensen van de gemeente komen kijken waar de douchestoel moet hangen, belachelijk

Sculptures die ter versiering moesten dienen, waarbij de medewerksters moesten meedenken over het ontwerp. Feesten, waarbij de directeur 's avonds de medewerksters thuis moest bellen om a.u.b. aanwezig te zullen zijn. En zo kan ik nog even doorgaan. Kortom mijn inziens is er met overheids gelden gesmeten en vind ik het niet vreemd dat er eens de keer de bezem door het statuut Thuiszorg gaat. Jammer is dat dit over de hoofden van de medewerksters moet gaan

En nu nog groter groeien? Dat wordt een drama voor gewone mensen. In de afgelopen jaren hebben de fusies op geen enkel gebied verbetering gebracht, het is verslechterd en de kosten zijn alleen maar de pan uitgerezen.

Wat ik ook zo triest vind is dat er tal van opgeleide verzorgenden in mijn omgeving willen werken in de "Thuiszorg". De enige manier waarop zij haar werk zou kunnen doen, is als freelancer via een bemiddelingsbureau, waarbij ze door de marktwerking 15 euro bruto (sociale lasten/ inkomstbelasting; moet ze dus daarvan nog betalen) maximaal kan verdienen. De Enigen die er beter van worden zijn de Gemeenten en bemiddelingsbureaus (vroeger werden die KOPPELBAZEN genoemd) die achter hun p.c. de hulpbehoevenden daadwerkelijk uitkleden.

Marktwerking

De waarheid over de mensonwaardige situaties, die mijn inziens een direct gevolg van de marktwerking zijn, is schrijnend. Terugkomend op de inhoud van het spotje heb ik een recent citaat van een van mijn cliënten die zei over het grote aantal medewerkers die haar komen helpen: 'Ik vind het vreselijk, maar ik heb geen keus'. En zo zijn er velen. Door de marktwerking gaat zorg steeds meer over productie in plaats van over kwaliteit, en zijn wij, van verschillende organisaties, elkaars concurrent geworden in plaats van collega's terwijl we toch hetzelfde doel dienen. Dit gaat ten koste van de klant, en van de kwaliteit. De klant wil gewoon een aardige hulpverlener, waarmee een band opgebouwd wordt en het liefst dezelfde mensen over de vloer. En terecht. Het maakt niet veel uit of die door organisatie a of b gestuurd zijn. Organisaties beconcurreren elkaar, en over wat? Kwaliteit? Die zou, zeker in de zorg, aan een hoge eis moeten voldoen. Voor iedereen, en voor elke organisatie. Goede zorg blijft goede zorg door professionals. Dus waar gaat de marktwerking over? Ik hoop nog lang in de thuiszorg te blijven werken, en met mij velen, maar het wordt ons op deze manier wel moeilijk gemaakt. We zijn nu eenmaal geen productiemedewerkers.

Belangrijk lijkt me, dat er fors gesneden wordt in het dure management, ook is het belangrijk, dat verschillende thuiszorginstellingen, opererend in elkaars gebied, gaan samenwerken. Mijn voorstel is echter om de marktwerking in de Thuiszorg, de Ziekenzorg enz. terug te draaien.

Door de marktwerking is de uitstekende samenwerking binnen de ouderenzorg volkomen verdwenen. Ketenzorg is een utopie geworden omdat iedereen zijn eigen toko moet voeden. Liever dubbel werk dan geen werk is het credo

Lage tarieven

Ik werk als landelijk accountmanager Wmo bij een thuiszorg organisatie en ervaar dagelijks de problemen in de uitvoering van de Wmo. Negen van de tien gemeenten geven een vergoeding die absoluut ontoereikend is. Gemiddeld € 14,- voor HV1. Je wilt inhoud blijven geven aan je maatschappelijke verantwoordelijkheid door de zorg te blijven leveren terwijl je regelrecht afstevent op een faillissement. De gemeente zeggen niet thuis te zijn. Ondernemersrisico is het verweer.

3 GEVOLGEN VOOR DE CLIËNTEN

3.1. Onvoldoende gekwalificeerde zorg

De forse verschuiving naar het inzetten van meer alfahulp heeft ook ernstige gevolgen voor de cliënten. Mensen verliezen hun vertrouwde hulp en krijgen nogal eens onvoldoende deskundige zorg. Alfahulp 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 alfazorg krijgen en daarmee worden opgezadeld met de werkgeversrol en administratieve rompslomp. De normale thuiszorg heeft bovendien een signalerings- en begeleidingstaak. Alfahulpen 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 175 meldingen gaan over de verschuiving naar alfazorg en de negatieve gevolgen daarvan voor de cliënt en/of de werknemer.

Verlies vertrouwde hulpen

Mijn ouders kregen twee weken terug een brief dat ze nu toch een alfahulp krijgen, een andere hulp dus. Mijn ouders zijn helemaal van de kaart, vooral mijn vader. Mijn vader is dol op de hulp, Mona, en heeft goed contact met haar, terwijl dat juist moeizaam gaat. Mijn vader is door zijn ziekte heel moeilijk verstaanbaar en Mona kan hem inmiddels goed verstaan en ze hebben een heel leuk contact!

Mijn complimenten voor dat filmpje, vanavond uitgezonden bij Pauw & Witteman: want het vertelt zo goed, waar ook mijn ouders bang voor zijn.....: Als ze hun vaste thuishulp maar niet kwijtraken, die mijn moeder komt douchen, maar ook het huis poetst, intussen mijn vader advies geeft vanwege omgaan met zijn pijn na die gebroken heup....

Hun Tonny dus, die hen 'savonds opzocht met wat kaarsjes toen laatst de stroom uitviel in hun dorp, en de volgende ochtend was het natuurlijk te koud voor mijn moeders wasbeurt, konden mijn ouders in haar huis opwarmen, want zij had een gaskachel en die deed het wel..

"Als we Tonny maar niet kwijtraken", hoor ik dus al weken als ik mijn ouders spreek...

Het is zeer confronterend, maar er zullen veel mensen zich in herkennen. Ik heb exact hetzelfde met mijn vader meegemaakt. De hulp die hij had kwam al meer dan 20 jaar bij hem. Van de ene op de andere dag werd haar dit verboden. De hulp heeft toen ook direct ontslag genomen. Wat er daarna zich allemaal afspeelde heeft mij diep geraakt en de dood van mijn vader ingeluid.

Ouderen zijn soms in tranen omdat ze hun vaste hulp kwijt raken. Ook de hulpen vinden het triest dat zij hun vaste adressen en de mensen waar ze, soms al lang bij werken moeten verlaten. Dat is de grootse klacht die je van mensen hoort. Het feit dat ze hun vaste hulp kwijt raken vinden ze erg en ze snappen het niet. Ik werk zelf als maatschappelijk werker en ik hoor dat ook van mijn (oudere) cliënten.

Ik ben planner bij de Vitras in Zeist. Dagelijks word ik geconfronteerd met de gevolgen van de Wmo. Ik heb er last van als ik klanten moet vertellen dat hun hulp niet meer komt en dat ze in huilen uitbarsten en zelfs zeggen voor mij hoeft het niet meer, dat kan toch niet de bedoeling zijn van onze regering, of zijn we echt zo hard geworden.

Vaste Cliënten zijn hun vertrouwde Thuishulpen kwijt. Deze thuishulpen zijn bijna allemaal ontslagen. Vele cliënten zijn gedwongen een verzorgingshuis ingegaan.

Minder professionaliteit en zorg

Ik werk al zeven jaar bij een eenzame alleenstaande vrouw met borderline stoornis. Zij heeft psychische klachten, vaak heel down en geen zelfvertrouwen. Zeven jaar kom ik haar al helpen in de huishouding, maar ook als ondersteuning. Zeven jaar hoor ik al haar verdriet en problemen aan. De huishouding wordt volledig door mij aangestuurd. En ik moet haar vaak stimuleren. Als verzorgende B ben ik aangenomen door mijn 24 jaar ervaring en cursussen en deelkwalificatie. Nu krijg ik gisteren te horen dat mevrouw X teruggaat van twee uur hulp (per week) naar 1.5 uur hulp. Het wordt overgenomen door een alfahulp. Die gaat 1x per 14 dagen, drie uur komen. Gatverdamme, dan wordt die wc. maar een keer per 14 dagen grondig schoon-gemaakt, want zelf beseft ze het niet en ziet het niet.

Mijn zorgmanager zei me door de telefoon onomwonden en zeer direct: "Jij bent te duur. Wij moeten alfahulp bij jou in gaan zetten." Toen ik zei welke Beschikking ik reeds binnen had, bleek er een gigantische warboel te zijn bij de thuiszorgorganisatie. Ze wist niets van de beschikking etc. Ik ben hevig in paniek geraakt en de thuiszorg heeft die afschuwelijke onrust bijna zes weken lang laten voortduren, voor me! Pas daarna moesten ze toegeven dat er geen sprake van kon zijn, dat ze hier of alfahulp, ja zelfs een schoonmaakbedrijf hebben willen inschakelen, DWARS tegen de Beschikking\Indicatie IN.

Mijn moeder is hartpatiënt, suikerpatiënt en heeft een niet te opereren hernia waardoor zij heel slecht kan lopen en een grote dosis morfine slikt tegen de pijn, maar daardoor ook heel versuft is. Mijn vader heeft hartfalen, longklachten en is ook suikerpatiënt en is door zijn hartfalen zeer snel uitgeput vanwege het zuurstoftekort. Zij hebben altijd drie uur per week hulp gehad en doen voor de rest alles zelf. Nu is er een nieuwe hulp gekomen zonder ervaring, die er met de pet naar gooit. Gevolg: het huis vervuult in rap tempo: de keuken is te vies om aan te pakken, de badkamer smerig, overal stof, etc. Mijn moeder geeft dit aan bij de hulp maar deze reageert niet of nauwelijks en er komt geen verbetering. Klachten bij de organisatie vinden geen gehoor. Er wordt gezegd dat er niets aan gedaan kan worden. Gevolg: wij als twee kinderen die in Amsterdam en Hoofddorp wonen en allebei fulltime werken, gaan in het weekend naar mijn ouders om schoon te maken. De gemeente Deventer heeft aangegeven geen mensen te hebben en pas mogelijk in juli indicaties te kunnen stellen en dat er niets aan de situatie gedaan kan worden. Ik vind het schandalig. Dit zijn mensen die hun leven lang keihard gewerkt hebben, nu hun spaargeld moeten opeten en die zoveel mogelijk zichzelf proberen te redden en eigenlijk al jaren te kort aan hulp hebben. Dit moet stoppen!

Ik als zorgmanager heb er geen zicht meer op of er goede of slechte zorg verleend wordt. Na bemiddeling tussen klant en alfahulp is het zicht erop weg. De alfahulp wordt aan haar lot overgelaten en moet maar zien hoe ze zich redt bij problemen. De Thuishulpen A en dat is HV2 komen steeds meer in problematischer situaties en hebben hier geen opleiding voor genoten. De zorgmanager ziet zijn caseload omhoog gaan en heeft dus minder tijd voor een goede begeleiding. Zie hier de gevolgen voor de klanten. Langzaam maar zeker worden de gevolgen ernstiger en komt er een moment dat het zo niet meer kan. Daar de politiek ontzettend veel zand in de ogen heeft, kan dit nog wel even duren. Wat is nu de oplossing? Kies voor je eigen verantwoordelijkheid en beslis zelf of je alfahulp wilt worden. Let wel. Afglijden doet het toch wel. Je kunt alles alleen bespoedigen door het niet te doen. Staan de klanten even in de kou. Nu staan ze heel wat langer in de kou en wordt het hen steeds kouder. Je bent het zelf die dit toelaat.

Na invoering van de Wmo kreeg ik een alfahulp. Tijdens haar vakantie van twee weken heb ik precies 1x vervanging gehad, dus i.p.v. twaalf uur hulp kreeg ik vier uur in de twee weken. Volgens mij wordt het ijs flinterdun van de zorg en zakken we er met zijn allen vandaag of morgen doorheen.

Ook klanten kwijt geraakt doordat ze een alfahulp moeten krijgen, weet trouwens dat ze die al van voor kerst niet hebben gehad. Maar je kunt iemand die manisch depressief is en nog diverse andere problemen heeft toch geen alfahulp geven? Ook een oudere vrouw van 81 die alleen maar meer achteruit gaat hoort ook een alfahulp te krijgen ook zij heeft die vanaf kerst niet gehad.

Ik ben weggehaald bij vaste cliënt en deze vrouw krijgt al twee maanden geen hulp terwijl zij chemo ondergaat. Ik vind die mevrouw die zonder hulp zit echt vreselijk. Deze vrouw staat ook nog helemaal alleen, geen familie, kinderen en ik heb zo'n medelijden dat ik in mijn eigen tijd de ramen heb gedaan bij haar en als ik dan bij andere cliënten kom die nog zelf boodschappen doen en waar de kinderen een paar keer per week komen dan denk ik wat oneerlijk gaat het er aan toe. Ik en mijn collega willen wel eens ergens ons verhaal doen of een krantenartikel om ze eens wakker te schudden!!!!

Ik heb bij mensen gewerkt die al zes weken zonder (alfa-)hulp zaten en het huis totaal vervuuld was, en dat is om te huilen, het had ook mijn moeder kunnen zijn.

Daarna volgden allerlei wisselingen. Afgelopen november kwam de toenmalige hulp op de afgesproken ochtend niet opdagen. Daarna zaten mijn doodzieke ouders zes weken zonder hulp. Dat had echt geen week langer moeten duren.

Jonge meisjes die geen ervaring hebben. Bijvoorbeeld, er komt een meisje bij een dementerende vrouw, ze krijgt alleen een adres mee, en weet helemaal niet wat er aan de hand is. Ik werk in de wijk en was toevallig aanwezig. Weet niet wat er gedaan moet worden, mevrouw kan geen opdrachten meer geven. Het meisje wist niet hoe de wasmachine werkte, moest dit vragen aan mij.

Er kwam een nieuwe. Een mevrouw uit een Oostblokland die de Nederlandse taal amper machtig was. Ze deed haar werk wel goed maar had heel veel begeleiding nodig. Nu kon ik dat nog wel aan maar het kostte mij zo veel energie. Wat moet dat dan betekenen voor oude mensen die (vooral in dialectgebieden) de Nederlandse taal ook niet zo goed machtig zijn? Hoe moeten zij dan communiceren met deze mensen? Dit is toch vragen om moeilijkheden. Deze mevrouw snapte gewoon niet wat haar taak als alfahulp inhield. Met alle respect voor ieder mens maar dit is toch geen oplossing voor mensen die echte zorg nodig hebben! Stel je voor: Ze stelde me enkele keren gewoonweg voor het feit dat ze voor twee of drie weken naar huis op vakantie ging zonder de zorginstelling op de hoogte te stellen. Dat kon ze ook niet goed omdat ze bang was om te telefoneren in het Nederlands. Dan sta je daar plotseling zonder hulp! En nu heb ik een nieuwe indicatie gekregen van het CIZ. Ik krijg geen hulp meer gewoon vanwege het feit dat ik een man heb met wie ik nog gewoon samenleef. Sorry dat ik dit wat cynisch zeg maar als je alle moeite hebt gedaan om je relatie te behouden ondanks alle tegenslag die we samen hebben ondervonden, word je voor mijn gevoel gestraft.

Veel mensen kunnen of willen geen werkgever zijn

Ik was vandaag aan het werk bij een mevrouw die de volgende dag bezoek zou krijgen van een mevrouw van een bemiddelingsdienst voor alfahulp. Die mevrouw is in de 80 en heeft alzheimer ze vroeg aan mij wat dat in hield. Die mevrouw is erg vergeetachtig en ze vertelde dat ze het erg eng vindt wat er nu gebeurt. Ik vraag mij af of die mensen wel een alfahulp moeten nemen, ze willen de eigen hulp niet kwijt, daar is ze aan gewend en ze weet gewoon niet wat ze in huis haalt. Ze mag een kennismaking gesprek voeren maar dan moet ze wel gelijk het contract met die alfahulp ondertekenen, anders mag die hulp niks doen in het huis en als later blijkt dat ze die alfahulp niks vindt mag ze het wel ontslaan maar welk oud mens doet dat nou. Ik vind dit te gek voor woorden, ik hoop voor die mevrouw dat het goed komt.

Mijn moeder, 93 jaar krijgt thuiszorg van een alfahulp via het CMD. Het salaris van de hulp wordt op de girorekening van mijn moeder gestort en die moet het weer storten op de bankrekening van de hulp. Meteen storten via het CMD is onmogelijk. Bovendien komt het salaris vaak te laat. Mijn moeder krijgt de afrekening van de giro maar 1x per 14 dagen. Haar gezichtsvermogen is zeer slecht, dus kan ze het amper zien. Ik vind het geen stijl dat men het oudere mensen zo moeilijk maakt terwijl het veel makkelijker kan. Gelukkig heb ik een computer en heb haar girorekening bij mijn girorekening gezet.

Mijn schoonvader (87) werd afgelopen week 'overvallen' door zijn huishulp met een overeenkomst die hij moest tekenen. Daarin schuift de organisatie alle verantwoordelijkheid naar de cliënt. Ook wordt niet duidelijk wat hij moet doen nu er een 'werkgever-werknemer' verhouding met zijn hulp is ontstaan. Bijvoorbeeld wat als de hulp een 'bedrijfsongeval' krijgt. Is hij verantwoordelijk?

Ik schrijf namens mijn moeder van 75 jaar, die tot 2011 recht heeft op huishoudelijke hulp. Nu haar hulp opgehouden is met werken, heeft mijn moeder een contract in drievoud gekregen, waarin zij een alfahulp in dienst kan nemen als werkgever. Na lezen van het contract, voorwaarden en richtlijnen geven de indruk dat mijn moeder op 75 jarige leeftijd wel werkgever moet worden, maar daar in het geheel geen rechten aan kan ontlenen. Er staat wel ergens dat ze 'uit dien hoofde gehouden is te voldoen aan de eisen die de wet aan het werkgeverschap stelt'. De arbeidsovereenkomst en de voorwaarden en richtlijnen behelzen samen zeven pagina's, waarbij de bepaalde/onbepaalde tijd, de proeftijd en het bruto uurloon niet zijn ingevuld en slechts de laatste pagina is ondertekend, er is verder geen pagina geparafereerd. En dan moet mijn moeder van 75 zich bezig gaan houden met arbeidscontracten. Er zit niet eens een schrijven bij, hoe met deze begrippen om te gaan. Werkbriefjes zitten erbij, waar mijn moeder de verantwoordelijke voor wordt, maar als de alfahulp 'verhinderd is, om andere reden dan ziekte' dan komt ze gewoon niet. En dan maar hopen dat ze zich niet ziek meldt, want dan moet mijn moeder nog doorbetalen ook. Ik vind het ongelooflijk.

Sinds drie weken heb ik "mijn" alfahulp. Via de Wmo heb ik recht op drie uur huishoudelijke hulp. Ik schijn nu opeens ongewenst werkgever te zijn. Ik heb echter geen enkele zeggenschap over wie ik krijg en wat zij verdient. Volgens mij toch echt die zaken die een werkgever bepaalt. Deze hulp krijgt van de bemiddelende

organisatie geen enkele ondersteuning. De organisatie weet daarom ook niet meer wie zij bemiddelen. De verantwoordelijkheid wordt bij mij neergelegd terwijl ik geen enkele zeggenschap heb. Na drie weken ben ik gestopt met deze hulp. Ik had er namelijk een probleem bij in plaats van dat er voor mij een probleem was opgelost. Mijn hulp was een heel kwetsbare vrouw die het werk niet zag. Echt iemand die ondersteund zou moeten worden. Ik wil niet in die rol geplaatst worden. Het is voor mij nu afwachten wanneer ik weer een hulp krijg en wat de kwaliteit is.

Ik ben zelf werkzaam als thuishulp A . Een van mijn cliënten (94 jaar) is januari 2007 geïndiceerd door de gemeente voor alfahulp. Ik hoorde op een gegeven moment dat zij negen weken geen hulp had gehad, haar hulp is wel een keer geweest na drie weken vakantie maar is toen ziek geworden. Mevrouw snapte niets van alle papieren die ze in moest vullen. De gemeente gebeld en die vonden het ook vreemd omdat er voor mensen op deze leeftijd altijd voor HV2 gekozen wordt. Er is toen wel hulp ingezet en mevrouw zou opnieuw geïndiceerd worden maar dan op de goede manier. Belde haar vorige week om te vragen hoe het nu gaat, het liep nog steeds niet helemaal geweldig. Ik hoop dat als ik zo oud mag worden er niet met mij zo omgesprongen wordt als nu gebeurt met onze ouderen.

Ik had met de hulp zelf een contract moeten maken maar als er eens iets was kon ik nooit ergens op terug vallen. Ik had bijvoorbeeld krassen op het raam, dingen liet ze vallen enz en als ik dan vroeg of ze was verzekerd dan zei ze, te duur. Kijk dat is duidelijk een overmachts- instelling waardoor die hulpen zo handelen. Ze was ook duidelijk niet gekwalificeerd. Vandaar en vanwege al die andere aspecten heb ik besloten om de samenwerking te ontbinden en te proberen om het samen met mijn man te gaan klaren. Helaas!

Met de Wmo krijgen mensen een alfahulp toegewezen, dit wil zeggen dat ze werkgever worden en ze de hulp als deze ziek wordt zes weken min twee wachtdagen moeten doorbetalen. Verder heeft de thuiszorg nog een verzekering afgesloten als de hulp iets stuk maakt, hier moet de cliënt de eerste 75 euro zelf betalen. Komt de hulp te overlijden dan moet de cliënt twee maanden door betalen.

3.2. De indicatiestelling voldoet niet

Uit de eerste rapportages werd al duidelijk dat de indicatiestelling onder verantwoordelijkheid van de gemeenten tot andere uitkomsten leidt. 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 (HV2) of alfa (HV1) 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 HV1 of HV2 bij hoort. Meestal per telefoon waardoor de noodzakelijke zorg niet echt kan worden ingeschat. Werknemers in de zorg noemden 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 HV1/HV2 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.

Zoals geconstateerd waren er 175 meldingen over de omzetting naar alfahulp. Dit had in vrijwel alle gevallen te maken met de indicatiestelling. Naast deze 175 meldingen waren er nog 104 meldingen over de indicatiestelling. In alle gevallen gaat het om negatieve gevolgen voor de cliënten zoals minder uren zorg en trage of slecht werkende indicatiestelling.

Door de telefoon kun je niet indiceren

Een oudere mevrouw krijgt nu 2x 2,5 uur zorg per week. Tijdens deze uren verricht zij SAMEN en onder begeleiding van haar thuiszorghulp kleine huishoudelijke karweitjes, zodat zij zich nog enigszins nuttig voelt. Onlangs werd zij (telefonisch) opnieuw geïndiceerd. Mevrouw vertelt open en eerlijk welke karweitjes ze nog graag zelf doet. Kans om te zeggen dat zij deze met veel rust tussendoor en verspreid over de dag of onder begeleiding van de thuiszorghulp doet, krijgt ze niet. "Oh, u doet nog veel!", jubelt de indicatiestelster door de telefoon, "U heeft helemaal niet zoveel uur hulp nodig!". Mevrouw voorziet al wat er gaat gebeuren, zegt dat ze het gesprek gaat beëindigen en hangt verdrietig en boos op.

Vraagt u aan een vrouw van 76 jaar, die zes kinderen heeft grootgebracht, altijd 'werkhuisen' erbij heeft gehad om het salaris van haar hardwerkende echtgenoot aan te vullen om al die monden te voeden, of ze "Echt niet zelf een stofdoek kan vasthouden?", welk ander antwoord kan er dan verwacht worden dan "Ja, als het moet, kan ik het wel...."? Hoe kan er in hemelsnaam geïndiceerd worden dat deze moeder wel met 'drie uur per week zonder kan'? Weet de indicatiesteller van de (2e) longembolie van deze vrouw? Van haar evenwichtstoornis waardoor ze af en toe behoorlijk verward is? Is het niet nodig dat er een signalerende thuiszorgmedewerker dit alles in de gaten houdt? Wie bepaalt nu wanneer er ingegrepen moet worden? Haar echtgenoot? Een man van 78 jaar oud die nauwelijks kan lopen, zeer slechtziend is en 'weet ik nog wat meer' mankeert?

Mijn moeder woont in 's Gravenzande en heeft longemfyseem en daarbij net een longontsteking gehad en kan op dit moment niets. Ze heeft er geen fut voor, ze heeft huishoudelijke hulp aangevraagd en werd telefonisch benaderd. Ze denkt dat ze zelf nog wel wat kan doen en was behoorlijk in de war na haar ziekenhuisopname. Ze krijgt nu anderhalf uur per week huishoudelijke hulp voor een drie kamerwoning. Volgens mij kunnen ze dat nooit door de telefoon bekijken!!!!

Mijn moeder met kwalen als depressie diabetes en hartfalen dreigt flink gekort te worden in de huishoudelijke hulp. Ze krijgt per 1 april in plaats van vier uren nog maar 1.30 per week. De reden: ze is kleiner gaan wonen, maar dit is juist vanwege haar afnemende gezondheid. We hebben een bezwaarschrift ingediend maar ik denk niet dat het iets oplevert. Ze kijken dus naar het huis en niet naar de gezondheidstoestand van iemand.

Een mevrouw met open hoofdwondjes was geïndiceerd voor vijf uur HV verdeeld over twee maal in de week. Na herindicatie door de Wmo krijgt ze nu 3,5 uur, eenmaal in de week. Niet de cliënt en haar klachten worden mee genomen maar de grootte van haar huis. Er worden punten gegeven voor haar ruimtes in huis en dan worden daar uren aan toegekend. Dat een stofvrije woning noodzakelijk is en dit niet haalbaar is door eenmaal per week te stoffen en te dweilen weegt voor de Wmo niet op tegen de reiskosten die twee keer per week hulp geven met zich mee brengt! Schandalig.

Ik wilde even reageren hoe het hier in Utrecht gaat in de thuiszorg. De mensen worden gebeld met de vraag kunt u zelf nog stoffen, dan wordt er geantwoord ja soms wel we doen het dan samen, het antwoord aan de andere kant is nou dan kunt u de rest ook wel zelf, ze nemen niet eens de moeite om te komen kijken.

Het indiceren gaat nogal traag

De laatste maanden is ons opgevallen dat de indicatiestellingen langer en langer op zich laten wachten. Eerst werd gezegd dat binnen zes weken de indicatiestelling rond moest zijn. Op dit moment wordt zelfs dat niet meer gehaald. Zes weken is voor ons al een erg lange tijd. Ik werk op een opnameafdeling met ip een maximale opnameduur van zes weken. Door de huidige gang van zaken ontstaat er in nog grotere mate een verstopping van onze afdeling. Dit betekent dat dure behandelplekken "bezet" worden gehouden door mensen die geen behandeling meer behoeven. Wat naar mijn mening nog veel belangrijker is, is dat het voor de patiënt niet prettig is hier langer dan nodig te zijn. Deze ouderen, meestal met cognitieve problemen, hebben behoefte aan een warme woonomgeving.

Omdat ze geen verpleging nodig had, moest via de gemeente thuishulp geregeld worden. Dat ging dus niet. Wij werden naar de wmo-cmd te Veenendaal verwezen. Hier is men wel in actie gekomen, maar pas na twee weken kwam er hulp - en wel voor de drie uur waarvoor de eerdere indicatie was gesteld. Met veel moeite hebben wij, kinderen die verspreid over het land wonen, onze moeder ervan kunnen weerhouden zich in te spannen. Er is een nieuwe indicatiestelling aangevraagd, in november. Tot op heden heeft deze indicatiestelling nog steeds niet plaats gevonden. Wel is ondertussen de hulp geregeld - hoewel als zij niet kan, komt er geen vervanging; dan maar een week niets. Mijn moeder heeft gelukkig geen nieuwe aanval gehad, maar wel een rot tijd en nog steeds is de hulp te weinig en doet ze eigenlijk meer dan ze van de artsen mag.

De bejegening laat te wensen over

Dan krijg je een vragenlijst, daar wordt je al niet echt vrolijk kan. Er wordt natuurlijk vooral benadrukt wat je allemaal NIET kan, en dat weet je eigenlijk wel, da's veel, maar zo op papier wel heel confronterend. Vervolgens komt er bij je thuis een vrouw die gaat vertellen of je er wel of niet voor in aanmerking komt. Ik verwacht een rijpere dame, maar nee er komt een meisje die naar mijn gevoel, net uit de luiers is. Ok, ze zal wel capabel genoeg zijn, anders doet ze dit werk niet. Samen met mijn partner en deze dame lopen we vervolgens weer door wat ik allemaal niet kan. Moet nog net niet huilen, het is wederom confronterend en ga met de billen bloot, maar ja, het is voor een goed doel dus het moet maar...

Een mevrouw geheel hulpbehoevend moet een indicatie hebben voor een nieuwe PGB. Moet nu op twee plaatsen haar verhaal doen en zich nu twee maal figuurlijk uitkleden. Haar reactie: 'ze willen ons dood hebben, we kosten te veel'.

Gezin, twee gehandicapte kinderen en beide ouders ook licht gehandicapt, moet een nieuwe PGB aanvragen. Moet nu op drie plaatsen (Jeugdhulpverlening, CIZ en gemeentelijk zorgloket) een aanvraag indienen. Het betekent voor twee kinderen en de beide ouders, dat zijn zes aanvragen met zes maal uitschrijven van de problemen en later toelichten. Vader zei 'ik voel me steeds meer in mijn nakie staan'. 'Het lijkt erop dat ze niet bezig zijn om hulp te regelen maar om te bezien of ze zo min mogelijk hulp kunnen geven'.

Een 87-jarige alleenstaande man wiens indicatie, ook zonder enige check, werd teruggebracht van zes naar drie uur per week. Daar de brief begon met de mededeling dat hij een indicatie zou behouden, was hem niet opgevallen dat veel later in de brief werd genoemd dat zijn indicatie was gewijzigd. Wat mij vooral zeer stoort is dat de gemeente zeer veel (waarschijnlijk veelal oudere) mensen op deze wijze benadeelt. Mensen die niet in staat zijn de ingewikkelde Wmo materie te doorgronden en niet voor hun recht op kunnen komen. De gemeente geeft nauwelijks informatie over het recht tot indienen van een bezwaarschrift. Er staat een algemeen wervend tekstje over de Wmo op de gemeentelijke site, waar nauwelijks nuttige informatie uit te halen is. En vooral ouderen maken minder of geen gebruik van internet.

De tweede verbazing kwam bij de intake. Ik kreeg de vraag: 'mevrouw, hoe lang gaat de kanker duren?' Ik moet dus van tevoren aangeven wanneer ik doodga. Nu heb ik een brief gekregen dat ik recht heb op hulp vanaf 1 januari 2008 tot 1 juli 2007. Ja, dat staat er echt.

Ik ben echt radeloos, ik woon in een straat met mensen die allemaal rond de 80 zijn, dus als er 's nachts iets met me gebeurt kan niemand me helpen. Daarom slaapt er nu iemand bij mij in huis. Ik ben van de generatie die dit land heeft opgebouwd. En ik heb in de buurt altijd de helpende hand geboden. En nu sta ik in de kou. Ik ben ziek, ik ben veel te moe voor een strijd tegen de Wmo. Misschien kan ik maar het beste doodgaan.

Veel mensen krijgen geen of minder zorg

Bij ons in Etten-Leur is het beleid zo ontzettend hard. Ik heb een ernstige handicap en had al tien jaar een HV4 indicatie van het CIZ. Dit houdt in negen uur huishoudelijke hulp. Na een kort telefoontje van de gemeente zou ik naar vijf uur gaan per 1 januari a.s. Dit is het verschil voor mij tussen het goed kunnen redden thuis en het verpleeghuis.

Ik ben schijnbaar te jong om hulp te krijgen, beter, te houden (35 jaar). Dit houdt dus in dat ik (heb een progressieve spieraandoening) met twee - vijf jaar max. in een zorginstelling moet. Kortom, door de grote druk overal wordt ik er zelfs gestoord van en als het op deze manier moet.... Ik ga echt niet voor mijn 40ste in een zorginstelling zitten. Zeker daar het gewoon anders kan! Simpelweg: mijn idee is dat men mensen gaat "dwingen" (ik noem het maar de "makkelijkste weg" gaan zoeken), om suïcidaal te gaan worden.

Ik ben jeugdverpleegkundige en als ik mensen verwijs moet er eerst een indicatie gedaan worden. Nu wordt die indicatie tegenwoordig door ambtenaren van de gemeente gedaan en niet door zorgverleners. Zij hanteren een beslisboom en vragen niet door. Bovendien als de partner gezond is wordt er zo wie zo geen huishoudelijke ondersteuning geboden. Dan moet papa 's avonds zijn handjes maar laten wapperen. Wie zorgt er dan voor de kleine kinderen als moeder na de bevalling langer op bed moet blijven voor b.v. bekkenklachten. Een paar dagen zorgverlof, maar meer zien werkgevers ook niet zitten. Erger wordt het bij psychische klachten daar is helemaal geen begrip voor.

Er wordt een te zwaar beroep gedaan op de mantelzorg

Een collega heeft een zware hartoperatie ondergaan, ze mag drie maanden niets doen, heeft twee kinderen in de leeftijd van vijf en drie jaar. Krijgt geen hulp haar man moet maar onbetaald verlof nemen. Wie betaalt dan de rekeningen die gewoon doorlopen?

Wat ik merk van de problemen uitvloeiende vanuit de Wmo is dat veel ouderen die niet voor hun eigen belangen op kunnen komen verstoken blijven van zorg. Maar ook jonge gezinnen waarvan bijvoorbeeld de moeder chronisch ziek is en huishoudelijke verzorging nodig heeft, wordt hulp geweigerd. Steeds vaker horen wij als thuiszorgorganisatie dat de mantelzorger de huishouding maar moet doen. Vaak betekent dit concreet dat een partner alle verlofdagen op moet nemen en zelf in de problemen komt. Het indicatiebeleid is keihard momenteel.

Op 31 december 2007 wordt mijn rechter onderbeen geamputeerd, dat is de reden dat ik twee uurtjes per week erbij wilde hebben voor een periode van een maand of 3,4. Omdat ik een dochter van 18 jaar in huis heb, moet zij zo veel mogelijk alles doen, ik krijg er nog geen minuut bij. Mijn dochter werkt en leert (horeca)opleiding dat maakt hun niks uit ik ben er zo verdrietig van ik zou die gasten wel wat willen doen allemaal. Dit kost heel veel inspanningen in het thuisfront.

Voor thuiszorg kwamen we niet in aanmerking. Mijn man heeft een 40-urige werkweek maar hij moet als hij thuiskomt meteen gaan koken en 's avonds en in het weekend schoonmaken en wassen. Ik heb na de voetoperatie maanden in de woonkamer gezeten met een koelbox met water en boterhammen, ik kon namelijk zonder hulp de woonkamer niet uit. Zelfs voor de WC moest ik wachten tot mijn man thuis kwam uit zijn werk.

Drie weken later kreeg ze te horen dat ze niet in aanmerking kwam voor hulp, dat haar man dat maar moest doen. Haar man heeft een lekkende hartklep en hartritmestoornissen en hij heeft zware reuma in de handen. Hij moet van de cardioloog en van de reumatoloog rustig aan doen. Hij moet nog wel hele dagen werken. Dat moet anders is er geen inkomen. En toch werd ze afgewezen voor thuishulp. Er zijn geen kinderen meer in huis. Begrijpt U het nog? Ik niet!

In mijn werk als reumaconsulent word ik dagelijks geconfronteerd met het wanbeleid van deze regering. Het begint al bij de indicatiestelling. Jonge moeders die reuma hebben, hun eigen knoopjes van hun kleding nog niet dicht kunnen krijgen, krijgen bij een hulpvraag voor huishoudelijke ondersteuning 0 op hun rekwest, mantelzorg lijkt het grote alternatief te zijn, terwijl deze mantelzorgers ook al behoorlijk belast worden met een zieke moeder in het gezin. Voor de gehele psychische situatie niet een gezond milieu om kinderen in op te laten groeien .

Een ander voorbeeld is een alleenstaande moeder met een tweeling van vijf jaar . De moeder moet 19 februari een nieuwe heup krijgen, maar kan de zorg voor haarzelf en kinderen in deze periode van ziekenhuis opname en revalidatie niet rond krijgen; de vader wordt door de Wmo als optie gegeven, maar het echtpaar is niet voor niets uit elkaar en back-up is /was al het grootste probleem in deze relatie; conclusie geen nieuwe heup voor deze moeder, walgelijk vind ik dat.

Op kinderen wordt hierbij wel een erg groot beroep gedaan

Een echtpaar met twee kinderen, man 48 jaar, vrouw 46 jaar, twee kinderen van elf en 14. Vrouw is ziek sinds half december 2007. Ze heeft longkanker en uitzaaiingen in rugwervels, is hier bestraald mag nu niet tillen en bukken. Mevrouw wordt niet meer beter. Ze kan zelf de huishouding niet meer doen. Haar man heeft een baan en is gezond. Van man en kinderen wordt nu verwacht dat zij de huishoudelijke klussen op zich nemen, lijkt heel reëel? Maar ondertussen is dit gezin geheel ontwricht en heeft elkaar erg nodig in plaats van zich druk te maken om huishoudelijke zaken.

Al 14 jaar heb ik thuiszorg maar vorig jaar werd het wel heel erg. Al meerdere jaren had ik twaalf uren thuiszorg, maar volgens een nieuwe indicatie heb ik nog maar recht op zes uur. Ik ben getrouwd en mijn man heeft een whiplash, wij hebben twee kinderen, 16 en elf jaar, onze oudste is al een hele tijd bij de psycholoog op school geweest en die raadde ons ook af om hem zoveel in huis te laten doen, dit heeft hij ook op papier gezet. Maar ondanks deze rapportage durfden ze van het CIZ te zeggen, als u man niet kan afstoffen, dan moet uw zoon dit maar doen. Terwijl hij al heel veel doet. Wordt er dan geen rekening meer gehouden met de kinderen. Nee, studie doe maar in je eigen tijd en vrienden schaf je ook maar af. Mijn dochter wordt binnenkort twaalf en dan zal ook zij veel meer moeten doen. Hoe zat dat ook al weer met kinderarbeid? Ik heb niet voor mijn ziekte gekozen en mijn gezin ook niet, maar niet alleen ik heb hele dagen verdriet en pijn, mijn man en kinderen ook.

Hoe is het mogelijk met 6,5 uur hulp per week, om rustig aan te doen. Mijn kinderen (8 en elf jaar) helpen me heel erg goed, maar het zijn en blijven kinderen....

Afgelopen zondagochtend kreeg mijn jongste dochter een beker kokende melk over haar heen, ze had een beker in de magnetron gezet, op het keukentrapje stond ze om de beker eruit te halen, die was te heet, waardoor ze het rooster optilde en daar viel de beker af, over haar heen..... Ik lig in bed in de woonkamer, zag het, schreeuwde nog, maar kon niets doen... Gelukkig had ze een dikke badjas aan, en bleef de schade beperkt.

Totdat ik op een dag een leuke folder in de bus kreeg met lachende mensen op de voorkant en een tekst in de trant van 'wij zorgen voor elkaar, vanzelfsprekend!' - hierin was te lezen dat het heel vanzelfsprekend is dat een partner en/ of een kind vanaf twaalf jaar ook wel de huishoudelijke zorg op zich kan nemen...

Het gevolg was dat ik dus geen recht meer had op mijn alfahulp. Ik heb immers een lieve hardwerkende partner en kinderen van twaalf jaar of ouder. Van zes uur hulp per week ging ik van de een op de andere week naar 0 komma niks. Natuurlijk heb ik hier bezwaar tegen aangetekend. Zonder resultaat. Mijn zorg indicatie blijft wel staan, ik krijg alleen geen hulp meer omdat ik een partner heb en kinderen ouder dan 12. Dat die kinderen studeren en ook nog wel een beetje kind mogen zijn of mijn partner als zelfstandig ondernemer zich al over de kop werkt, dat doet er allemaal niet toe

Boodschappendienst eruit

Het vervelendste is nog dat de gemeente 's-Hertogenbosch de hulp voor boodschappen eruit heeft gegooid. Want: er is een boodschappendienst waar je gebruik van kunt maken (AH en misschien nog één zaak.). Dit is echt erg. Je moet flink betalen voor dergelijke diensten, en bovendien voor een fors bedrag besteden. Voor kleingebruikers en lage inkomens werkt dit dus niet. Verder hebben we meer boodschappen nodig dan alleen van de AH. Er is de drogist, de schoenmaker, Blokker, noem maar op. Dan zie ik die oude mensjes strompelen naar winkels die allemaal groot en dus verafgelegen zijn, en je hart bloedt wanneer je dat ziet.

Boodschappen doen we niet meer goedkoop adequaat. De boodschappenservice van de duurdere supermarkten zoals de Plusmarkt en de AH is echt niets voor iemand met een minimum uitkering. € 7,50 per keer heb je nog geen boodschap hoor, brengen ze het thuis en duurdere boodschappen want normaal koop ik daar niet, is niet toereikend voor mijn budget. Oplossing: Vraag maar bij de Bijzondere bijstand.

Maaltijdvoorziening eruit

Maandag 28 januari kreeg ik telefonisch te horen dat in de brief de juiste gegevens stonden, want in het Wmo beleid van de gemeente Zaanstad staat dat maaltijdvoorziening niet vergoed wordt en dus niet geïndiceerd kan worden, daar wordt 6,5 uur voor afgetrokken per week. Ik mag en kan dus niet meer eten, drinken, en er mogen geen boodschappen gedaan worden, zo komt Zaanstad van zijn gehandicapten af.

Ik kan tevens vermelden dat de maaltijdvoorziening ook nog eens is afgeschaft. Er wordt niet gekookt door de thuiszorg. Als ik vraag hoe ik het dan moet oplossen krijg ik te horen... kant en klaar maaltijden (doe maar van de Aldi, zegt ze ook nog, dat is goedkoper!!) Ik herhaal... twee maanden kant en klaar maaltijden, mijn HB is zo laag dat ik vanuit het ziekenhuis de opdracht mee krijg gezond te eten.... Mijn kinderen (8 en elf jaar) kunnen niet koken, mijn moeder zorgt voor mijn vader (longkanker, en een beroerte gehad begin 2007).

Op enig moment is hier in de stad het gezamenlijk dineren afgeschaft (bezuinigen) van ouderen in een bejaardenhuis. Het voedsel werd aan de deur bezorgd. Naast een verlies van kwaliteit was ook de gezelligheid verdwenen. Er zijn ouderen hierdoor minder gaan eten. Een van hen ligt nu te wachten om dood te gaan in een verpleeginrichting ondervoed en niet meer behandelbaar .

Als ik dan ook nog zie, dat de maaltijdverzorging slechts koude bijna niet open te maken etenswaren, gemaakt op de dag daarvoor, bezorgt tegen een prijs waarvoor je bij McDonalds meer kwantiteit, kwaliteit en service krijgt...(Als ik er niet zou zijn...mijn moeder kan niet met een magnetron, hoe eenvoudig dan ook, omgaan..zou zij bijna "verhongereren" door alleen krentenbollen en koekjes ed. te eten!

3.3. De kwaliteit van zorg gaat achteruit, versnippering van zorg

In totaal 240 meldingen gaan over de achteruitgang van de kwaliteit van de thuiszorg. Algemeen maar vooral de versnippering van de zorg. Na de vaste vertrouwde hulp komen nogal eens veel verschillende huishoudelijk verzorgenden. Daarnaast komen er voor de verschillende taken steeds meer verschillende krachten. Deze versnippering was al enige jaren gaande maar is versterkt door de invoering van de Wmo. Voor de Wmo was het nog mogelijk dat een verzorgende B ook huishoudelijke zorg deed, zeker waar het complexere situaties betrof. Veel huishoudelijk verzorgenden hadden ook opleiding gehad om ook een deel van de persoonlijke verzorging te kunnen doen. Zodat de vertrouwde thuishulp naast de huishoudelijke taken ook mocht helpen met douchen. Door de Wmo is hier een knip in gekomen.

De versnippering van de thuiszorg is al enige jaren gaande.

Als docent verpleegkunde bij Helpenden zorg van niveau twee heb ik een paar jaar geleden kennisgemaakt met de thuiszorg (ICARE) die een splitsing tussen de zorg en ondersteuning bij huishouden aanbracht. De Helpenden worden opgeleid in zowel zorg als het onderdeel huishouding, maar mogen alleen nog maar

huishoudelijk werk verrichten in de thuiszorg. Het is voor de helpende geen uitdaging meer om stage te lopen in de thuiszorg. Door de goedkopere alfa-hulpverleners komen Helpenden in de thuiszorg slecht aan de bak, mits ze genoeg nemen met een lager salaris. Het is dus niet alleen de zorgvrager die er onder lijdt, maar ook de laag opgeleiden die met hun Helpende diploma slecht aan de bak komen in de thuiszorg voor een redelijk salaris en werkzaamheden die in overeenstemming zijn met hun opleiding

De Thuiszorg West Brabant en de Thuiszorg van Groenhuysen te Roosendaal werken al jaren met gescheiden huishoudelijke en lichamelijke zorg. De huishoudelijke hulp was altijd dezelfde, voor de lichamelijke hulp heeft mijn schoonmoeder het hele personeelbestand inclusief oproepers gehad. Ook kon ze niet wenen aan het feit dat er opeens mannen een douchebeurt kwamen geven. Jong, oud, Marokkaans. Zonder enig overleg! In het filmpje zag ik mijn schoonmoeder helemaal terug.

De Wmo heeft de versnippering in de thuiszorg versterkt

Voor de Wmo was het mogelijk een B of C medewerker (niveau 2) in te zetten, afhankelijk van de complexiteit van de zorgvrager. Het doel van deze inzet is dat deze mensen ook een aantal verzorgende taken mogen verrichten, maar vooral getraind zijn veranderingen of achteruitgang van de zorgvrager te signaleren. Daar waar de thuissituatie iets complexer is kunnen deze mensen worden ingezet. Het omgaan met mensen in hun eigen huis vraagt van een medewerker een bepaald aantal eigenschappen. Het kunnen omgaan met verschillende mensen, een flexibele houding en een gemotiveerde inzet. Vaak zijn deze mensen het verschil dat iemand nog thuis kan blijven wonen of naar een bejaardenhuis zou moeten verhuizen. Zij kunnen bespreken/signaleren of iemand bijvoorbeeld hulp met wassen en aankleden nodig heeft etc. Verder hebben zij een directe lijn naar de wijkziekteverzorger of een wijkverpleegkundige als iemand achteruit gaat en meer hulp nodig heeft. Helaas mogen deze mensen niet meer ingezet worden voor de huishoudelijke taken, want ze zijn te duur.

Mijn echtgenote, 43 jaar, heeft door een aangeboren handicap gecombineerd met nierproblemen hulp nodig bij ADL. In ons geval betekent dit concreet dat ik haar vijf dagen per week zelf help bij wassen / douchen, stoma verzorging enz. De overige twee dagen krijgen wij hulp bij het huishouden. Eerder deed de huishoudelijke hulp ook helpen bij het wassen / douchen. Na 1 jaar Wmo is de kogel nu eindelijk door de kerk, de huishoudelijke hulp mag niet meer helpen bij ADL maar moet dit overlaten aan de veel duurdere verpleegkundigen, aangezien de huishoudelijke hulp onder de Wmo valt en de rest onder de AWBZ. Geen wonder dat de AWBZ zo duur blijft en de beoogde marktwerking mijns inziens dus totaal mislukt is. Moet je daarvoor de AWBZ afschaffen? Ik dacht het niet, sterker nog ik denk dat als je de AWBZ afschaft straks de Wmo ook onbetaalbaar wordt en dus ook weer afgeschaft gaat worden en daar zijn alle ouderen en gehandicapten de dupe van.

Een verzorgende C mag cliënten geen eten of drinken geven, hiervoor dient een HV'er voor te komen. Wat kost dit? En dat hiervoor twee personen bij de cliënt langs moeten, is voor de mensen beslist niet prettig. De kosten voor meerdere hulpen, om dit in goede banen te leiden, reiskosten, bij ons is een cliënt een week opgenomen geweest in het ziekenhuis met uitdroging, wat kost deze week? Ik begrijp het niet dat de regering dit niet ziet!!!!

Door de invoering van de Wmo lopen wij tegen het volgende probleem aan: onze instelling heeft van de gemeente niet "de gunning" verkregen, voor ons wijkteam is nu het probleem dat het opwarmen van een maaltijd en het smeren van een boterham, inschenken van drinken, vallen onder huishoudelijke werkzaamheden. Dit wordt dus niet vergoed als wij vanuit de verzorging dit doen. Men moet bij de gemeente een aanvraag doen, vervolgens komt een andere organisatie voor deze werkzaamheden. De thuiszorg die dit zou moeten uitvoeren, heeft geen personeel, men is nu bezig om een onder-aannemerschap te regelen, wij voeren uit in opdracht van deze thuiszorg, vervolgens dus een rekening van onze instelling naar de "gegunde"instelling. Is dit goedkoper? Efficiënt?

Resultaat: veel wisselende hulpen

Allereerst wil ik u melden dat ik uw spotje een meesterlijke weergave vind van een schrijnende situatie. Bovendien ook veel respect voor de heldhaftige mevrouw die het spotje heeft gemaakt. Weliswaar schokkend maar mijn inziens geheel terecht. Mijn ervaringen met mijn vader van 86 jaar zijn vergelijkbaar. Deze dames doen echt wel hun stinkende best maar volgens mijn vader zijn er inmiddels wel zo'n 40 verschillende hulpverleners langs geweest. En allemaal vragen ze weer waar het afwasmiddel en de jam staat om maar wat te noemen. Overigens wil hij ondanks alles toch graag thuis blijven wonen.

's Ochtends hulp bij opstaan, wassen, aankleden tussen acht uur en half elf (!) door wisselende helpers. Op "douchedagen" ander gekwalificeerde hulp. In de loop van de ochtend iemand die bevoegd is om de

medicijnen uit te zetten (mag de washulp niet doen). Huishoudelijke hulp: weer iemand anders. 's Avonds: iemand van een uitzendorganisatie komt de steunkousen uittrekken. Later op de avond komt iemand van de thuiszorg helpen met naar bed gaan. Allemaal hele lieve betrokken hardwerkende mensen. Dat je je net zo goed "voor de hele wereld kunt uitkleden" is wrang maar de harde realiteit.

Hoe vaak er vreemde mensen op komen dagen om vooral die oude mensen te helpen, ik zie het in hun ogen dat ze het verschrikkelijk vinden. Ik ben zelf al wat ouder en voel dus erg met ze mee en ben als de dood zo bang zelf ooit in die situatie te komen. Niet alleen de verzorging maar er komt ook steeds meer personeel dat onbevoegd is en stel je voor, je hele hebben en houden ligt bloot, ook al je persoonlijke dingen die je met veel moeite bij elkaar gespaard hebt en emotionele waarde hebben, iedereen komt maar over de vloer en niets is meer veilig, ik vind het verschrikkelijk. Ik ken persoonlijk ook al vele verzorgenden die daar door een heel ander vak gekozen hebben omdat ze er niet meer tegen kunnen. Dit moet stoppen en er moet een menselijke oplossing gevonden worden, we behandelen onze huisdieren met meer respect. Ik vind jullie film precies dat zeggen wat mijn hart voelt.

Mijn moeder, 93 jaar!!, krijgt nu elke week een andere hulp. Ik heb lijst in gangkast opgehangen met de werkzaamheden maar dit wordt niet aan de hulpen doorgegeven, dus hang ik elke vrijdagmorgen aan de telefoon om door te geven wat er gedaan moet worden. Diverse keren hierover gebeld, ook met klachtenbemiddelaar, maar ook zij kreeg niets voor elkaar. Nu ook steeds andere douchehulp. Omdat mijn moeder ook op vrijdag wordt gedoucht en zij het niet prettig vindt om door steeds andere jonge hulpen naakt te worden gezien heb ik gebeld om het douchen naar een andere dag verschoven te krijgen. Dit kon alleen als ik akkoord zou gaan dat zij tussen 10.00 en 12.30 uur gedoucht zou worden. Dus laat maar zitten.

Het laatste jaar verdwijnen de vaste medewerkers en verzorgers in de thuiszorg, vaste hulpen, dames en heren die de weg en de wensen kennen en weten, heet water in een thermoskan doen zonder een thee zakje er naast te leggen, alle lichten voor de nacht uit doen, zijn er haast niet meer. Steeds staan er vreemden om het bed. Mensen die NIET weten hoe een wasmachine, vaatwasser, magnetron en andere apparaten werken. Mensen die de avondboterham in plasticzakjes doen.

Ik vind het een verschrikkelijk goed filmpje! Ik krijg dan wel geen verzorging/verpleging, wel krijg ik huishoudelijke verzorging en elke keer een ander voelt als een inbreuk op mijn privé. Het kost me bovendien enorm veel van mijn al schaarse energie om elke week uit te moeten leggen waar alles staat, wat er moet gebeuren en dat de laminaatvloer niet drijfmat gedweild mag worden (en dan maar hopen dat alles een beetje goed gaat). Als gehandicapte/chronisch zieke/oudere/hulpbehoevende moet je steeds meer van je persoonlijke, privéruimte opgeven om zo 'normaal' mogelijk te kunnen leven. Ik mag hopen dat niet 'hulpbehoevende' dit, mede door jullie filmpje, in zien!

En zeker het laatste jaar hoor ik weer overal hetzelfde als de voordeur opengaat en ze mij zien staan; alweer een ander dat is de zoveelste deze week, deze dag. Het gaat om verzorgenden en om helpenden die men is kwijt is geraakt, alles is op de schop. De cliënten raken er van door de war, zijn weer een persoon kwijtgeraakt waar ze vertrouwd mee waren.

Mijn buurvrouw van 90 jaar is sinds enkele jaren afhankelijk van huishoudelijke hulp. Na veel wisselende hulpen heeft zij een vaste hulp gekregen welke voor haar heel belangrijk was. Beetje overdreven misschien maar deze wist waar alles stond, de emmer, de vaatdoek etc. Deze hulp mocht niet meer bij mevrouw blijven. Iedere week komt er iemand anders en moet dat hele ritueel weer gedaan worden daar staat het emmertje en daar staat de ragebol etc. Mevrouw is valgevaarlijk maar ja je kan die jongen toch ook niet alles laten doen en hij verstaat me niet (deze jongen was Pools) Een andere keer is er een hulp die eerder wegmoet ivm privé-zaken maar de gordijnen zijn nog niet droog dus mevrouw hangt ze zelf maar op (wil niet zonder vitrage zitten het weekend) belt mij niet omdat ze dan moet vragen. Ik ben nijdig geworden omdat ze dat niet deed. Ze is een jaar of vier geleden vreselijk gevallen na zo'n ik kan het zelf nog wel actie. Gebroken schouders gebroken bekken drie operaties en vier maanden verpleegtehuis. In die zin is een vast persoon dus erg belangrijk voor haar.

Een mevrouw van 76 (toevallig ook nog mijn moeder) krijgt zowel persoonlijke verzorging als huishoudelijke hulp. Nu had ik de vraag of de zorg die 's avonds verleend wordt door het naar boven en in bed leggen van mijn moeder, ook haar boterham van 's ochtends zou kunnen smeren (zodat ik eens een avondje voor mezelf kan hebben). Tsja en dat ligt een beetje gecompliceerd, want dat hoeft een wijkzuster niet te doen (en doen ze dus ook niet). Nu moet er bij de Wmo een indicatie aangevraagd worden voor een huishou-

delijke verzorgende die dan dat sneetje brood moet komen smeren. Dat betekent dus, drie verschillende mensen in huis per dag! Wat voor impact heeft dat op iemand die structuurbehoefstig is vanwege een hersenletsel?

3.4. Wvg, eigen bijdrage en pgb

In totaal 95 meldingen gaan over de voorzieningen die voorheen tot de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) behoorden, het persoonsgebonden budget (PGB) of de eigen bijdrage. De meldingen Wvg gaan over slechte kwaliteit van geleverde rolstoelen en trage aflevering. Over scootmobielen en andere vervoersvoorzieningen die niet worden verstrekt of waarvoor voor het eerst eigen bijdragen betaald moeten gaan worden.

De meldingen PGB gaan vooral over verlaging van budgetten en hoge eigen bijdragen. De overige meldingen eigen bijdragen gaan vooral over het niet functioneren van het Centraal Administratiekantoor (CAK). Het beperkte aantal meldingen zegt weinig over deze voorzieningen. Het meldpunt en de campagne was tot nu toe namelijk vooral gericht op de huishoudelijke verzorging.

Wvg

Over de Wvg is jaren strijd geweest omdat er grote verschillen waren in toepassing tussen de verschillende gemeenten. Dat heeft geleid tot een landelijk protocol dat tot wet zou worden gemaakt. De ontwikkelingen zijn inmiddels de andere kant opgegaan. In plaats van landelijk de rechten vastleggen is er sprake van verregaande decentralisatie bij de Wmo. De verschillen nemen weer toe. En daarmee de rechtsongelijkheid.

- Rolstoel

Mijn 88-jarige moeder is na drie hersenbloedingen volledig verlamd geraakt. Maar in plaats van dat ze voor haar ernstige handicap een op maat gemaakte rolstoel krijgt, moet ze haar dagen doorbrengen in een oude, aftandse rolstoel waarin ze zo weinig steun heeft dat ze niet eens rechtop kan zitten. Laat haar maar leunen op een tafelblad, zeggen ze bij de gemeente." Deze mevrouw heeft gewoon een op maat gemaakte rolstoel nodig, daar is geen twijfel over mogelijk", benadrukt teamleider Ad Mijster van de Rotterdamse zorginstelling waar mijn moeder verblijft. "Iedereen kan zo zien dat de stoel die ze nu heeft helemaal niet geschikt is voor haar. Ze krijgt zo weinig steun dat ze de hele dag scheef moet zitten, ze kan haar benen niet meer recht krijgen en bovendien is ze er al meerdere keren uitgevallen. Dit kan zo niet langer."

In november 2006 een aanvraag ingediend voor een elektrische rolstoel voor mijn 18 jarige dochter. September 2007 wordt er een afgetrapte aftandse rolstoel geleverd.. schande.. Nu eind oktober nog steeds geen goede rolstoel... en dan moet je moed houden met zulke gang van zaken?

Mijn vader heeft te maken met leentermijn en eigen bijdragen. Wanneer de Wmo in beeld komt, dan krijgt hij de reactie "papierrompslomp, wachttijden". Om bijvoorbeeld geen elf euro per maand voor een noodzakelijke rolstoel te moeten betalen, werd geadviseerd om eens een kijkje te gaan nemen bij een kringloopwinkel

Voor mijn vader van 101 jaar heb ik een rolstoel aangevraagd zodat zijn bezoek (vooral zijn kinderen) met hem buiten kunnen lopen. Eind juni ben ik daarvoor naar het zorgloket gegaan. Begin juli kreeg ik netjes een brief waarin de beschikking stond dat een en ander in gang was gezet. Vandaag 26 oktober heb ik de afspraak kunnen maken dat de rolstoel volgende week dinsdag 30 oktober afgeleverd gaat worden. Onze hoop was uiteraard dat mijn vader afgelopen zomer plezier van de rolstoel gehad zou hebben. De kans is erg groot dat dit zijn laatste zomer was. Nu wordt het weer slechter en is de kans groot dat hij er nauwelijks nog gebruik van kan maken. De instanties hebben er nu dus vier maanden over gedaan om zo iets eenvoudigs als een rolstoel te leveren.

In januari mijn rolstoel aangevraagd in september kreeg ik te horen dat de wielen die ik wilde niet te leveren waren. Ben in oktober naar welzorg geweest in Vianen, en de stoel was niet goed. De voetenplank was niet goed en de stoel kon niet in de auto. Heb de gemeente weer gebeld, maar de consulente was vier weken niet aanwezig, heb na vier weken weer gebeld, en toen was ze wel aanwezig. Nu word er overleg gepleegd voor een oplossing. Wanneer dit is weet ik niet. Heb welzorg gebeld of ze contact met de gemeente opgenomen hadden, dit was het geval en de opmerking die ik kreeg ik moet maar geduld hebben. Al met al ben ik nu tien maanden aan het wachten op een nieuwe rolstoel

- Scootmobiel en overige vervoersmiddelen

Helmonders zullen straks moeten gaan betalen voor hun scootmobiel. Het college van B en W heeft hiertoe een principebesluit genomen. Een woordvoerder van het gemeentebestuur heeft dat bevestigd. Er komt een inkomensafhankelijke bijdrage, aldus de woordvoerder.

Vader 83 heeft beroerte gehad. Revalideert in tehuis. Gaat goed. Kan niet meer echt lopen (hele kleine stukjes, heel geconcentreerd). Hij mag naar huis. Woont alleen. Tehuis adviseert scootmobiel aan te vragen. Anders komt hij het huis niet meer uit. Voor zijn beroerte was er net een traplift aangevraagd omdat hij toen al nauwelijks meer kon lopen. Die is toegewezen, scootmobiel wordt afgewezen. Hij moet eerst een halfjaar wachten. Wellicht gebeurt er een wonder en gaat hij weer lopen! Vast! Pas na zes maanden wordt er verder gekeken. En dan is mijn 83-jarige vader misschien wel overleden.

Jessica heeft door haar handicap een scootmobiel nodig, zij brengt onze kinderen daarmee naar school en haalt daar boodschappen mee. De scootmobiel moet door slijtage vervangen worden (einde levensduur). De scootmobiel die aan vervangen toe is heeft ons een eigen bijdrage van 45,00 euro gekost. Volgens de gemeente gaat de nieuwe scootmobiel 144,08 euro huur per vier weken kosten, de totale huurkosten komen op een eindbedrag van 13.110,99 (364 weken, verwachte levensduur). Het genoemde bedrag is dus huur, het is dan niet eigendom. Nog even voor de duidelijkheid ons gezamenlijk inkomen is één maal modaal.

Ik ben al twee jaar bezig om een geveerde scootermobiel te krijgen, rechtzaak gewonnen, dan gaat het Wmo in beroep. Nu moet ik wachten op de beroepszaak in Utrecht. Ondertussen mag ik niet meer op mijn niet geveerde scootermobiel rijden vanwege een rugafwijking van mijn huisarts. Omdat ik niet zonder scootermobiel kan, ben ik gedwongen geweest zelf een nieuwe geveerde scootermobiel te kopen, kosten 4750 euro, plus onderhoudskosten en verzekering.

Ik krijg geen scootmobiel van de Gemeente omdat ik de liftdeur niet zelf kan openmaken, dus doet de mantelzorger dat voor mij als ik met de rolstoel weg ga om boodschappen te doen na vier jaren binnen gezeten te hebben!

Bij deze is mijn klacht, de manier hoe ik geholpen word, nl ik doe een aanvraag voor een canta (gesloten buitenwagen, invalidervoertuig) en het beleid is om mij die niet te geven. Mijn situatie is als volgt ik ben 48 jaar heb vanaf 2002 een diagnose longemfyseem en heb een longcapaciteit van 20%, gevolg daarvan is dat ik niet tegen kou of hitte en bepaalde luchtstromingen kan.

- Collectief vervoer moet beter

Wat doet u voor ouderen die sociaal geblokkeerd worden omdat VWS de gemeente opdrachten geeft, zodat ouderen, chronisch zieken en invaliden een vervoerspas voor maximaal vijf strippen krijgen. Familie, kinderen, vrienden, kennissen bezoeken, het hoeft niet meer als het meer is als vijf strippen. En of u die pas nu wel of niet gebruikt, uw reiskostenvergoeding zetten wij stop, u reist maar met Valys en moet dat zelf maar betalen. Nu als de minister van landbouw haar vee zou zien vervoeren zoals VWS hun bejaarden,

Hoe moet ik mijn huishouden doen boodschappen etc... Het openbaar vervoer, taxi en Connexion etc daar heb ik niets aan daar de wachttijden voor mij vaak alweer te lang zijn. Zeker als ik buiten sta met mijn boodschappen. Dus gelukkig heb ik nog de auto. Hier had ik graag een vergoeding voor gehad ter hoogte van het taxivervoer maar dat kan niet. Hoe moeten mensen als ik, 58 jaar, thuis kunnen blijven wonen als de minimale zorg al niet meer kan en het openbaar vervoer vaak voor mij onmogelijk is. Soms zie ik het niet meer zitten mijn inkomen is in de loop van de jaren gedaald naar het niveau van wat ik 30 jaar terug verdiende. Ik zou graag zien dat er wat creatiever met de gelden wordt omgegaan ten behoeve van de gehandicapten.

- Woonaanpassing

Onze jongste heeft het sjögren larsson syndroom, een zeer zeldzame stofwisselingsziekte. Wij hebben een hoekwoning en in juni 2006 heeft het CIZ een rapport opgemaakt over een woningaanpassing dit advies is door heel veel vertragingen aangenomen door de gemeente Bunschoten, totale kosten om en nabij 50.000 euro Gemeente heeft ook een onafhankelijk bureau ingeschakeld en kwam op 43.000 uit. Ook goed. Totdat wij in april 2007 een schrijven kregen dat er een nieuwe Wmo wet in het leven was gekomen en zij slechts een maximum vergoeding van 6.800 euro wilden betalen. Hier hebben wij met specialisten en revalidatiecentra bezwaar tegen gemaakt. Er is een onafhankelijke commissie avond in het gemeentehuis geweest in september 2007. Nog nooit iets van gehoord overigens en tot heden blijft gemeente bij haar standpunt en

nu zijn we reeds in het jaar 2008 en er is nog steeds geen schroef in de muur gezet en nog steeds zijn wij net zover als 2006 dus al met al zal het volgens ons wel nooit tot aanpassing van onze woning komen.

PGB

In de Wmo is afgesproken dat mensen altijd een gelijkwaardige keuzevrijheid moeten hebben tussen zorg in natura en persoonsgebonden budget (PGB). Gelijkwaardig betekent een budget dat mensen in staat stelt, gelijkwaardige zorg in te kopen. Dat blijkt niet altijd het geval te zijn. Vanwege te lage budgetten en hoge eigen bijdragen. Ook hier is bovendien sprake van versnippering, nu in geldstromen: er zijn meerdere rugzakjes die niet uitwisselbaar zijn.

- Budgetten zijn verlaagd

Pas 23 januari kreeg ik uiteindelijk mijn nieuwe PGB € 10.000 minder. Ik heb mijn hulp nog niet kunnen uitbetalen over januari en februari, omdat alles weer opnieuw uitgerekend moet worden. Ik ben gehandicapt en zit in een rolstoel door twee ongevallen waardoor ik een partiële dwarslaesie heb en een zware whiplash, waarvoor ik vier maal per jaar een spuit kan halen, vanwege de pijn die niet te harden is. Voor de rest heb ik paracetamol en morfine, daarnaast ben ik ook zwaar hartpatiënt, twee reanimatie en vier dotteringen ondergaan. Verder heb ik door de whiplash veel last van mijn armen, tintelingen en dove vingers, hier is dus niets meer aan te doen.

Mijn moeder ontving tot 1-1-2008 PGB voor HV1. De gemeente heeft haar telefonisch benaderd en vastgesteld dat zij nog recht heeft op zes uur hulp. Het eerste kwartaal krijgt ze nog hetzelfde bedrag als in 2007 maar per 1-4-2008 wordt dit verlaagd met ruim 100 euro per maand! Hoe haar hulp hierop gaat reageren? Voor hetzelfde werk veel minder gaan verdienen! Waarom kan het eerste kwartaal het bedrag hetzelfde blijven en daarna niet meer.

Deze week ontving ik van mijn gemeente Middelharnis de toekenning PGB 2008 voor hulp bij het huishouden. Ondanks dat mijn indicatie nl. 4 t/m 6.9uur per week het zelfde is gebleven is het bruto bedrag vastgesteld op € 3045,90. Dit jaar is dat € 4977,04. Ik heb al jaren zes uur hulp per week en heb dat ook nodig. Dit jaar betaal ik mijn hulpen €15,00 per uur bruto inclusief vakantie-uren en vakantiegeld, een hulp betaal ik ook nog reiskostenvergoeding. Het PGB van 2007 is net genoeg. Ik heb arbeidsovereenkomsten met mijn hulpen afgesloten voor onbepaalde tijd. Verder staat er in de overeenkomst van de gemeente ook niets over compensatie van loonkosten bij ziekte, mijn hulpen hebben recht op zes weken doorbetaling bij ziekte, nu kan ik vervangende hulp nemen omdat ik dat extra betaald krijg. Ik vraag me af hoe het kan dat er tussen het PGB van 2007 en 2008 zo'n verschil zit dit jaar viel de hulp bij het huishouden ook al onder de Wmo. Mijn gemeente heeft de uitvoering daarvan dit jaar nog door het zorgkantoor laten doen.

- De eigen bijdrage voor PGB is erg hoog

Met ingang van 1 januari 2008 wordt mijn PGB voor huishoudelijke verzorging overgeheveld van AWBZ naar Wmo. Het per periode (vier weken) uit te keren bedrag wordt (gefaseerd) teruggebracht van 382,50 tot 250,80 euro. Daarnaast wordt een eigen bijdrage in rekening gebracht, die gelijk is aan het uit te keren periodebedrag. Was binnen de AWBZ mijn netto PGB 1.990,80 per jaar, binnen de Wmo is het nihil. Daarnaast wordt het uurtarief van de thuiszorgorganisatie waar ik mijn zorg inkoop, met ingang van 1 januari 2008 verhoogd van 17,01 naar 23,50 euro per uur (= 38,15%).

Op 2 januari kreeg ik van het Zorgkantoor een brief met de toekenningsbeschikking PGB. Het mij toegekende bedrag was hetzelfde als vorig jaar. Ons gezamenlijke verzamelinkomen was niet veel hoger dan het jaar ervoor. Echter, mijn eigen bijdrage was volgens het Zorgkantoor zo hoog dat het mij toegekende bedrag uitkomt op € 0,-. Op grond van de gegevens hebben mijn man en ik het nagerekend en het klopt volgens ons allemaal. Ik maak hier ook geen bezwaar tegen of klaag hierover. Ik weet dat de regering de norm strenger gemaakt heeft. Wat mij eigenlijk dwars zit (en dat moet ik aan iemand kwijt) is dat de kabinet de mond vol heeft over "De zorgzame samenleving". De Wmo heet Wet "Maatschappelijke ondersteuning". Echter, op grond van huidige normen komt die ondersteuning voor mij uit op € 0,-. Wat ik erg vind is dat voor mij (en waarschijnlijk nog voor zoveel anderen) het verschil tussen voorgaande jaren en nu zo groot is. Ik had erop gerekend dat ik minder zou krijgen maar dat het van € 2.000,- per jaar terug gaat naar € 0,- dat vind ik erg. Ik had het fijner gevonden als er een soort overgangsmaatregel was geweest, b.v. afbouwen in twee jaar.

Nu krijgt een cliënt van mij sinds acht maanden een pgb voor huishoudelijke hulp, na acht maanden moet zij een eigen bijdrage van 1657,- euro betalen!! Zij heeft tot nu toe 1800,- gekregen en uitgegeven. De schrik is groot nu bij haar, zij kan dit nu niet betalen

- Versnippering

Voor mensen (PGB) met meerdere functies voor zorg, in mijn geval verzorging, verpleging en huishoudelijke hulp wordt het steeds moeilijker om je 'rugzakje met zorggeld' goed te kunnen besteden omdat het 'rugzakje' uit elkaar is gerukt!!!! Waaron is het niet mogelijk om te blijven werken zoals in het overbruggingsjaar? Dit betekent namelijk één 'rugzak' voor alle functies waardoor je door goed inkopen toch alle zorg krijgt, minder administratie en geen gedoe met de eigen bijdrage die wordt netjes door het zorgkantoor in mindering gebracht op je bruto-budget. Het is voor mij op dit moment niet mogelijk om alle huishoudelijke zorg op een rijtje te krijgen, hoe komt dit? Doordat het uurtarief een stuk lager ligt dan bij zorg in natura en doordat het tarief van thuiszorginstanties hier ruim boven ligt en omdat je maar uit een rugzakje geld kunt halen.

Eigen bijdrage

Over de eigen bijdragen komen (nog) niet veel meldingen binnen. De meeste meldingen gaan over het functioneren van het Centrale administratie Kantoor (CAK). In de gespecialiseerde thuiszorg kan de eigen bijdrage een drempel vormen voor de zorg.

4 CONCLUSIE

Na ruim een jaar Wmo worden de gevolgen voor de huishoudelijke zorg van de thuiszorg steeds duidelijker. De marktwerking via de verplichte aanbesteding leidt ertoe dat de bodem wordt opgezocht in de tarieven voor deze zorg. En zelfs tot prijzen onder de kostprijs.

Om een goede concurrentiepositie te verwerven of gewoon omdat te lage prijzen zijn afgesproken, is een forse bezuinigingsoperatie gaande in veel thuiszorginstellingen. Deze gaat ten koste van de kwaliteit van zorg en/of de kwaliteit van de arbeidsvoorwaarden en omstandigheden van degenen die het uitvoerende werk doen.

Daarnaast eist de manier van vaststellen van welke en hoeveel huishoudelijke zorg mensen nodig hebben door gemeenten zijn tol. Te makkelijk wordt minder gekwalificeerde zorg, of minder uren zorg toegekend, ook daar waar dat niet kan.

De gevolgen voor de werknemers

Goede en ervaren verzorgenden worden ontslagen. Omdat ze te duur zijn geworden voor de thuiszorginstelling om voor het gecontracteerde tarief zorg te leveren, of omdat er minder vraag is omdat de gemeenten minder of mindere gekwalificeerde zorg voldoende vindt. Nog vaker is het voor hen de 'keuze' tussen ontslag en alfhulp geworden. Volgens een onderzoek van de vakbond AbvaKabo/FNV zou het landelijk gaan om 25.000 á 30.000 werknemers. Zij baseert zich hierbij op een onderzoek onder zeven grote zorginstellingen in Noord-Nederland, met een marktaandeel van tien procent. Deze instellingen willen 2500 á 3000 vaste banen omzetten in alfhulpen. Moorlag (FNV): *"Er ontstaat een grote klasse van werkende armen. Werken in de zorg wordt gemarginaliseerd. De doorstroom van thuishulpen naar verzorgenden van niveau drie neemt af, terwijl daar juist een groot tekort wordt verwacht."*³

Bijna vijftien procent van de meldingen van werknemers gaat over de verslechtering van de arbeidsomstandigheden en arbeidsvoorwaarden. Een verhoging van de werkdruk, het zelf regelen van vervanging bij ziekte, geen ruimte voor planning en overleg en ontslag voor indirect personeel.

Bijna een op de drie meldingen gaat over de gedwongen omzetting naar alfhulp, hiervan gaan er honderd meldingen ook over ontslag of dreigende ontslag. Veel mensen zijn tegen hun zin alfhulp geworden en de sociale positie van alfhulpen is slecht.

Thuiszorgmedewerkers worden ook oneigenlijk onder druk gezet om genoeg te nemen met minder loon. Ze worden gevraagd ontslag te nemen en terug te komen in loondienst maar in een lagere schaal. Dit speelt onder andere bij Meavita (Den Haag), Tante Louise (Bergen op Zoom), Careijn en de Vierstroom (Zuid/Holland, Utrecht) en in Enschede. Huishoudelijke medewerkers die eerst ingedeeld waren in functiegroep 15, 20 of zelfs 25 (FWG-systeem) komen nu in functiegroep 10. Dat is een functiegroep die hoort bij werkzaamheden in de schoonmaak en waarbij geen enkele sociale vaardigheid vereist is. Werknemers vragen zich wel af hoe hun werk er dan uit komt te zien. *"Dus ik mag niet meer observeren, ik mag niet meer opletten wat de cliënt eet, ik mag meneer niet meer stimuleren tot een wandeling?"*

Deze onderwaardering van werkers in de zorg leidt er ook toe dat veel mensen uit de zorg op zoek gaan naar een andere baan. De meldingen hierover nemen toe. Dat is een zorgelijke ontwikkeling, zeker omdat we deze mensen nog hard nodig zullen hebben.

De gevolgen voor de cliënten

Veel mensen hebben een alfhulp toegewezen gekregen, ook daar waar het niet kan. Veel ouderen snappen er niets van. Dat ze nu werkgever zijn, dat ze mensen moeten doorbetalen, ook als ze niet komen. Dat er geen vervanging is bij ziekte en vakantie en dat ze zelf verantwoordelijk zijn voor schade die eventueel tijdens het werk wordt aangericht. Maar vooral dat ze hun vertrouwde kracht verliezen. Die vertrouwde kracht die vaak zoveel meer was, een luisterend oor, te hulp schieten buiten werktijd. Hoewel er zeker onder de oude alfhulpen velen zijn met hart voor de zorg en veel ervaring, duiken er nu veel onervaren krachten op. Zij zijn veelal onvoldoende opgewassen tegen meer complexe situaties en onvoldoende sociaal vaardig. En er is niemand die er op let. De thuiszorg bemiddelt en is er dan klaar mee. De alfhulp

wordt aan haar lot overgelaten en moet maar zien hoe ze zich redt. Dat geldt ook voor het gezin. Dat de alverzorging vaak niet voldoet of niet op komt dagen, er is niemand die ingrijpt. Of het moet de oude thuiszorg zijn, die toch nog even kwam kijken hoe het ging.

Het vaststellen van welke en hoeveel uren zorg nodig is, wordt door gemeenten nog veel gedaan per telefoon. Dat werkt niet. Ouderen zeggen niet tegen een juffrouw aan de telefoon dat het niet goed gaat. Ze houden zich groot. Bovendien kun je aan de telefoon niet zien hoe de situatie erachter werkelijk is. Voor het vaststellen van de uren wordt soms gekeken naar de grootte van het huis in plaats van naar de gezondheid van de cliënt. Het indiceren gaat vaak traag en is bureaucratisch. De mensen moeten figuurlijk met de billen bloot om in aanmerking te komen voor de zorg. Veel mensen krijgen minder zorg of helemaal geen zorg meer. Vooral als er nog mantelzorg is. Of het gaat om een echtgenoot die een zeer drukke baan heeft, zelf ziek of heel oud is, dat maakt niet uit. Er wordt ook een veel te zwaar beroep gedaan op kinderen. Kinderen die het vaak toch al zwaar hebben met een zieke ouder in het gezin. Soms verdwijnen ook goede en zeer efficiënte taken als de boodschappendienst en de maaltijdvoorziening. Pure bezuiniging vanuit de instelling, met soms grote gevolgen voor de cliënten.

De versnippering van de zorg is al jaren gaande, en is door de Wmo versterkt. Uit efficiency overwegingen zijn functies uitgehouden en opgeknipt. Voor de Wmo was het nog mogelijk verzorgende B of C in zetten bij huishoudelijke werkzaamheden. Zeker in complexere situaties, maar ook in minder complexe was het voor heel veel ouderen prettig indien de vertrouwde hulp, hun ook mocht helpen bij het douchen. De knip tussen persoonlijke en huishoudelijke verzorging maar ook de komst van goedkope huishoudelijke hulpen in plaats van de oude vertrouwde kracht, heeft nogal eens geleid tot een stoet van mensen die je huis binnen komen. *Vroeger had ze drie grendels en een slot op de deur; nu ligt de sleutel in de voortuin onder de bloembak omdat Jan en Alleman binnen wil (of moet)*, aldus een melder.

Mensen die je huishouden doen, andere mensen die je wassen. Zeker in het laatste geval vaak ook nog eens heel veel verschillende mensen. Die hun 'karweitje' in een vast aantal minuten moeten klaren. De stopwatchzorg, tegenwoordig vaak via een barcode apparaat op de deur alsof het om koopwaar gaat. De efficiency heeft in elk geval niet geleid tot zorg op maat, mensen moeten soms lang wachten voor ze uit bed worden geholpen.

Stop uitverkoop thuiszorg

Deze gevolgen werden ook al geconstateerd in de twee eerdere rapportages van het landelijk meldpunt van de SP⁴ en hebben mede geleid tot een aantal kamerdebatten. In deze debatten heeft de SP aangedrongen op reparatiewetgeving op tal van punten (marktwerking eruit, vaste prijzen, verbod op alfahulpconstructies). Dat leidde helaas niet tot forse bijstellingen van het beleid. Evenmin als de twee massale manifestaties die op 18 april en 3 oktober op het plein voor de Tweede kamer hebben plaatsgevonden. Georganiseerd door de actiegroep Zorg geen markt samen met AbvaKabo/FNV, CNV, FNV, Unie Zorg en Welzijn, FNV Vrouwenbond en de ouderenbond Anbo en beiden bezocht door een kleine duizend medewerkers en cliënten uit de thuiszorg. De petitie 'Stop uitverkoop thuiszorg' van deze gezamenlijke partijen is inmiddels door 80.000 mensen ondertekend.⁵

Gezien de gevolgen is het nu de hoogste tijd tot ingrijpen en reparatie. De SP had daartoe in februari vijf wetsvoorstellen klaar liggen:

- de marktwerking ofwel het verplichte aanbesteden uit de wet.
- een vaste prijs voor huishoudelijke zorg.
- een stop op het werken met alfahulpen.
- mens volgt werk indien bij het aanbesteden een instelling erbuiten valt.
- het oormerken van het budget voor huishoudelijke hulp.

Ook de staatssecretaris erkent ondertussen dat de problemen nopen tot reparatie. Ze komt met reparatiewetgeving die er voor moet zorgen dat voortaan weer mensen in loondienst van de thuiszorginstelling de huishoudelijke zorg gaan bieden. Alfahulpen worden alleen ingezet als mensen dat zelf uitdrukkelijk willen en pas als zij goed zijn geïnformeerd wat de gevolgen daarvan zijn. Daarmee neemt ze het derde voorstel van de SP over.

Dat is belangrijk voor de toekomst, maar nog geen oplossing voor de huidige situatie. Ten eerste moeten gemeenten deze wetgeving niet afwachten maar dit beleid nu vast uitvoeren. Daarnaast moet er een hersteloperatie komen. Oude beslissingen over omzetting naar alfahulp moeten worden teruggedraaid.

De eis van de staatssecretaris om alleen thuiszorgwerkers in loondienst in te gaan zetten is mooi, maar dan moet ze wel ook de voorwaarden scheppen die dat mogelijk maken. Daarom moeten er basistarieven komen voor de huishoudelijke zorg van de thuiszorg. Een basistarief waarvoor fatsoenlijke zorg,

voor fatsoenlijke arbeidsvoorwaarden geleverd kan worden. Inmiddels heeft de SP voor invoering van basistarieven een initiatiefwet ingediend.

Ook op het punt van het overnemen van personeel van thuiszorginstellingen die buiten de aanbesteding vallen komt de staatssecretaris met een voorstel namelijk dat er over onderhandeld moet worden. Dit voorstel lijkt vooralsnog te vrijblijvend. De SP zal deze wetswijziging dan ook zeker in de Tweede Kamer willen aanscherpen (SP voorstel 4).

Uit deze rapportage blijkt dat instellingen ook werknemers onder druk zetten om uitgedelede functies te aanvaarden in schaal 10. Ook deze ontwikkeling moet onmiddellijk stoppen. Ook daarmee zou de oorspronkelijke functie van de huishoudelijke zorg, signaleren en ondersteunen immers verloren gaan.

Hieruit blijkt dat indien de marktwerking niet uit de thuiszorg wordt gehaald, instellingen zullen moeten blijven vechten om een aandeel op de markt via concurrentie op de prijs. En aangezien thuiszorg mensenwerk is, zal dat al snel ten koste gaan van de kwaliteit van de zorg en het personeel. Eerdere ervaringen met marktwerking in de thuiszorg in de jaren 90 lieten dat al zien. De SP heeft een initiatiefwet ingediend om de verplichte aanbesteding uit de Wmo te schrappen.

Gemeente moeten zorgvuldiger om gaan met het vaststellen wie welke zorg nodig heeft. Er zijn gemeenten die daar onverantwoord karig in zijn.

Het telefonisch indiceren moet worden gestopt, evenals het er van uit gaan dat kinderen of al zwaar overbelaste mantelzorgers volledig ingezet worden bij de huishoudelijk zorg.

Uit schattingen van het ministerie van VWS en van Actiz uit februari 2008 blijkt dat gemeenten over het jaar 2007 zo'n 200 miljoen euro over gaan houden aan de huishoudelijke verzorging

Het geld dat gemeente krijgen voor uitvoering van de huishoudelijk zorg, moeten ze ook daaraan besteden. Om dat te eisen heeft de SP inmiddels een initiatiefwet ingediend.

Ga terug naar een menswaardige thuiszorg. Zorg dat het niet om centen draait maar om de mensen die de zorg nodig hebben. Handen af van onze thuiszorg!

5 AANBEVELINGEN

1. De budgetten voor huishoudelijke zorg moeten worden geormerkt zodat gemeenten het geld voor de huishoudelijke zorg ook daadwerkelijk inzetten voor de huishoudelijke zorg.
2. Jaarlijks wordt bekeken of het totale landelijke budget voldoende is voor de gemeenten om te kunnen voldoen aan hun plicht tot zorg voor de mensen die dat nodig hebben.
3. De marktwerking moet gestopt. Het verplichte aanbesteden moet uit de wet.
4. Stel landelijke reële basistarieven vast voor alle vormen van huishoudelijke zorg en zorg dat er geen prijzen onder deze kostprijs worden opgenomen in de contracten.
5. Stel minimumeisen aan kwaliteit; alle aanbieders die aan deze eisen voldoen voor deze prijs, mogen zorg leveren.
6. Gemeenten contracteren nú en niet pas na de wetswijziging, alleen nog thuiszorg gegeven door mensen in loondienst, tenzij de ontvanger anders wenst.
7. Er moet een hersteloperatie komen. Oude beslissingen over omzetting naar alfahulp moeten worden teruggedraaid.
8. De positie van de alfahulpen wordt verbeterd, wie wil moet kunnen kiezen voor een vast dienstverband.
9. Er worden landelijke kwaliteitseisen gesteld waaronder functie-eisen aan verzorgenden waarbij uiteraard bepaalde functieschalen (vanaf FG-15) horen. Deze eisen worden ook in het gemeentelijke bestek en de contracten opgenomen.
10. Stel zorgvuldigheidseisen aan de indicatie door de gemeenten. Telefonisch vaststellen welke zorg nodig is kan niet, huisbezoeken wordt de norm. Louter de aanwezigheid van medebewoners of mantelzorg kan geen reden zijn tot geen of minder zorg. Er moet zorgvuldig rekening gehouden worden met de belastbaarheid en mogelijkheden van mantelzorgers

REFERENTIES

- ¹ Wetenschappelijk Bureau SP, *Wmo in uitvoering, verslag van een landelijk meldpunt en quickscan onder 58 SP-afdelingen*, februari 2007.
- ² Wetenschappelijk Bureau SP, *Wmo in uitvoering II, tweede verslag van een landelijk meldpunt*, oktober 2007.
- ³ www.werkindezorg.nl/index.php?p=116392. FNV: thuiszorg stapt massaal over op alfahulp, 22 januari 2008.
- ⁴ Wetenschappelijk Bureau SP, *Wmo in uitvoering, verslag van een landelijk meldpunt en quickscan onder 58 SP-afdelingen*, februari 2007.
Wetenschappelijk Bureau SP, *Wmo in uitvoering II, tweede verslag van een landelijk meldpunt*, oktober 2007.
- ⁵ www.zorggeenmarkt.nl/stopuitverkoopthuiszorg.shtml

Wetenschappelijk bureau, SP

www.sp.nl

Vijverhofstraat 65
3032 SC Rotterdam
T. 010 243 55 55
F. 010 243 55 66
ipalm@sp.nl