



POSTADRES
Postbus 6190
5600 HD Eindhoven
BEZOEKADRES
Fazantlaan 3
5613 CA Eindhoven
TELEFOON
040 - 217 15 00
FAX
040 - 217 15 10
INTERNET
www.mijnvakbond.nl
E-MAIL
eindhoven@cnvpubliekezaak.nl

Aan alle gemeenteraadsleden van Nederland

Gemeente Woerden 12.006895



Registratiedatum: 16/04/2012
Behandelend afdeling
Afgehandeld door/op:

AFDELING	PLAATS
Cluster Zorg	Eindhoven
DOORKIESNUMMER	DATUM
040-2171500	12 april 2012
E-MAIL	
eindhoven@cnvpubliekezaak.nl	

ONS KENMERK
12.0636/EdM/MP 006895
UW KENMERK

Raad 16 APR. 2012

BETREFT
WMO (volledige versie)

Beh. Ambt.:
Streefdat.:
Afschr.: <i>B&W/ S2</i>
B.V.O.:

Geachte leden van de Gemeenteraad,

CNV Publieke Zaak maakt zich ernstig zorgen over de ontwikkelingen rond de huishoudelijke verzorging in het kader van de WMO. Ik vraag uw aandacht voor een aantal belangrijke aspecten die onderbelicht blijven in de discussie over de WMO binnen veel gemeenten.

Op hoofdlijnen lijkt de WMO een succes. De kosten voor huishoudelijke hulp zijn sinds de invoering van de WMO redelijk onder controle en de cliënttevredenheid is voldoende. Maar **CNV Publieke Zaak constateert dat het effect dat de WMO in de praktijk heeft gehad dramatisch is.**

Hoe komen we bij die constatering als de kosten en de cliënttevredenheid een ander beeld lijken te geven? Wat die cijfers niet laten zien, maar wat wij in de praktijk massaal zien, is:

- Grote aantallen cliënten krijgen minder zorg
- De kwaliteit van de zorg is verminderd, deels door de lagere indicatie en deels doordat cliënten hun vaste thuishulp verliezen
- Thuiszorgmedewerkers worden onderbetaald en hun kwaliteiten worden niet benut
- Gekwalificeerde zorgverleners verlaten de zorg, omdat hun werk is gereduceerd tot schoonmaakwerk. Zij zoeken hun heil in andere sectoren of stoppen met werken.

Minder zorg

Sinds de invoering van de WMO heeft er een grote verschuiving plaatsgevonden van HH2 naar (goedkopere) HH1. Ten tijde van de invoering van de WMO in 2006 was de verdeling landelijk ongeveer 20% HH1 en 80% HH2. Kort na de invoering van de WMO verschoof de verdeling richting 50%-50% in 2009 en 2010 en die trend zet zich door. Er zijn gemeenten waar al 80% HH1 wordt geïndiceerd. Vanuit financieel perspectief is dat een goede zaak voor een gemeente. Maar het is natuurlijk een fictie dat op grote schaal cliënten die voorheen niet hun eigen huishouden konden verzorgen, dat nu wel zouden kunnen. Van onze leden horen we dit ook. Zij constateren dat grote aantallen

cliënten minder zorg krijgen. Meer mantelzorg helpt wel iets, maar compenseert dit maar in heel beperkte mate. Onze leden vinden het moeilijk te verteren dat zij hun cliënten minder zorg mogen bieden en sommigen bieden dan ook regelmatig meer zorg dan geïndiceerd is. Dat is nergens terug te vinden in de cijfers, want dat doen ze uit zichzelf in hun eigen tijd.

Minder kwaliteit

De kwaliteit van de dienstverlening is in hoge mate afhankelijk van de zorgverlener: de thuiszorgmedewerker die de huishoudelijke verzorging levert. Thuiszorgmedewerkers hebben een band met hun cliënten. Ze bouwen vaak een relatie op die meerdere jaren duurt. Dat is ook goed voor de kwaliteit: ze kennen hun klanten en kunnen effectief en efficiënt op de behoeften inspelen en signaleren als er iets mis is.

Door de invulling die veel gemeenten aan de WMO geven, gaat dit verloren. De nadruk op de prijs heeft ertoe geleid dat veel bestaande aanbieders cliënten hebben verloren. Cliënten raken daarmee hun vaste hulp kwijt. In sommige gevallen kwam daar een andere vaste hulp voor terug, maar vaak krijgen cliënten te maken met wisselende hulpen.

Het heeft ons dan ook in eerste instantie verbaasd dat onderzoeken naar klanttevredenheid positieve cijfers laten zien. Maar een nadere analyse van de vragen verklaart dit. Als cliënten wordt gevraagd of zij de hulp krijgen die is geïndiceerd, is het antwoord positief, ook al is de indicatie te laag. En veel cliënten weten ook wel dat het niet aan de thuiszorgmedewerker ligt dat er geen tijd meer is voor een praatje en er alleen wordt schoongemaakt. Deze cijfers laten dus niet het hele plaatje zien.

Ernstige gevolgen voor Thuiszorgmedewerkers

Maar de zorg van CNV Publieke Zaak gaat natuurlijk vooral uit naar de werknemers. De veranderende indicaties brengen aanbieders van zorg in de problemen, omdat hun personeelsbestand is afgestemd op de oude situatie. Bij de aanbestedingen moeten ze concurreren met nieuwe toetreders op de markt, met een goedkoper personeelsbestand. Zorgaanbieders stellen hun medewerkers daarom voor de keuze: salarisverlaging of ontslag. Zo zijn al veel thuiszorgmedewerkers fors in salaris achteruitgegaan en worden zij nu onder hun niveau betaald.

Werknemers in de zorg worden betaald volgens het Functiewaarderingssysteem in de Gezondheidszorg (FWG). In de praktijk betekent de salarisverlaging dat werknemers van FWG15 (of hoger) terug gaan naar FWG 10. Voor full time medewerkers is dit een financiële aderlating van € 300,- euro per maand, dat komt overeen met ongeveer 25% van het inkomen. En voortaan een salaris dat met nog geen €10,- per uur net boven het minimumloon ligt. Dat is wat wij over hebben voor de zorg voor onze ouderen.

Net zo belangrijk als de betaling is voor de Thuiszorgmedewerker overigens de verslechtering van de inhoud van het werk. De band met de cliënt die verdwijnt en niet meer mogen zorgen zoals je dat gewend was te doen, maar alleen maar schoonmaken.

CNV Publieke Zaak ziet veel medewerkers in de Thuiszorg die, geconfronteerd met deze ontwikkelingen, besluiten te stoppen met hun werk. Ze zoeken hun heil in een andere sector of stoppen helemaal met werken.

Wij roepen u op!

CNV Publieke Zaak roept u op verder te kijken dan de kosten en een klanttevredenheidonderzoek. Natuurlijk beseft CNV Publieke Zaak dat de Gemeente zorgvuldig om moet gaan met de financiële middelen. We zijn ook niet per definitie tegen concurrentie of marktwerking, maar wel als dat ten koste gaat van de kwaliteit

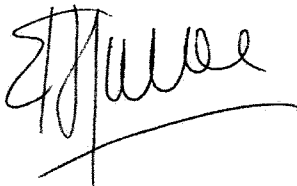
van zorg en de arbeidsvoorwaarden van werknemers.

- Wij willen dat de verhouding tussen HH1 en HH2 een reële afspiegeling is van de behoeften. Het is natuurlijk per gemeente verschillen hoe die verhouding dan moet zijn. Maar onze leden, de professionals in het veld, geven aan dat die verhouding bij 50%-50% eigenlijk al te ver is doorgeschoten.
- En we willen dat voor de dienstverlening een tarief wordt betaald, waarmee een zorgaanbieder een gezonde bedrijfsvoering kan voeren. We voelen ons hierin gesteund door de Eerste Kamer die onlangs het wetsvoorstel heeft aangenomen dat bepaalt dat voor de huishoudelijke verzorging een basistarief moet worden betaald. Hierbij is voor de Gemeenteraad nadrukkelijk een rol voorzien.
- Tenslotte pleiten we ervoor dat gemeenten garanties voor werkgelegenheid bieden rond de aanbesteding en gunning van WMO taken. De wet legt gemeenten hierin een inspanningsverplichting op en u kunt aansluiten bij de afspraak die wij met werkgevers hebben gemaakt in de CAO VVT (verzorging, verpleging en thuiszorg), over de overname van personeel bij aanbestedingen.

In het belang van de mensen die in uw gemeente afhankelijk zijn van huishoudelijke hulp en de thuiszorgmedewerkers, die veelal uit dezelfde gemeente komen, hoop ik dat u bij de beoordeling van voorstellen rond de WMO in uw gemeente, nadrukkelijk aandacht besteed aan garanties voor goede kwaliteit, een redelijk tarief en behoud van werkgelegenheid. Ik hoop u namens CNV Publieke Zaak met deze brief een kader daarvoor te hebben aangereikt.

Wanneer u vragen heeft of nadere informatie wenst naar aanleiding van deze brief, kunt u contact opnemen met eindhoven@cnvpubliekezaak.nl.

Met vriendelijke groet,



H.M.L.M. de Macker
Voorzitter CNV Publieke Zaak