CHECKLIST GEMEENTELIJK BELEID HUISHOUDELIJKE ZORG

FNV Zorg en Welzijn ziet dat er door gemeenten in Nederland nog steeds zeer verschillend wordt omgegaan met de huishoudelijke zorg voor haar inwoners. Er zijn grote verschillen tussen gemeenten waardoor rechtsongelijkheid ontstaat. Gemeenten hanteren verschillende manieren in het toekennen van de huishoudelijke zorg, waardoor in veel gemeenten kwetsbare ouderen en gehandicapten onterecht op zorg worden gekort. Marktwerking leidt tot concurrentie die een race naar beneden tot gevolg heeft. Daardoor vallen thuiszorginstellingen om, met grote gevolgen voor tienduizenden thuiszorgmedewerkers en honderdduizenden kwetsbare ouderen en gehandicapten.

Om deze race naar beneden te stoppen heeft FNV Zorg en Welzijn deze checklist ontwikkeld om te beoordelen of het beleid van de gemeente op het gebied van het verstrekken van de huishoudelijke zorg voldoet aan de wet en/of het beleid potentieel negatieve gevolgen heeft voor cliënten, thuiszorgmedewerkers en thuiszorginstellingen. Hoewel dit geen uitputtende checklist is, zal een gemeente die aan één of meerdere van onderstaande vragen niet voldoet met grote spoed haar beleid moeten aanpassen gezien de zorgplicht die zij heeft naar haar inwoners.

1) Wordt huishoudelijke zorg (gedeeltelijk) afgeschaft of doorverwezen naar de particuliere markt?

Dit mag niet. Huishoudelijke zorg valt onder de Wmo 2015. De gemeente is verplicht om huishoudelijke zorg aan te bieden. Gemeenten die huishoudelijke zorg (gedeeltelijk) afschaffen of in de algemene voorziening feitelijk doorverwijzen naar de particuliere markt en een financiële vergoeding aanbieden handelen in strijd met de wet[i].

2) Wordt er een algemene voorziening aangeboden?

Dit mag wel, maar is praktisch onmogelijk om conform de wet te realiseren. Een maatwerkvoorziening is dan ook op dit moment de enige optie zonder grote juridische risico's en dus de enige optie zonder onnodige negatieve gevolgen voor cliënten en thuiszorgmedewerkers[ii]. Indien er een algemene voorziening wordt aangeboden beantwoord deze vragen:

a) Zijn de zorgaanbieders door de gemeente gecontracteerd?

b) Is de hoogte van de eigen bijdrage en een eventuele korting daarop opgenomen in de verordening?

c) Vindt in ieder individueel geval een onderzoek plaats naar de (financiële) passendheid van de algemene voorziening, zonder dat daarbij de financiële gegevens worden opgevraagd?

d) Is de algemene voorziening toegankelijk voor de cliënt zonder uitgebreid voorafgaand onderzoek?

e) Is de algemene voorziening in aard en omvang voor een ieder in beginsel gelijk?

Wanneer op één of meer van de vragen met 'nee' geantwoord wordt, is de algemene voorziening (zeer waarschijnlijk) geen algemene voorziening conform de Wmo 2015 dan wel biedt de voorziening te weinig compensatie of wordt onvoldoende rekening gehouden met het leveren van maatwerk.

3) Wordt er een maatwerkvoorziening aangeboden?

Dit is op dit moment de enige juridisch haalbare en dus juiste optie. De maatwerkvoorziening moet echter ook voldoen aan enkele eisen. Verleent een gemeente huishoudelijke zorg via een maatwerkvoorziening? Dan geldt het volgende:

a) Wordt er geïndiceerd in duidelijk omschreven resultaten?

Alleen in resultaten indiceren, zoals 'schoon en leefbaar huis' is juridisch onhaalbaar. Het college dient de taak, frequentie en tijd op te nemen in de beschikking. Dit betekent dat het er feitelijk op neer komt dat er slechts één manier van indiceren is en dat is het indiceren in uren.[iii]

>>

b) **Wordt het CIZ-Protocol of het MO-protocol gehanteerd?**
Het gebruik van een ander protocol is in theorie mogelijk, maar alleen als bepaald aan de hand van objectieve normen, die tot stand zijn gekomen na onafhankelijk onderzoek verricht door derden die geen belang hebben gehad bij de uitkomst van dat onderzoek. Dit is juridisch risicovol.[iv]

c) **Wordt er uitdrukkelijk gewezen op de mogelijkheid van een onafhankelijke cliëntondersteuning in de verordening?**
Dit is verplicht.

d) **Wordt er verwezen naar de bijzondere bijstand?**
Dat mag niet. Het inkomen of vermogen van mensen mag geen rol spelen bij het al dan niet toewijzen van huishoudelijke hulp. Dat mag pas na zorgvuldig onderzoek. Een inkomenstoets aan de hand van de Participatiewet c.q. vergoeding via de bijzondere bijstand is niet toegestaan.

e) **Kan de gemeente goed motiveren/aantonen waarom er eventueel uren gekort worden en kan de gemeente aantonen dat deze uren toereikend zijn voor de cliënt wat betreft zelfredzaamheid en participatie. (bijvoorbeeld als iemand kleiner gaat wonen)**

4) Hanteert de gemeente een reëel tarief voor de huishoudelijke zorg van minimaal € 25?

Een tarief lager dan EUR 25 is te laag om een gemiddeld cao loon te betalen, gebruikmakend van realistische uitgangspunten met betrekking tot, naast loonkosten, ook nog andere arbeidskosten zoals reiskosten en opleidingskosten.[v] De gemeente dient de vanaf 2017 geldende AMvB al als leidraad op te nemen bij de aanbesteding.

5) Laat de gemeente alfahulpconstructies toe in de algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen in natura m.b.t de huishoudelijke zorg?

Dit mag niet[vi] zodra de wetswijziging die het verbod op alfahulpconstructies is aangenomen.

6) Heeft de gemeente in het bestek opgenomen dat er niet gewerkt zal worden met nul-uren of min/max contracten door de aanbieder of onderaannemers?

Het is door het Sociaal Akkoord, de cao VVT en de Wet Werk en Zekerheid niet meer mogelijk en niet wenselijk om deze onzekere contractvormen te gebruiken.

7) Heeft de gemeente in het bestek opgenomen dat de cao vvt geldt en moet worden nageleefd?

Huishoudelijke zorg in de WMO valt binnen de werkingssfeer van de cao VVT en dit dient als zodanig te worden beschreven.

8) Heeft de gemeente in het bestek opgenomen dat in geval van faillissement en bij het overgaan van contracten naar andere aanbieders werknemers met behoud van arbeidsvoorwaarden worden overgenomen?

De gemeente heeft naast een zorgplicht ook een inspanningsverplichting conform de WMO 2015 dat de 'koppels' cliënt en medewerkers in stand blijven. In geval van faillissement of overname dient de gemeente hier dan ook actief op toe te zien en in het bestek op te nemen. De werknemers die worden overgenomen behouden hun arbeidsvoorwaarden conform artikel 12.3 van de cao VVT.

9) Heeft de gemeente in het bestek opgenomen dat in geval van social return er geen verdringing plaats zal vinden van reguliere arbeid?

Dit geldt ook voor de inzet van vrijwilligers.

10) Staat er duidelijk in de verordening en/of het bestek dat de huishoudelijke zorg een open-einde regeling is en te allen tijde er voldoende hulp geleverd moet worden?

Een vooraf te bepalen maximaal budget voor deze WMO voorziening mag wettelijk niet.

WENSELIJK:

- De gemeente werkt niet met onderaannemerschap.
- De gemeente ziet erop toe dat bestuurders van de zorginstellingen waarmee ze contracteren niet meer verdienen dan de Balkenende-norm.
- De gemeente werkt met een vaste prijs voor alle zorgaanbieders.
- Concurrentie op kwaliteit is geen bezwaar, concurrentie op prijs wel aangezien dit in bijna alle gevallen ten koste gaat van arbeidsvoorwaarden of zorgvolume.
- De gemeente heeft als voorwaarde gesteld dat bij geconstateerde overtreding van naleving van de cao VVT door de aanbieder er een waarschuwing volgt. Mocht aanbieder daarna alsnog de cao VVT niet naar behoren naleven dan behoudt de gemeente het recht om het contract te ontbinden. (ontbindende voorwaarde)

Voor meer informatie, neem contact op met fnvvoorzorg@fnv.nl.

Eindnoten:

[i] De Centrale Raad van Beroep heeft zeer stellig aangegeven dat huishoudelijke hulp onderdeel is van de Wmo 2015 (Centrale Raad van Beroep, 18-05-2016, ECLI: NL: CRVB:2016:1402). "Voordat aan de beantwoording van die vraag kan worden toegekomen, dient gelet op de rechtsmachtverdeling neergelegd in de artikelen 8:6 en 8:105 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) eerst ambtshalve te worden beoordeeld of huishoudelijke verzorging een prestatie is die onder de Wmo 2015 valt, mede gelet op geconstateerde verschillen in de rechtspraak hierover (ECLI: NL: RBZWB:2016:10 en ECLI: NL: RBGEL:2015:7847). De Raad beantwoordt deze vraag bevestigend. De wetsgeschiedenis bevat geen enkel aanknopingspunt dat de wetgever op dit punt heeft willen breken met de Wmo en evenmin dat het voeren van een gestructureerd huishouden als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wmo 2015 niet mede de zorg voor het schoon en op orde houden van het huishouden zou omvatten, alsook de zorg voor het kunnen beschikken over schoon beddengoed en schone kleding." De CRvB stelt dus dat er geen enkel aanknopingspunt bestaat om aan te nemen dat huishoudelijke hulp niet langer onderdeel is van de Wet maatschappelijke ondersteuning. Gelet op de wetsgeschiedenis lijkt het de onderzoeker ook de enige juiste aanname, waardoor gemeenten verplicht zijn om huishoudelijke hulp aan te bieden. Dit betekent dat elke gemeente die de huishoudelijke hulp (hh1, hh2 of beiden) heeft afgeschaft of enkel doorverwijst naar de particuliere markt in strijd met de wet handelt. Opmerkelijk is dat veel gemeenten stellen een algemene voorziening te hebben gerealiseerd, terwijl in de praktijk deze voorziening niets anders is dan doorverwijzen naar de particuliere markt, al dan niet met een kortingstarief. Dit betekent feitelijk afschaffing van de huishoudelijke hulp en dus handelen in strijd met de wet (Onderzoek gemeentelijk WMO beleid, FNV/Jurist Wevers, september 2016).

[ii] "Een algemene voorziening moet voldoen aan de eisen die de CRvB daaraan stelt in de uitspraak van 18 mei 2016. Het college moet de zorg zelf inkopen en kan enkel in de verordening opnemen hoeveel eigen bijdrage verschuldigd is. Het vaststellen van de eigen bijdrage voor de algemene voorziening kan niet gedelegeerd worden aan het college. Verder dient een algemene voorziening passend te zijn, gelet op de omvang van de ondersteuningsbehoefte en de kosten van de algemene voorziening. Verder mag het college niet de inkomensgegevens van een cliënt opvragen bij het onderzoek naar het eventueel financiële passend zijn van de algemene voorziening. Ook is een kenmerk van een algemene voorziening dat deze na geen of een lichte toets toegankelijk is, hetgeen impliceert dat geen ruimte bestaat voor het bieden van maatwerk in het kader van een algemene voorziening. Als verschillende cliënten na een onderzoek verschillende omvangen van hulp krijgen met een verschillende eigen bijdrage, dient eigenlijk gesproken te worden van een maatwerkvoorziening. Al met al is naar mijn mening nog veel onduidelijk over de algemene voorziening, waardoor het aanbieden van huishoudelijke verzorging via een algemene voorziening juridisch complex en riskant is. Het is theoretisch mogelijk, maar praktisch zeer lastig uitvoerbaar. Ik ben dan ook van mening dat huishoudelijke verzorging in de praktijk niet te realiseren is via een algemene voorziening, gelet op de grote variatie in omstandigheden bij de aanvragers van de huishoudelijke hulp en de gedachte dat een algemene voorziening geen ruimte biedt voor het bieden van maatwerk. De vraag of en hoeveel hulp geboden moet worden is te afhankelijk van alle feiten en omstandigheden. Bij huishoudelijke hulp moeten de fysieke (en wellicht geestelijke) beperkingen in kaart worden gebracht, evenals de financiële situatie van de cliënt zonder dat het college in het kader van de Wmo 2015 deze gegevens mag opvragen. Er kleven al met al zeer veel (juridische en praktische) risico's aan het realiseren van een algemene voorziening, waardoor ik van mening ben dat het aanbieden van maatwerkvoorzieningen voor huishoudelijke hulp de enige juridisch veilige optie is. Een kanttekening die gemaakt moet worden is dat over de algemene voorziening nog steeds veel onduidelijk is, omdat de Centrale Raad van Beroep nog geen duidelijke toetsingskaders heeft gegeven om te beoordelen of en wanneer een algemene voorziening (financieel) passend is. Met name de onmogelijkheid voor het college om de financiën van een cliënt op te vragen, maakt het praktisch onuitvoerbaar om de financiële passing van een algemene voorziening te onderzoeken" (Advies Jurist Wevers, 18 juli 2016)

[iii] Bij het resultaatgericht indiceren is het niet het college, maar de zorgaanbieder die de omvang van de hulp bepaalt. Gelet op de uitspraak van de rechtbank Amsterdam is het echter de taak van het college om de rechten en plichten van de cliënt vast te stellen, dus ook de omvang van de indicatie. Daarnaast blijkt uit de uitspraak tegen de gemeente Utrecht van de CRvB dat zowel de taak, frequentie als tijd genoemd moeten worden. Bestaande beschikkingen noemen echter vaak niet concreet hoeveel ondersteuning een persoon kan krijgen. Ook de ondersteuningsplannen noemen vaak geen tijd en tevens worden de ondersteuningsplannen vaak opgesteld door de zorgaanbieder, terwijl zoals genoemd het college de omvang van de hulp moet vaststellen. Dat resultaatgericht indiceren niet is toegestaan wordt bevestigd in onder andere de uitspraken van de CRvB tegen Utrecht (Centrale Raad van Beroep, 18-05-2016, ECLI: NL: CRVB:2016:1402) en Rotterdam (Centrale Raad van Beroep, 18-05-2016, ECLI: NL: CRVB:2016:1491) en de uitspraken tegen de gemeente Amsterdam (Rechtbank Amsterdam, 05-04-2016, ECLI: NL: RBAMS:2016:1920), Tiel (Rechtbank Gelderland, 07-06-2016, ECLI: NL: RBGEL:2016:3030), Bronckhorst (Rechtbank Gelderland, 26-05-2016, ECLI: NL: RBGEL:2016:2793) en Montferland (Rechtbank Gelderland, 06-06-2016, ARN 16/ 2374 WMO 78). In de laatstgenoemde uitspraak deed de voorzieningenrechter direct uitspraak op het beroep en het volgende werd geoordeeld: "Uit de uitspraak van de Centrale Raad van Beroep van 18 mei 2015 (ECLI: NL: CRVB:2016:1491) volgt dat concreet moet zijn welke activiteiten moeten worden verricht om het resultaat te bereiken, hoeveel tijd daarvoor nodig is en met welke frequentie deze activiteiten moeten worden verricht. Deze uitspraak heeft weliswaar betrekking op de Wmo maar de voorzieningenrechter ziet geen aanleiding om aan te nemen dat het in genoemde uitspraak gehanteerde criterium niet zou gelden onder de Wmo 2015 nu uit de geschiedenis van totstandkoming immers blijkt dat de compensatieplicht geen andere inhoud heeft dan onder de Wmo (zie onder meer: TK 33 841.Nr. 34, blz. 43 -46). Gelet hierop heeft verweerder ten onrechte de voorziening verstrekt als huishoudelijke hulp met als resultaat een schoon en leefbaar huis. Het is immers niet duidelijk wat dat resultaat inhoudt." Gelet op deze uitspraken is de onderzoeker met de rechtbank en CRvB van

mening dat resultaatgericht indiceren niet is toegestaan, althans niet zonder dat de taak, tijd en frequentie worden genoemd. Echter, als zowel de taak, tijd als frequentie worden genoemd wordt feitelijk tevens in uren geïndiceerd. De tijd is immers te vertalen naar uren. (Onderzoek gemeentelijk WMO beleid, FNV/Jurist Wevers, september 2016).

[iv] De enige juridisch veilige manier van indiceren is het indiceren in uren, aan de hand van het CIZ-protocol. Afwijken van het CIZ-protocol is gemotiveerd mogelijk, maar nieuwe normtijden hanteren kan alleen wanneer de nieuwe normtijden zijn gebaseerd op onafhankelijk onderzoek uitgevoerd door derden die geen belang hebben bij de uitkomst van dat onderzoek. Bij het indiceren moet de aangeboden ondersteuning, feitelijk de hoeveelheid uur hulp die een cliënt ontvangt, gebaseerd zijn op objectieve maatstaven. Het CIZ-protocol en het protocol van de MO-zaak ((nagenoeg) identieke protocollen) zijn de enige twee protocollen waarvan met zekerheid te stellen is dat ze worden geaccepteerd door de rechtspraak. Als niet wordt geïndiceerd met dit protocol, moet het college aantonen waarom de verleende ondersteuning voldoende is. Dit moet aan de hand van objectief onderzoek, verricht door derden die geen belang hebben gehad bij de uitkomst van dat onderzoek. Dit betekent dat, bij gebrek aan een deugdelijk onderzoek naar nieuwe normtijden, de enige juridisch veilige weg in het kader van de huishoudelijke verzorging het indiceren in uren is, aan de hand van het CIZ/MO-protocol. (Zie Centrale Raad van Beroep, 18-06-2016, ECLI: NL: CRVB:2016:1402 en ECLI: NL: CRVB:2016:1403). Enkel gesprekken voeren met zorgaanbieders en/of een cliëntenraad is onvoldoende om verlaagde normtijden vast te stellen. (Zie Centrale Raad van Beroep, 27-01-2016, ECLI: NL: CRVB:2016:430)

[v] Berekening tarief gebaseerd op loonschaal cao VVT Huishoudelijke Verzorging en / Code Verantwoordelijk Marktgedrag Thuisondersteuning, Transitiecommissie Sociaal Domein, augustus 2015. Uitgaande van een gemiddelde periodiek 3, ofwel EUR 24,98, afgerond EUR 25, - waarbij een gebalanceerde afspiegeling van dienstjaren en medewerkers betaald moet kunnen worden het eerste invoeringsjaar. Dit loopt wel op naar 26,84 na het eerste jaar. Niet meegenomen jaarlijkse indexeringen. Zie tabel:

	Periodiek					
	0	1	2	3	4	5
Bruto uurtarief volgens HV-Schaal	**€ 10,18**	**€ 10,69**	**€ 11,20**	**€ 11,71**	**€ 12,22**	**€ 12,73**
Vakantiegeld 8% (minimaal € 0,97)	€ 0,98	€ 0,98	€ 0,98	€ 0,98	€ 0,98	€ 0,98
Eindejaarsuitkering 5,7% (minimaal € 0,7	€ 0,77	€ 0,77	€ 0,77	€ 0,77	€ 0,77	€ 0,77
Bruto uurtarief incl. toeslagen	**€ 11,93**	**€ 12,44**	**€ 12,95**	**€ 13,46**	**€ 13,97**	**€ 14,48**
Uurtarief + Werkgeverslasten 23,50%	**€ 14,73**	**€ 15,36**	**€ 15,99**	**€ 16,62**	**€ 17,25**	**€ 17,88**
Opslag niet-productieve uren (Verlof, Ziekteverzuim en Indirectie uren)	€ 3,64	€ 3,79	€ 3,95	€ 4,11	€ 4,26	€ 4,42
Directie kostprijs exclusief reiskosten	**€ 18,37**	**€ 19,16**	**€ 19,94**	**€ 20,73**	**€ 21,51**	**€ 22,30**
Reiskosten € 0,35 per uur	€ 0,35	€ 0,35	€ 0,35	€ 0,35	€ 0,35	€ 0,35
Directe kostprijs per uur	**€ 18,72**	**€ 19,51**	**€ 20,29**	**€ 21,08**	**€ 21,86**	**€ 22,65**
Opslag indirecte kosten 16,50%	€ 3,09	€ 3,22	€ 3,35	€ 3,48	€ 3,61	€ 3,74
Bijdrage opleidingskosten 2,00%	€ 0,37	€ 0,39	€ 0,41	€ 0,42	€ 0,44	€ 0,45
Integrale kostprijs	**€ 22,19**	**€ 23,12**	**€ 24,05**	**€ 24,98**	**€ 25,91**	**€ 26,84**

[vi] Op 4 december 2015 heeft de FNV, samen met het kabinet, VNG en CNV afspraken gemaakt over 'een toekomst vaste langdurige zorg en ondersteuning'. Deze afspraken zijn gemaakt naar aanleiding van de Volkspetitie Red de Zorg die door bijna 1 miljoen mensen ondertekend is. Onderdeel van deze afspraken is een verbod op alfahulpen in de algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen in natura. De wetwijziging wordt op dit moment behandeld en zal naar verwachting op korte termijn in werking treden. Het is dus van belang dat gemeenten nu handelen in lijn van het verbod op alfahulpconstructies zoals wordt voorgeschreven door de wet. De inzet van alfahulpen is goedkoper omdat alfahulpen, ondanks het feit dat ze hetzelfde werk doen als medewerkers in loondienst, flink slechtere arbeidvoorwaarden hebben en minder beschermd zijn. Ook voor de cliënt is de inzet van alfahulpen een risico, omdat de cliënt (vaak onbewust) verantwoordelijkheden van een werkgever krijgt. Alléén daar waar de cliënt aangeeft dat het aanbod in natura niet passend is voor de persoonlijke situatie en de cliënt – evt. met behulp van zijn of haar sociale netwerk – in staat is de met het PGB verbonden (werkgevers-) taken uit te voeren, kan nog sprake zijn van gebruik van de Regeling dienstverlening aan huis. In de Wmo 2.6.5 is bepaald dat, om de kwaliteit en de continuïteit van zorg te bewaken, de gemeente een inspanningsverplichting heeft om de relatie cliënt en medewerker (de 'koppels') in stand te houden. Het verbod op het inzetten van alfahulp constructies mag er niet toe leiden dat kwetsbare cliënten hun vertrouwde medewerker verliezen en alfahulpen hun baan, gezien de inspanningsverplichting die de gemeente heeft om de koppels in stand te houden.