

Advies van IPSO; overkoepelende organisatie van inloophuizen in Nederland

Positionering inloophuizen binnen de Wmo 2015

Met de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning doet de overheid een groot beroep op de zelfredzaamheid van mensen. Informele zorgnetwerken kunnen eraan bijdragen dat kwetsbare mensen (langer) zelfredzaam blijven. De doelstelling en werkwijze van inloophuizen sluiten op veel punten bij dit beleid aan. Op grond hiervan kunnen inloophuizen zich als Wmo-partner bij gemeenten presenteren.

De (geest van de) Wet maatschappelijk ondersteuning 2015

De nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is op 1 januari 2015 in werking getreden, en vervangt de gelijknamige wet van 2007. Kort gezegd is het Wmo-beleid erop gericht de *zelfredzaamheid* en *participatie* van kwetsbare mensen te vergroten. De gedachte erachter is enerzijds dat ‘meedoen’ in de maatschappij bijdraagt aan het welbevinden van mensen, en anderzijds dat de zorgkosten kunnen worden teruggedrongen door mensen meer op eigen kracht te laten doen.

(Sinds 1 januari 2015 zijn de gemeenten bovendien verantwoordelijk voor de zorg voor jongeren – van jeugdzorg tot passend onderwijs –, voor grote delen van de ouderenzorg én ze moeten met de invoering van de nieuwe Participatiewet jonggehandicapten en arbeidsongeschikten aan het werk zien te krijgen. Deze doelgroepen worden ook deels door inloophuizen ondersteund.)

Eerst zelf oplossen

Mensen met een beperking of met (chronische) psychische of psychosociale problemen die hulp of zorg nodig hebben, moeten deze eerst in hun sociale kring zoeken — familie, burens, vrienden en andere mantelzorgers. Ook kunnen zij een beroep doen op *algemene voorzieningen**, zoals vrijwilligersorganisaties, buurthuizen of kerkelijke instanties. Wanneer ook hier niet aan de zorgvraag kan worden voldaan heeft de gemeente de taak om hierin te voorzien, waar nodig met *maatwerkvoorzieningen**, afgestemd op de individuele situatie van de zorgvrager.

Gemeenten hebben een regierol en werken samen met zorgaanbieders, zorgverleners en zorgverzekeraars om dicht bij huis in de zorgbehoefte te kunnen voorzien. Ze hebben tevens de taak om mantelzorgers en vrijwilligers te ondersteunen, lokale initiatieven die de sociale samenhang vergroten te stimuleren, en ze zijn verantwoordelijk voor algemene zorg- en welzijnsvoorzieningen en de zorg voor mensen die langdurige, zware of specialistische hulp nodig hebben.

Kostenbesparing

Voor de uitvoering van al deze taken is een kwart minder budget beschikbaar dan voorheen. De centrale overheid verwacht dat gemeenten efficiënter kunnen werken door informele hulp en professionele ondersteuning te combineren, de zorg te de-medicaliseren en met preventiebeleid te voorkomen dat mensen een beroep moeten op maatschappelijke ondersteuning of andere vormen van zorg.

* De definities volgens de Wmo:

Algemene voorziening:

een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning. Hieronder vallen onder meer inlooppactiteiten voor mensen die zich eenzaam voelen, voorzieningen die burgers in staat stellen een zinvolle dan wel gestructureerde invulling te geven aan de dag, of een vorm van vervoer een algemene vervoersvoorziening die mensen met een lichamelijk gebrek in staat stelt om aan het maatschappelijke verkeer deel te nemen.

Maatwerkvoorziening:

een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen.

Hoe past een inloophuis in het gemeentelijk Wmo-beleid?

De doelstellingen en werkwijze van inloophuizen sluiten aan bij de kaders van het nieuwe beleid:

- Inloophuizen zijn vrijwilligersorganisaties (algemeen nut beogende instellingen).
- Inloophuizen bieden laagdrempelige ondersteuning: zonder verwijzing, zonder afspraak en zonder kosten.

- Inloophuizen steunen mensen in een kwetsbare fase van hun leven: mensen met kanker, hun gezinnen, hun mantelzorgers of mensen die een dierbare hebben verloren aan kanker. Een brede doelgroep bestaande uit mensen van alle leeftijden, die in sommige inloophuizen nog wordt vergroot met mensen met een andere levensbedreigende ziekte.
- Inloophuizen bieden behoeftegerichte ondersteuning, met zelfregie en zelfredzaamheid als kernwaarden.
- Inloophuizen staan dichtbij de mensen en kunnen tijdig signaleren dat bijvoorbeeld een mantelzorger overbelast dreigt te raken, een gezin dreigt te ontsporen of een oudere vereenzaamt. In die zin vervullen zij ook een preventieve functie — een beroep op bijvoorbeeld jeugdzorg kan bijtijds worden gedaan of mogelijk worden voorkomen.
- Inloophuizen stimuleren en faciliteren lotgenotencontact, waardoor mensen niet alleen zichzelf maar ook elkaar helpen en ondersteunen. Dit laatste krijgt vaak nog een mooi vervolg wanneer mensen die eerst als gast binnenkwamen na verloop van tijd zelf als vrijwilliger aan de slag gaan en ‘teruggeven’ wat ze hebben ontvangen.
- Inloophuizen koppelen het vrijwilligerswerk aan een kwaliteitsnorm. Zij werken samen binnen brancheorganisatie IPSO. IPSO ondersteunt, adviseert en begeleidt bij het handhaven van kwaliteitscriteria op het gebied van organisatie, uitvoering en opleiding van de vrijwilligers. Deze kwaliteitscriteria zijn tot stand gekomen dankzij een door KWF Kankerbestrijding gefinancierd kwaliteitsproject.

Binnen het Wmo-traject kunnen inloophuizen derhalve worden aangeduid als een *algemene voorziening*, waarbij de nadruk ligt op zelfredzaamheid, participatie en preventie. Hoe breder het zorgaanbod en hoe breder de doelgroep van een algemene voorziening, hoe beter deze past binnen de Wmo.

Verschillen en overeenkomsten

Het staat iedere gemeente vrij om de maatschappelijke ondersteuning naar eigen inzicht vorm te geven en zelf te bepalen bij welke professionele zorgaanbieders zorg wordt ingekocht. Dit kan bij grote organisaties maar ook bij eenmansbedrijven zijn. Maar ook vrijwilligersorganisaties en mantelzorgorganisaties zijn nadrukkelijk in beeld. Het jaar 2015 is bestempeld als overgangsjaar, waarin wordt gezien welke zorginnovaties kunnen worden doorgevoerd en of de budgetten toereikend zijn voor de nieuwe taken. Vervolgens zullen regelingen voor langere tijd worden vastgelegd.

De beleidsvrijheid van gemeenten zullen leiden tot lokale verschillen in de uitvoering van de Wmo. De uitgangspunten en doelstellingen, zoals door de regering in de wet zijn vastgelegd, zijn echter identiek.

Gemeenten moeten op grond van de Wmo vrijwilligers en mantelzorgers ondersteunen en faciliteren. Daarnaast zal een gemeente zien welke organisaties een rol kunnen spelen als algemene voorziening en welke als onderdeel van individuele maatwerkoplossingen. Bij dat laatste is de volgorde:

- Wat kan de eigen bijdrage van de hulpvrager zelf zijn, en welke hulp kan uit zijn sociale kring worden betrokken?
- Welk hulptraject is noodzakelijk voor de hulpvrager?
- Welke algemene ondersteuning is voor de hulpvrager nodig?

Afhankelijk van de hulpvraag kan een inloophuis fungeren als algemene voorziening in een gemeente, maar ook een rol spelen in een individueel maatwerktraject.

Parallele ontwikkeling: bezuinigingen op het basispakket

Naast een verschuiving in het overheidsbeleid heeft Nederland te maken met een versobering van het basispakket van de zorgverzekering. De bezuinigingen in de (geestelijke) gezondheidszorg laten steeds minder ruimte voor niet-curatieve zorg. Inloophuizen bieden laagdrempelige, kosteloze psychosociale ondersteuning aan mensen met kanker en hun naasten, en voorzien hiermee in een ondersteuningsbehoefte die in toenemende mate niet kan worden geleverd in het reguliere zorgcircuit.

Continuïteit van inloophuizen

Vrijwel alle inloophuizen zijn opgericht door een of meerdere privépersonen die de behoefte aan laagdrempelige ondersteuning tijdens het ziekteproces rondom kanker onderkennen en daar actief in willen voorzien. Diverse grote en kleine fondsen dragen deze initiatieven een warm hart toe in de vorm van opstartsubsidies en kortlopende subsidies. De kale exploitatie wordt doorgaans uit incidentele giften en donaties van particulieren en bedrijven gefinancierd. De besturen van inloophuizen staan ieder jaar weer voor de uitdaging de begroting dekkend te krijgen. Een groeiend aantal inloophuizen wordt hierin, op grond van de Wmo, ondersteund door de gemeente waarin zij zijn gevestigd en/of omliggende gemeenten uit hun verzorgingsgebied.