

Gemeente Amsterdam  
Aan de wethouder Zorg,  
Mw. S. Kukenheim  
Amstel 1  
1011 PN AMSTERDAM

Datum: 19 september 2018

Kenmerk: 18-058/DL/HKT/FO

Onderwerp: Standpunt Cliëntenbelang Amsterdam indicatiestelling Hulp bij huishouden Wmo

Geachte mevrouw Kukenheim,

Graag brengen wij onze zorgen over de uitvoering van het beleid voor Hulp bij het huishouden onder uw aandacht. De knelpunten die wij sinds het najaar van 2017 signaleren hebben we dit voorjaar en opnieuw in de zomer besproken met medewerkers van de afdeling Zorg.

In het overleg op 10 juli jl. hebben wij onze zorgpunten toegelicht en is besproken hoe de gemeente beter kan sturen op een goede uitvoering door zorgaanbieders en het indicatie adviesbureau. Ook is besproken welke onduidelijkheden er in het systeem van zorgtoekenning zitten en hoe de rechtsbescherming van cliënten onder druk staat. We hebben oplossingsrichtingen besproken voor een betere en consequentere uitvoering. Tot slot hebben we bepleit dat de uitkomsten van de grote aantallen herindicaties door het indicatie adviesbureau worden geanalyseerd om inzicht te krijgen in de overall impact van het verlagen van indicaties.

We beschrijven hieronder de verschillende knelpunten met onze aanbevelingen voor verbetering.

De gemeente Amsterdam heeft in 2017 nieuw beleid ontwikkeld voor de verstrekking van Wmo-maatwerkvoorzieningen. De indicatieprocedure is daarbij drastisch veranderd. We zoomen hier in op de knelpunten die zich voordoen bij Hulp bij het huishouden.

Op basis van veel signalen constateren wij dat met de huidige wijze van indicatiestelling cliënten vaak onvoldoende hulp bij het huishouden ontvangen. Het individuele maatwerk dat de gemeente met haar beleid beoogt, is in de uitvoering niet gewaarborgd: het maatwerk staat onder druk. Voor mensen met een ondersteuningsvraag is maatwerk essentieel. Wanneer zij onvoldoende zorg krijgen, treft dit hun kwaliteit van leven en hun mogelijkheden om een volwaardig bestaan te leiden.

Er zijn knelpunten bij zowel de procedure voor indicatiestelling van zorg in natura als bij die voor een Persoonsgebonden budget.

### **De rol van de zorgaanbieder**

De gecontracteerde zorgaanbieder heeft een bepalende rol in het toekennen van hulp bij het huishouden: de aanbieder stelt "samen met de cliënt" het ondersteuningsplan op. Cliënten ervaren dat dit niet altijd werkelijk "samen met hen" gebeurt; in het intakegesprek wordt de inbreng van de cliënt soms niet erkend, in het bijzonder wanneer er een behoefte is aan meer zorg.

Het ondersteuningsplan geldt sinds eind 2017 als besluit en vervangt daarmee de formele beschikking die de gemeente normaliter afgeeft. Over deze status van het ondersteuningsplan/besluit bestaat bij zowel cliënten als medewerkers van zorgorganisaties onduidelijkheid. Dit kan problematisch zijn, wanneer cliënten bezwaar willen maken tegen de toegekende zorg. Daarmee is de rechtszekerheid van cliënten in het geding.

Inmiddels heeft de afdeling Zorg verheldering gebracht in de tekst van het ondersteuningsplan. De tegenstrijdige informatie over bezwaarmogelijkheden via drie routes, is voor cliënten echter nog steeds verwarrend. Het proces is nog niet aangepast.

In de praktijk moeten cliënten nu soms veel moeite moeten doen om een bezwaar te kunnen indienen. Dit is te wijten aan de diffuse procedure of aan verwarring bij professionals over de route. Als gevolg verliezen cliënten tijd van hun bezwaartermijn.

In de bijlage bij deze brief hebben wij vanuit juridisch perspectief het belang uiteengezet van een zorgvuldige, transparante besluitvorming, motivering en bezwaarroute.

#### *Aanbevelingen:*

- De status en de inhoud van het ondersteuningsplan moeten helder zijn: met een duidelijke onderbouwing van de toegekende zorg en uitleg over de route voor bezwaar.
- Het is onlogisch om cliënten een ondersteuningsplan te laten ondertekenen waarmee ze het inhoudelijk niet eens zijn. Laat hen alleen ondertekenen als er overeenstemming is.
- Waarborg een heldere bezwaarroute zonder procedurele belemmeringen.

### **Spanning tussen gemiddeld tarief en individueel maatwerk**

De gemeente heeft de verantwoordelijkheid voor het toepassen van individueel maatwerk volledig bij de zorgaanbieders belegd. Voor zorg in natura declareert de zorgaanbieder bij de gemeente voor het totale aantal cliënten per periode, niet meer per aantal uren verleende zorg per cliënt. Dit is onderdeel van de zogenoemde resultaatgerichte werkwijze.

Dit creëert echter een spanning: het is in het belang van zorgaanbieders om niet méér zorg aan een cliënt toe te kennen dan het gemiddelde waarop het budget is gebaseerd (2,4 uur).

Medewerkers van sommige zorgorganisaties melden aan cliënten dat zij niet méér hulp kunnen toekennen dan het gemiddelde dat de gemeente betaalt. Dit staat haaks op het geformuleerde beleid, dat stelt dat in iedere individuele situatie passend maatwerk geboden moet worden.

Het is in het belang van cliënten dat zij de zorg krijgen die zij nodig hebben, óók als hun ondersteuningsbehoefte groter is dan het gemiddelde. Als overheidsorgaan moet de gemeente ervoor zorgdragen dat de resultaten van de ondersteuning in individuele situaties worden behaald. Met de huidige werkwijze heeft de gemeente zich echter sterk afhankelijk gemaakt van de uitvoerende organisaties. Zij kan niet systematisch monitoren of er maatwerk geleverd wordt.

In ons overleg heeft de afdeling zorg toegezegd dat de controle op de uitvoering wordt aangescherpt. De controles door de toezichthouder en de kwaliteitsmedewerkers worden geïntensiveerd.

### **Clienten met grote ondersteuningsvraag in de knel**

Clienten die meer hulp nodig hebben dan het gemiddelde van 2,4 uur per week, worden nu door deze systematiek benadeeld. Dit risico hebben wij sinds de beleidswijziging herhaaldelijk onder de aandacht gebracht.

De gemeente heeft volledig vertrouwen in de zorgaanbieders gesteld, die zorgvuldig de juiste zorg zouden toekennen.

Nu blijkt in de praktijk dat deze delegatie van verantwoordelijkheden helaas tóch nadelige consequenties voor cliënten heeft. Vooral voor cliënten voor wie het gemiddelde niet toereikend is. Juist mensen die vanwege forse beperkingen een grote ondersteuningsvraag hebben, komen er in de nieuwe systematiek slecht af.

In de praktijk besteden zorgaanbieders soms minder tijd bij cliënten dan nodig is voor het uitvoeren van de activiteiten die in het afsprakenoverzicht staan opgenomen. Zelfs wanneer volgens het onderzoek sprake moet zijn van *volledige overname van het huishouden*, en er ook *verzwarende factoren* aanwezig zijn die zouden moeten leiden tot extra inzet van zorg, zetten sommige zorgaanbieders niet méér in dan het gemiddelde.

Dit vraagt om gericht ingrijpen van de gemeente, want cliënten zijn niet in de positie om af te dwingen dat de zorgaanbieders volgens afspraak hulp bieden.

#### *Aanbevelingen:*

- Om werkelijk maatwerk te waarborgen, zou de gemeente kritisch moeten kijken naar de bevoegdheden die zij bij de zorgaanbieders heeft belegd. Het systeem kent onvoldoende checks and balances op de toekenningsprocedure en de uitvoering.
- Transparantie is noodzakelijk om te kunnen beoordelen of de zorg goed wordt geïndiceerd en uitgevoerd. Het huidige normenkader is onvoldoende transparant of wordt niet altijd zorgvuldig toegepast.

### **Drastische verlaging van zorg na herindicatie**

Het Indicatie Adviesbureau heeft vanaf het najaar van 2017 tot februari 2018 herindicaties uitgevoerd bij een groot aantal Amsterdammers die al een indicatie voor hulp bij het huishouden hadden. Bij deze herindicaties hebben we flinke knelpunten geconstateerd.

Bij de cliëntgroep met een grote zorgvraag is de verlaging van het aantal uren ondersteuning na de herindicatie aanzienlijk en onverklaarbaar.

Bij cliënten die voorheen indicaties hadden van 5-6 uur per week (volledige overname van het huishouden en aanwezigheid van verzwarende factoren), heeft het IAB een verlaging van de indicatie geadviseerd naar 2,5-3 uur per week. Terwijl bij deze personen niets ten gunste is veranderd in de gezondheidssituatie. Evenmin is er voor hen alternatieve hulp beschikbaar vanuit het netwerk of de omgeving. Dit vinden we uitermate alarmerend.

In 15 bezwaarzaken tegen een drastische verlaging van de indicatie kregen deze cliënten na een hoorzitting waarin zij hun zorgbehoefte konden onderbouwen, in tweede instantie wél het aantal uren zorg (met Pgb) toegekend dat zij nodig hadden. Dit is helaas geen uitzondering. Deze cliënten hebben flinke gezondheidsbeperkingen, en hebben in 2016 ook al een bezwaarprocedure gevoerd. Voor hen is dit in 3 jaar, de derde ronde van herindicaties: emotioneel en qua energie zeer belastend.

Op basis van onze ervaring vermoeden wij dat er nog meer mensen zijn die na de herindicatie te weinig zorg krijgen, maar die niet de veerkracht hebben gehad om weer bezwaar te maken. Zij hebben er geen vertrouwen meer in dat het nut heeft om zich tegen de situatie te verzetten. Ondertussen ervaren ze wél de consequenties van te weinig zorg.

### **Analyse van herindicaties**

De afdeling zorg heeft inmiddels ook vastgesteld dat bij de heronderzoeken de persoonlijke situatie en beperkingen soms onvoldoende zorgvuldig zijn meegewogen. In ons gesprek met de afdeling zorg hebben wij bepleit, dat de gemeente een analyse van de herindicaties laat maken om te kunnen vaststellen of er meer Amsterdammers zijn bij wie de indicatie zo drastisch is verlaagd. En om mensen die niet de veerkracht hebben gehad om (weer) bezwaar te maken, in de gelegenheid te stellen alsnog te kijken of zij voldoende zorg krijgen. De gemeente heeft toegezegd dat zij deze analyse zal maken.

### **Laat mensen niet strijden voor zorg**

De werkwijze van de gemeente dwingt kwetsbare mensen om keer op keer te strijden voor de zorg die zij nodig hebben als bestaansvoorwaarde. Keer op keer worden zij opnieuw geïndiceerd omdat de regels veranderen, terwijl hun situatie niet verbeterd, vaak eerder verslechtert.

We vragen u met klem om stil te staan bij de impact van deze herhaalde herindicaties voor kwetsbare mensen. We vinden het zorgwekkend dat andere cliënten die niet in staat zijn om in bezwaar te gaan en zich moedeloos neerleggen bij de situatie, verstoken blijven van de zorg die ze nodig hebben.

### **Maatstaf objectief toetsingskader?**

De indicatie adviseurs baseren zich op de maatstaf hulp bij huishouden en een puntensysteem voor het bepalen van het Pgb. De uitkomsten van de herindicaties roepen vragen op over de objectiviteit van de maatstaf en het puntensysteem.

Ook de transparantie over de toepassing van de maatstaf en de puntenberekening kan beter. Wanneer cliënten inzicht vragen in de onderbouwing van hun indicatie, wordt zeer terughoudend gereageerd om uit te leggen hoe de maatstaf is toegepast. Zo worden cliënten belemmerd in het formuleren van hun bezwaar.

Ook op dit punt mogen Amsterdammers van de gemeente meer transparantie verwachten. Een toetsingskader moet objectief en transparant zijn: iedere cliënt moet kunnen nagaan of de zorg juist is vastgesteld. Het belang van een objectief toetsingskader is ook verschillende malen door de rechter benadrukt, bijvoorbeeld door de Centrale Raad van Beroep<sup>1</sup> in haar uitspraak van 27 januari 2016 (*Zie toelichting*).

#### *Aanbeveling:*

- De uitkomst van 15 bezwaarprocedures legt een zwak punt bloot in de systematiek voor het toekennen van (een pgb) voor hulp bij het huishouden. Een controle op de opbouw en het functioneren van het puntensysteem vinden wij gewenst. De bezwaarzaken bieden daarvoor voldoende materiaal. We bevelen u aan het puntensysteem vervolgens te verbeteren.

Voor een juridische toelichting op de punten in deze brief, verwijzen we u naar de bijlage.

We vertrouwen erop dat u de urgentie van deze signalen onderkent en openstaat voor onze suggesties voor verbetering van het Wmo-beleid.

---

<sup>1</sup> ECLI:NL:CRVB:2016:430

We volgen de uitvoering van de hulp bij het huishouden actief en blijven in de komende periode met de afdeling Zorg afstemmen hoe de verbeteringen in de praktijk uitpakken.

Wij danken u voor uw aandacht en zien uw reactie graag tegemoet.

Uiteraard zijn wij graag bereid nadere toelichting en onderbouwing te geven op deze signalen en standpunten.

Hoogachtend,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Deborah Lauria', with a large, sweeping flourish at the end.

drs. Deborah Lauria  
directeur

