

Aan de voorzitter van de Adviesraad Sociaal Domein Stichtse Vecht
tom.a.boon@icloud.com

Betreft: Advies inkoop Huishoudelijke hulp

Datum: 17 juni 2022

Geachte voorzitter,

Graag geven wij advies m.b.t. de definitieve versie van het inkoopbeleid Huishoudelijke hulp met als doel huishoudelijke hulp in regionaal verband met duidelijk omschreven voorwaarden en afspraken in te kopen.

Vooraf

We weten dat we in de toekomst niet meer alles kunnen vragen van commerciële partijen. Arbeidskrapte is het probleem van nu. De vraag is nu al hoger dan het aanbod en in de toekomst zal de vraag nog meer toenemen. We zullen met innovatieve ideeën moeten komen om het tekort binnen de wijken op te lossen. We zullen een plan voor de wijken moeten maken. De idee dat de commerciële partij alles kan oplossen, lijkt een utopie. Het programma van eisen vinden wij dan ook niet van deze tijd.

Tekort

Huidig probleem is dat er te weinig medewerkers in de 'huishoudelijke thuiszorg' zijn. Opdrachtnemer zal daarom niet aan de voorwaarden kunnen voldoen zoals die in de verfijnde definitieve versie inkoopbeleid verwoord zal worden.

Enkele mogelijke voorstellen om huishoudelijke medewerkers te verkrijgen:

-Gebruik de Sociale Coöperatie om bijstandsgerechtigden/ statushouders met huishoudelijke en/of zorgachtergrond op te leiden voor "handjes". Ook daar was de Coöperatie oorspronkelijk voor bedoeld: werk en perspectief creëren voor maatschappelijk kwetsbaren en een probleem oplossen in de Zorg.

-Stimuleer een sociale wijk-infrastructuur en werf dan HH medewerkers via een digitaal burgerplatform Zie: <https://youtu.be/t2XFto5hFi8>

-Betrek ontheemden zoals vluchtelingen uit Oekraïne die gehuisvest zijn in Doornburgh nadat ze de tijd hebben gekregen om te 'landen' in Nederland

Advies: besteed aandacht aan het werven van medewerkers HH. Het programma van eisen voor de opdrachtnemer is anders onrealistisch

Vanwege het feit dat er te weinig HH medewerkers zijn, heeft de gemeente een beroep gedaan op de loyaliteit van de kwetsbare groep die 2x/wk hulp krijgt om 1x/wk af te staan voor iemand anders terwijl financieel draagkrachtige inwoners de huishoudelijk hulp de deur uit hebben gedaan om goedkoop hulp vanuit het abonnementstarief te krijgen.

Advies: doe hooguit een beroep op de loyaliteit van financieel draagkrachtigen om hun HH hulp zelf te betalen

De maatwerkvoorziening lijkt 'alles-of-niets' te zijn. Is er ook ruimte voor gedifferentieerde HH, bijv. als een oudere zijn keuken niet meer goed kan bijhouden maar de slaapkamer en huiskamer wel. Voor de aanvraag van HH hulp wordt als uitgangspunt beschreven: *Doen wat nodig is. Doen wat nodig is betekent 'problemen zo gewoon mogelijk oplossen'*. We missen echter heldere toetsingscriteria op basis waarvan geïndiceerd wordt.



En mochten ze wel bestaan, dan hebben wij ze niet kunnen vinden in de naar ons toegezonden documenten. Van de cliënt (ontvanger van HH) kan niet worden verwacht dat zij de 'eigen' interpretatie van de HH/opdrachtnemer accepteren als ze reeds een 'algehele' indicatiestelling HH van de gemeente hebben. M.a.w. als je geen duidelijke diagnose (indicatie) stelt, noch expliciet aangeeft wat er behandeld zou moeten worden (gedifferentieerde HH opdracht, waarbij je aangeeft wat mogelijk op den duur door de cliënt kan worden overgenomen), mag je van de therapeut (HH opdrachtnemer) geen gerichte actie verwachten. Dit werkt ongebreidelde HH in de hand.

De 'voorkant' (indicatiestelling) moet kristalhelder zijn en de opdracht gedifferentieerd om het programma van eisen voor de opdrachtnemers in overeenstemming te brengen.

Advies: expliciteer de diagnose (indicatie) en behandeldoel (HH) en neem daarin op waar de cliënt zelf voor zorgt

De maatwerkvoorzieningen maaltijdverzorging en benodigde zorg voor kinderen vallen buiten de scope van deze opdracht en worden apart georganiseerd, wordt gesteld. Voeding is vaker een probleem bij het ouder worden en is fundamenteel voor zelfstandig blijven en is niet elders belegd.

Advies: neem de maaltijdvoorziening op of beleg het z.s.m. elders

Bij het programma van eisen stelt u 3% van de opdrachtwaarde Social Return op te nemen.

Advies: zet social return bij voorkeur in voor opleiding en (re)integratie bijstandsgerechtigden

Ten aanzien van het programma van eisen punt 13:

Opdrachtnemer werkt op integrale en functionele wijze samen met Opdrachtgever en ketenpartners op het gebied van welzijn, wonen en zorg en verleent daarbij, waar nodig, actief medewerking aan initiatieven en projecten. Hierbij kan onder andere gedacht worden aan projecten op het gebied van eenzaamheid, dementievriendelijke gemeente, valpreventie, wonen met zorg, mantelzorgondersteuning. Opdrachtgever en Opdrachtnemer streven naar een vorm van partnership om de gestelde doelen te realiseren. Wij verwachten daarbij minimaal dat Opdrachtnemer de weg naar de huisarts, POH-er, wijkverpleegkundige en /of begeleidende organisaties op vrijwilligersbasis weet te vinden. (Na gunning wordt door iedere gemeente een lijst met de belangrijke ketenpartners aangeleverd). Op elkaar afgestemde zorg voor de Cliënt staat daarbij centraal.

Echter: de ketenpartners zijn thans nog als los zand t.o.v. elkaar georganiseerd. En de status van projecten gericht op eenzaamheid, dementie en valpreventie zijn (nog) niet helder. Welzijn SV is beknot op budget. De kwaliteit van mantelzorgondersteuning onduidelijk. Huisarts en verpleegzorg dreigen op termijn te worden overlopen door de toenemende zorgvraag. Projecten/pilots gericht op versterking sociale cohesie in de kernen ontbreken vooralsnog. Kortom: het met veel inspanning opgezette inkooptraject voor HH zal verzanden bij ongewijzigd beleid op andere onderdelen van de te organiseren Zorg. Zelfs als zorgvuldig aandacht wordt besteed aan de inkoopstrategie, en -procedures en controle op de HH door inkoop van buiten.

Advies: leg de lat niet te hoog voor de opdrachtnemer

Conclusie

De SRSV adviseert het inkoopbeleid Huishoudelijke hulp aan te passen. Wij zien de volgende 9 problemen:

1. Voor zover wij er kennis van hebben kunnen nemen, ontbreken kristalheldere criteria voor de gemeentelijke indicatiestelling HH. Zonder deze is de basis van de inkoopprocedure vaag en de opdracht oncontroleerbaar.

Advies: maak deze prioriteit.

2. Er zijn te weinig medewerkers in de 'huishoudelijke thuiszorg'. Opdrachtnemer zal daarom niet aan de voorwaarden kunnen voldoen. Advies: kom met een eigen plan hiervoor.

3. De kwaliteit van werknemers HH zal afnemen door een 'vrijer' wervingsbeleid.

4. Het programma van eisen voor de opdrachtnemers is onrealistisch. Advies: neem eigen verantwoordelijkheid.

5. Het is onjuist om een beroep te doen op de loyaliteit van kwetsbare niet-financieel draagkrachtigen. Advies:



Seniorenraad

Stichtse Vecht

gebruik een eenduidige indicatiestelling incl. criteria voor financieel draagkrachtigen waarbij loyaliteit wordt gevraagd.

6. Het schrappen van de maaltijdvoorziening is onjuist. Advies: Versterk maaltijdvoorziening.

7. Het uitwerken van een PGB HH is niet uitgewerkt, terwijl dit goedkoper zou zijn volgens het UW visiedocument (pg2). Advies: werk deze optie uit.

8. De "3% van de opdrachtwaarde Social Return" ontbeert een concrete lokale visie. Advies: werk deze visie uit.

9. Er ontbreekt vooral een visie om HH als één van de maatschappelijke problemen op te pakken, die we binnen wijken moeten gaan oplossen. Investeer daarom in onderlinge wijkhulp naast het inschakelen van professionele organisaties. Financiering van wijkhulp en vrijwilligerswerk, mogelijk vanuit PGB, behoeft een serieuze overweging om verdringing door WMO abonnementen te beperken.

Wij hopen dat onze adviezen een bijdrage leveren aan de definitieve versie van het advies.

Met vriendelijke groet,

Namens de seniorenraad Stichtse Vecht

Irmgard Michielsen
Voorzitter