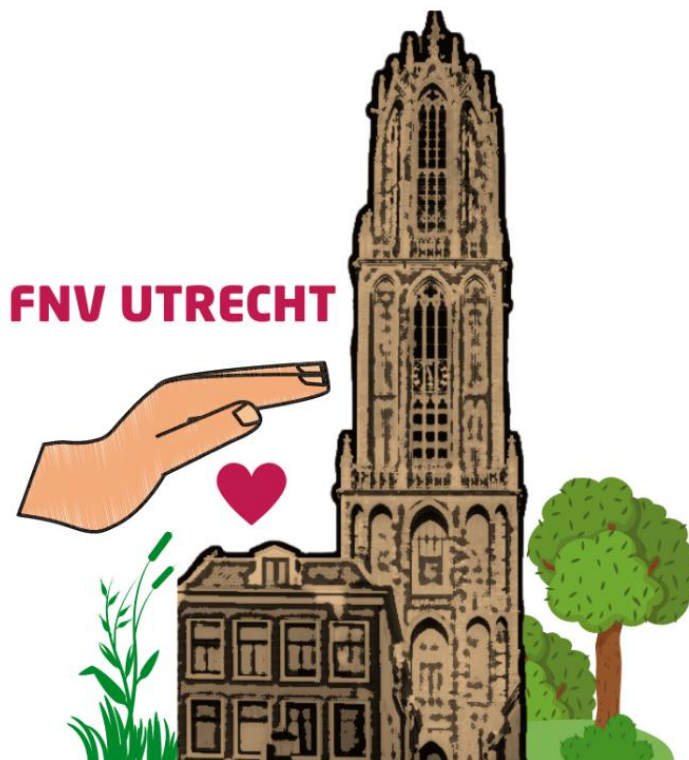


Rapportage Enquête Huishoudelijke Thuiszorg Utrecht



Lokaal FNV Utrecht-Midden
FNV / Wij zijn de thuiszorg Utrecht

Inhoudsopgave

| | |
|--|-----------|
| Samenvatting | 5 |
| Conclusies..... | 5 |
| Oplossingen | 6 |
| Belangrijkste cijfers | 7 |
| Opzet van de enquête | 9 |
| Deel 1: uitslag van de enquête | 13 |
| De medewerkers in de huishoudelijke thuiszorg..... | 15 |
| Cliënten, de gebruikers van de huishoudelijke thuiszorg..... | 25 |
| Mantelzorgers | 35 |
| Andere betrokkenen | 39 |
| Deel 2: Het tarief: reëel en rondkomen | 43 |
| Een reëel tarief | 43 |
| Huishoudelijk medewerkers moeten kunnen rondkomen..... | 44 |
| Deel 3: Adviezen | 45 |
| Andere indicatie huishoudelijke thuiszorg..... | 45 |
| Reëel tarief huishoudelijke thuiszorg | 46 |
| Beter salaris medewerkers huishoudelijke thuiszorg | 46 |
| Kwaliteit van de huishoudelijke thuiszorg..... | 46 |
| Betere ondersteuning mantelzorgers | 46 |
| Onafhankelijke Cliëntondersteuning | 47 |
| Overgang van Wmo naar Wlz | 47 |

Samenvatting

De uitvoering van de Wmo¹ staat al jaren onder druk. Op dit moment speelt er veel, vooral op het gebied van de huishoudelijke thuiszorg van de Wmo. Te veel vraag (ook door invoering van het abonnementstarief) en te weinig medewerkers. Gebruikers van Wmo-zorg en betrokken mantelzorgers komen door het zorgtekort steeds vaker in de knel. De thuiszorgmedewerkers zien hun werkdruk (en lichamelijke klachten) toenemen en kunnen vaak niet of nauwelijks rondkomen. Zorgaanbieders worden met financiële gevolgen geconfronteerd, doordat gemeenten door het aanbesteden van Wmo-zorg vaak geen kostendekkende tarieven betalen. Te lage tarieven leiden tot te lage of zelfs negatieve marges, met alle mogelijke gevolgen voor huishoudelijk thuiszorgmedewerkers, cliënten en mantelzorgers van dien. Het systeem rondom de uitvoering van de Wmo piept en kraakt!

De rode draad in de uitkomsten van deze enquête is helder, de verschillende groepen zijn het eens over de huidige problemen binnen de huishoudelijke thuiszorg en ook over de noodzakelijke oplossingen.

Conclusies

Een zeer grote meerderheid vindt dat er meer tijd voor het werk moet zijn en dat de thuiszorgmedewerker meer taken mag en kan doen; ook vindt men dat er meer waardering en een betere beloning voor het werk moeten zijn; verder wordt er voor de medewerkers breed gevraagd om meer opleiding, ondersteuning, werkoverleg en tijd voor overleg met de overige zorgverleners wat ten goede zal komen aan de kwaliteit van het werk.

Cliënten en mantelzorgers benadrukken het belang van een vaste hulp.

Door het korten op de uren huishoudelijke thuiszorg hebben de medewerkers niet meer de tijd voor het uitvoeren van de basale huishoudelijke taken. Cliënten krijgen niet de ondersteuning die ze nodig hebben en mantelzorgers worden steeds verder belast, waardoor de combinatie van mantelzorg en werk steeds moeilijker wordt.

Voor de medewerkers betekent dit dat hun werk te zwaar is geworden. Ze moeten per dag bij meer cliënten werken en daar vooral de zwaarste klussen doen. Dit levert fysieke en ook mentale klachten op, waardoor ze minder lang kunnen werken. Dat terwijl een groot deel van de medewerkers niet tot nauwelijks kan rondkomen en ze (daarom) juist meer uren per week willen werken.

Ook neemt het aantal cliënten met dementie en ingewikkeld gedrag toe, omdat mensen langer thuis wonen. De tijd ontbreekt voor de thuiszorgmedewerkers om hier aandacht aan te besteden. Dit is zowel voor de medewerker als cliënt geen goede situatie: deze cliënten behoeven een rustige, op hen toegesneden benadering. Ook de signaleringsfunctie van de medewerker kan hierdoor niet goed worden uitgevoerd.

¹ *Wet Maatschappelijke Ondersteuning, sinds 2007*

Oplossingen

Door realistischer (dus ruimer) te indiceren krijgt de huishoudelijk thuiszorgmedewerker de tijd die nodig is om het werk te doen. Hierdoor krijgt de cliënt de benodigde ondersteuning en kan de mantelzorger de mantelzorg blijven uitvoeren en blijven combineren met het eigen werk.

Als er meer tijd per adres is, wordt het werk fysiek en mentaal minder zwaar. Huishoudelijke thuiszorgmedewerkers kunnen dan meer uren per dag en/of per week werken. Zij kunnen dan ook beter rondkomen van hun salaris en het werk wordt weer aantrekkelijk voor mensen die er hun hoofdinkomen mee willen/moeten verdienen. Waarschijnlijk zal het ziekteverzuim hierdoor ook dalen. Dit alles biedt een oplossing voor de wachtlijsten. Dit gecombineerd met regelmatig betaald werkoverleg, voldoende reistijd en tijd voor pauzes verhoogt de arbeidsvreugde en zal aan de hoge uitstroom een halt toeroepen: van bijbaantje naar volwaardige baan.

Belangrijkste cijfers

| Respondenten | Aantal | Percentage |
|----------------------------|------------|-------------|
| Medewerkers | 116 | 27% |
| Cliënten | 181 | 42% |
| Mantelzorgers | 58 | 14% |
| Andere betrokkenen | 73 | 17% |
| Totaal respondenten | 428 | 100% |

N.B. de vier gegunde thuiszorgorganisaties wilden niet meewerken aan het verspreiden van de enquête noch onder cliënten noch onder medewerkers.

Thuiszorgmedewerkers

44% denkt te gaan stoppen, van hen gaat de helft (22%) met pensioen.

Ruim 2/3 van de medewerkers geeft aan dat het werk te zwaar is en het salaris te laag.

72% wil niet meer uren werken ook al komen zij moeilijk rond.

Cliënten

Zij krijgen gemiddeld 2 uur per week huishoudelijke thuiszorg (ook genoemd Hulp bij Huishouden), 60% is tevreden.

41% vindt 2 uur per week genoeg, 34% vindt het te weinig. 27% heeft te maken gehad met afschaling van uren door de thuiszorgorganisatie.

40% heeft op de wachtlijst gestaan.

58% **kent niet** de Onafhankelijk Cliënt Ondersteuning!

57% heeft een vaste hulp, 43% vindt de zorg goed en 24% wisselend.

61% ziet dat bij vakantie en ziekte regelmatig geen vervanging wordt geregeld. Bij 27% wordt dit nooit geregeld.

Mantelzorgers

76% besteedt 10 uur per week aan mantelzorgtaken. 69% **kent niet** het Steunpunt Mantelzorg.

Familie en andere betrokkenen

78% vindt de inkomensafhankelijke bijdrage voor Hulp bij Huishouden een goed idee.

Opzet van de enquête

De FNV heeft leden binnen alle groepen die te maken hebben met de Wmo: huishoudelijk thuiszorgmedewerkers, Wmo-zorggebruikers en mantelzorgers. In toenemende mate krijgen we berichten en vragen over de staat van de Wmo, meer specifiek het onderdeel huishoudelijke thuiszorg. Zo ook in Utrecht.

Met deze enquête willen Lokaal FNV Utrecht-Midden en FNV / Wij zijn de Thuiszorg Utrecht een bijdrage leveren aan het oplossen van de problemen in de huishoudelijke thuiszorg van de Wmo, door kennis van de problemen én mogelijke oplossingen op te halen bij de mensen waar het om gaat: de gebruikers van de Wmo-zorg (cliënten), de medewerkers huishoudelijke thuiszorg, mantelzorgers en alle andere betrokkenen. Dus nadrukkelijk niet bij managers en beleidsmakers.

Utrecht

In de gemeente Utrecht maken rond de 9000 mensen gebruik van huishoudelijke thuiszorg. Ongeveer 900 mensen zijn werkzaam als huishoudelijk thuiszorgmedewerker. Zij zijn in dienst van een van de vier aanbieders Docura, Emile Thuiszorg, Tzorg, Zorgwacht of van Actiefzorg, onderaannemer van Emile Thuiszorg.

Aanleiding om een enquête te houden is de voorgenomen evaluatie eind 2024 van de eerste fase van de gemeentelijke aanbesteding van de Wmo-thuiszorg in Utrecht. Het is een moment om te bespreken hoe de eerste drie jaar zijn verlopen en hoe deze zich verhouden tot wat de gemeente bij het begin van de aanbesteding beoogde. De visie van de gemeente is beschreven in het document *Visie toekomst Hulp bij het Huishouden in Utrecht* (27 november 2020, Kenmerk 7952760)².

Aan de hand van de enquêteresultaten gaan we na welke afspraken of maatregelen genomen moeten worden om het beoogde beleid te realiseren.

Eerdere enquêtes

Een vergelijkbare enquête als die we in Utrecht gehouden hebben is eerder in Tilburg³ en Eindhoven⁴ uitgevoerd. Deze enquêtes hebben we als uitgangspunt genomen. Op basis van gesprekken met diverse betrokkenen hebben we de vragen iets aangepast aan de Utrechtse situatie. Enkele vragen zijn weggelaten en andere juist toegevoegd.

² Zie:

<https://ureka.utrecht.nl/app/document?url=https:%2F%2Fapi1.ibabs.eu%2Fpublicdownload.aspx%3Fsite%3DUtrecht%26id%3Dc3513a1f-0983-44d9-8797-5ebd48d9da77>

³ Zie: <https://www.fnv.nl/nieuwsbericht/sectornieuws/zorg-welzijn/2023/09/tilburgse-politiek-aan-zet-aanpakken-knelpunten-th>

⁴ Zie: <https://www.fnv.nl/nieuwsbericht/regio/zuid-oost/2024/09/meer-tijd-nodig-voor-thuisondersteuning-eindhoven> en het rapport: <https://www.fnv.nl/getmedia/1c055e47-37a8-4c9f-974c-f6388c233227/20240925-Rapportage-Enquete-Thuisondersteuning-Wmo-Eindhoven-DEFINITIEF.pdf>

Soorten vragen

In de enquête hebben we een combinatie gemaakt van vragen puur om informatie te verzamelen, vragen om de hypothesen (gevormd door de informatie uit alle gesprekken) te testen én volledig open vragen voor het geval we ergens toch onverhoopt een blinde vlek hadden.

Op aangeven van twee aanbieders van de huishoudelijke thuiszorg in Utrecht zijn bij enkele meerkeuzevragen antwoordmogelijkheden toegevoegd en nog enkele vragen aangepast.

Vier groepen betrokkenen

De enquête hebben we ingedeeld in vier delen. Er is een vragenlijst voor medewerkers huishoudelijke thuiszorg, een voor Wmo-zorggebruikers (cliënten), een voor mantelzorgers en een voor familieleden en andere betrokkenen rond het thema huishoudelijke thuiszorg. Deze laatste categorie hebben we ‘andere betrokkenen’ genoemd.

Verspreiding

De enquête hebben we in Utrecht verspreid via onze FNV-leden en contacten van Wij zijn de Thuiszorg Utrecht en bij enkele betrokken organisaties. De enquête is verder middels het verspreiden van 7000 folders en posters bekend gemaakt o.a. bij vele buurtcentra en ouderenwoonlocaties. Mensen konden de enquête online invullen maar op aanvraag konden zij ook een papieren vragenlijst krijgen. Zo’n 50 ingevulde papieren vragenlijsten zijn ontvangen. Aan de vier door de gemeente aangewezen aanbieders Tzorg, Docura, Zorgwacht en Emile Thuiszorg is gevraagd de enquête zowel naar hun medewerkers als naar hun cliënten te sturen. Helaas hebben deze organisaties, na een aanvankelijke toezegging van drie van hen en aanpassingen in de vragen op hun aangeven, niet willen meewerken. Wel heeft de onderaannemer Actiefzorg de enquête uitgezet onder haar medewerkers.

De enquête is ingevuld door 428 inwoners van Utrecht: 116 medewerkers, 181 cliënten, 58 mantelzorgers en 73 familieleden en andere bij de thuiszorg betrokkenen.

Leeswijzer

In het eerste deel van deze rapportage gaan we in op de uitkomsten van de enquête. In het tweede deel gaan we in op een aantal belangrijke thema’s rondom de huishoudelijke thuiszorg, die niet in een enquête passen. In het derde en laatste deel komen we kort tot een aantal adviezen, die volgen uit de eerste twee delen.

In de teksten maken we gebruik van uitspraken van thuiszorgmedewerkers, cliënten en mantelzorgers. Deze uitspraken zijn afkomstig uit de open vragen en de ruimtes voor opmerkingen in de enquête. En uit de gesprekken met vele respondenten en de besprekingen van de voorlopige resultaten van de enquête met een aantal van hen.

Vervolg

Deze rapportage wordt aangeboden aan het Utrechtse gemeentebestuur.

De groep FNV / Wij zijn de Thuiszorg Utrecht blijft de politiek actief volgen op dit onderwerp. Dit doet zij samen met andere betrokken organisaties, waaronder de Wmo Cliëntenraad.

Dank

Vanaf deze plaats willen we dank uitspreken aan iedereen die aan deze enquête heeft meegewerkt: de respondenten, allen die hebben meegeholpen de enquête op te stellen, folders en vragenlijsten te verspreiden, en de resultaten te verwerken tot dit rapport. In het bijzonder willen we de bijdragen van leden van de Wmo Cliëntenraad aan het uiteindelijke rapport noemen.

Voor informatie over deze rapportage en de enquête kan per e-mail contact op worden genomen met FNV / Wij zijn de thuiszorg Utrecht, e-mail gonnie.oosterbaan@wxs.nl of lokaalfnv.utrechtmidden@vereniging.fnv.nl. U kunt ook contact opnemen met de Wmo Cliëntenraad via info@wmoclientenraadutrecht.nl.

Deel 1: uitslag van de enquête

De medewerkers in de huishoudelijke thuiszorg

De mensen die de huishoudelijke thuiszorg verlenen hebben verschillende benamingen zoals hulp bij het huishouden of thuisondersteuner. Wij houden het hier meestal op de naam medewerker huishoudelijke thuiszorg. Deze naam geeft aan dat de functie tot de zorg behoort. De medewerkers uit deze enquête werken meestal al een aantal jaar in de huishoudelijke thuiszorg. Een merendeel tussen de 11-25 jaar (38%) of zelfs langer dan 25 jaar (24%). De meesten van hen werken parttime. 9% werkt 1 tot 10 uur, 47% werkt 11 tot 20 uur, maar toch werkt 38% 21 tot 30 uur en ruim 6% meer dan 30 uur per week.

Motivatie en werkplezier

70% van de huishoudelijk thuiszorgmedewerkers heeft meestal of vrijwel altijd plezier in het werk, bij 29% is dit wisselend en slechts 1% geeft aan dat ze geen plezier hebben in hun werk. Ze halen hun werkplezier vooral uit het contact met hun cliënten (22%), waarbij ook genoemd worden de waardering van de cliënten (7%), het helpen van cliënten (6%) en het doen van betekenisvol werk (5%).

Ook spelen de zelfstandigheid en de flexibiliteit die bij dit werk horen (respectievelijk 17% en 9%) een rol en een schoon resultaat van hun werk (16%).

Toch geeft maar ruim 56% van de huishoudelijk thuiszorgmedewerkers aan dat ze over 5 jaar dit werk nog steeds zullen doen. Van de mensen die eerder stopt dan over 5 jaar gaat bijna de helft met pensioen. De overigen noemen als belangrijkste reden om te stoppen met dit werk de fysieke en ook mentale zwaarte van het werk, en ook het lage salaris. Sommigen zeggen kans op ander werk te zien of een opleiding te (gaan) doen, al dan niet binnen de zorg. Of juist ander werk te gaan doen dat meer aansluit op hun studie, voor hen is de huishoudelijke thuiszorg een bijbaan die ze 1-10 uur in de week doen.

- *“Ik doe dit werk als bijbaan naast mijn studie, maar ga uiteindelijk iets doen dat aansluit bij mijn studies.”*

Als reden om te stoppen wordt ook genoemd:

- *“Omdat er geen goede thuiszorg is, want nu is het niet goed voor de mensen maar ook niet voor diegenen die het werk doen.”*
- *“Lijkt meer op een schoonmaakbedrijf en niet op zorg voor ouderen.”*

Salaris

Bijna twee derde van de medewerkers (65%) vindt het uurloon te laag. Over de hoogte van het uurloon is slechts 10% tevreden of vindt het voldoende (24%). Het lage salaris wordt naast de zwaarte van het werk als belangrijke reden genoemd om te stoppen met dit werk.

Fysieke belasting/werkdruk

Van alle medewerkers die de enquête hebben ingevuld, geeft 71% aan het werk zwaar of zelfs veel te zwaar te vinden. Slechts 28% vindt het werk goed te doen. Echter, van de thuiszorgmedewerkers die invulden dat zij het werk wat betreft fysieke belasting goed te doen vinden, zegt toch ook nog 18% dat zij niet meer uren willen werken omdat het werk lichamenlijk en ook wel mentaal te zwaar is.

Meer uren werken

Ruim 18% van de medewerkers geeft aan dat ze wel meer uren willen werken, het merendeel van hen (bijna 60%) vanuit financieel oogpunt. Ruim 30% geeft aan tijd over te hebben of zo meer cliënten te kunnen helpen. 9% twijfelt over meer werken.

Van degenen die meer uren zouden willen werken zegt ruim 21% dat de werkgever hier geen mogelijkheid toe biedt⁵.

De 72% die niet meer uren wil werken, geeft aan dat het werk daar fysiek te zwaar voor is (43%), dat het werk mentaal te zwaar is (20%), dat meer werken niet past binnen hun privésituatie (15%) of om een andere reden (17%), zoals dat ze aan het afbouwen zijn richting pensioen of om gezondheidsredenen.

- *“Mijn privéleven laat het niet toe & lichamelijk zit ik al op mijn maximale capaciteit.”*
- *“In principe niet te zwaar, mentaal noch fysiek maar beloning blijft achter. Sinds kort gelukkig een vergoeding voor reistijd.”*

Wijziging beleid t.a.v. vaststellen aantal uren hulp en takenpakket

Tot voor kort stelde het Buurtteam na een keukentafelgesprek vast hoeveel uur hulp een cliënt nodig heeft. Het beleid van de gemeente is gewijzigd. Na onderzoek door het Buurtteam of iemand hulp nodig heeft krijgen nieuwe cliënten nu standaard 2 uur per week. De aanbieders kunnen na eigen onderzoek het aantal uren aanpassen. Vanwege personeelstekort kan dit nu ook een keer in de twee weken (vaak twee of drie uur) hulp zijn.

Veel medewerkers zeggen dat ze het werk vaker niet dan wel of zelfs bijna nooit afkrijgen binnen de tijd die ervoor staat (36%). Als ze te weinig tijd hebben, zeggen medewerkers sneller door te werken om toch alles gedaan te krijgen (29%) of ze doen minder werkzaamheden dan voorheen (28%). Of ze werken minder secuur (19%).

- *“Ben heel de dag in beweging, sommige dagen zijn zwaarder dan andere dagen, krijg in de korte tijd die je hebt niet alles gedaan.”*
- *“Ik kan minder doen dan voorheen & ik werk dan in een snellere tempo om toch alles te kunnen doen. Brood eten doe ik steeds vaker onderweg op de scooter (door mijn helm heen) om zo tijd te besparen.”*
- *“Ik zou (héél erg) graag 4 uur om de week werken. Dan kun je zo veel meer doen.”*
- *“Goed plannen in overleg met de cliënt voorkomt problemen”*

Bij veel medewerkers is in de afgelopen tijd ook sprake van een wijziging van het takenpakket: 61% van de medewerkers zegt minder te mogen doen dan voorheen. Zo mogen onder meer ramen buiten niet meer gezeemd en het vuilnis niet meer weggebracht worden omdat de medewerkers dan niet verzekerd zouden zijn. Dit komt niet overeen met hun verantwoordelijkheid voor hygiëne. Het zorgt voor stress bij de cliënten (wie doet het dan?) en verhoogt bovendien het valrisico.

- *“Vind het vreemd dat je bij oudere cliënten niet buiten mag ramen zemen. Vind dat erg lastig.”*

⁵ Vacatures van de aanbieders bieden meestal geen fulltime baan, omdat het werk te zwaar zou zijn. - Tzorg max 24 u/w (wel volle baan als zorgcoördinator of planner); Docura 28 u/w; Zorgwacht: 0 tot 36 u/w; Emile (alleen studenten): minimaal 6-8 uur per week, in de praktijk meestal maximaal 10 u/w; Actiefzorg (onderaannemer van Emile): 4-25 u/w.

Doorwerken in eigen tijd en mentale stress

Opvallend is dat 19% van de medewerkers zegt in eigen tijd door te werken als ze te weinig tijd hebben om te doen wat nodig is bij hun cliënt.

- *“Ik vind het erg naar als ik het werk niet af krijg. Ik loop hierdoor ook altijd uit bij cliënten om toch alles te kunnen doen. Hierdoor kom ik wel later bij de volgende cliënt. Per dag werk ik bijna 2u in eigen tijd hierdoor.”*

Het werk niet afkrijgen binnen de tijd die ervoor staat geeft bij ruim 53% van de medewerkers mentale stress. Het geeft een gevoel van tekort schieten (9%) of minder arbeidsvreugde (7%).

- *“Als er geen toereikend, gekwalificeerd personeel voorradig is kan dit werk nooit goed en naar tevredenheid worden uitgevoerd!”*
- *“Want mensen verwachten van je dat je ze goed kan helpen. Ze zeggen gewoon: anders hebben we niks aan je.”*

Aantal cliënten op een dag

Ruim 32% heeft 3 cliënten en 8% zelfs 4 cliënten op een dag.

Het feit dat de laatste tijd meer cliënten niet meer dan 2 uur hulp per week krijgen, betekent voor veel medewerkers dat hun werk zwaarder wordt. Als een cliënt met 3 of 4 uur hulp in de week wegvalt door verhuizing of overlijden krijgen ze hiervoor vaak cliënten van 2 uur per week terug. Medewerkers met een groter contract moeten dan bij meer dan twee cliënten op een dag werken om aan hun contracturen te komen.

- *“Vroeger kwam ik bij meerdere cliënten twee keer in de week en dan meestal 3 uur of ook wel 4 uur. Dan kon je je werk goed doen en ook aandacht hebben voor de cliënt. Nu komt dat nog maar zelden voor en bovendien hebben de meesten van mijn cliënten nog maar 2 uur in de week. Dat betekent dat ik vaak minstens 3 cliënten op een dag heb. Mijn uurloon is na een verlaging de laatste 10 jaar wel weer omhoog gegaan maar het werk is vele malen zwaarder geworden. Ondertussen ben ik zelf ook 10 jaar ouder geworden en fysiek minder sterk. Het is zo niet vol te houden.”*

Oplossingen voor de werkdruk en fysieke zwaarte van het werk

Meer tijd voor het werk: Als oplossing voor de fysieke zwaarte van het werk geeft 31% aan dat er meer tijd moet komen voor de werkzaamheden. Uit alle verhalen komt een heel helder beeld naar voren: vroeger was er voldoende tijd om een woning schoon te maken en dat op een lichamenlijk verantwoorde manier te doen. In de loop van de afgelopen jaren krijgen cliënten in het algemeen minder uren hulp dan voorheen.

Met het korten op de tijd die een cliënt krijgt, werd het werk voor de medewerkers vele malen zwaarder. In veel minder tijd moet hetzelfde werk verricht worden. En omdat de tijd per cliënt afnam, kregen ze er per dag cliënten bij. Er wordt aangegeven dat 3 à 4 cliënten per dag vele malen zwaarder is dan 1 of 2, ook als het om hetzelfde aantal uur per dag gaat. Ook wordt er aangegeven dat lichtere taken regelmatig nog door de cliënt zelf kunnen worden gedaan, waardoor automatisch de zwaardere overblijven voor de huishoudelijk thuiszorgmedewerker. Bij de planning moet beter rekening gehouden worden met de inrichting of indeling van de woning (17%).

Reistijd tussen cliënten: Ruim 13% noemt dat reistijd tussen cliënten ruimer wordt, belangrijk. Dan is het minder jagen om het werk beter aan te kunnen.

- *“Mijn rooster is vaak zo dat ik tot 11 uur bij een cliënt moet werken en om 11 uur weer bij de volgende moet beginnen. Die cliënt is bij binnenkomst boos dat ik te laat ben. Dat is dan een leuk begin...”*
- *“Mijn werkgever rekent 3 minuten om van de ene naar de andere cliënt te gaan, terwijl me dat minstens 10 minuten kost.”*

Andere oplossingen die werden aangedragen zijn **afwisseling** van het zware werk met lichtere taken (11%). Eigenlijk bedoelen de medewerkers vooral het erkennen van de fysiek lichtere taken en daar tijd voor indiceren. Het uitvoeren van de **signaalfunctie** is een onderdeel van het werk van de huishoudelijk thuiszorgmedewerker, maar doordat er eigenlijk al te weinig tijd is voor het schoonmaakwerk, is er ook geen tijd voor het bekende ‘praatje’. En zonder dat praatje is de signaalfunctie nauwelijks uit te voeren.

Een ander niet geïndiceerd, maar wel noodzakelijk onderdeel, is het omgaan met het ziektebeeld/gedrag van de cliënt, zie hieronder.

Mentale belasting/werkdruk door zwaardere problematiek van de cliënten

Veel medewerkers hebben zeker wekelijks (58%) of zeker elke maand (21%) te maken met cliënten met moeilijk of ingewikkeld gedrag. Het kan dan gaan om bijvoorbeeld dementie, verslaving, verstandelijke beperking, verzamelwoede, vervuiling of verwaarlozing.

Volgens ruim 44% van de thuiszorgmedewerkers neemt het aantal cliënten met dementie en psychiatrische problemen toe nu mensen steeds langer thuis moeten wonen. Iemand kan minder snel dan vroeger terecht in de ouderenzorg, maar ook minder snel in de GGZ.

- *“Ik heb vaste cliënten. En sommigen zijn wel zwaar op de hand (=zeer vermoeiend).”*

78% van de medewerkers geeft aan dat de omgang met cliënten met dementie en/of moeilijk/ingewikkeld gedrag in meerdere of mindere mate mentaal belastend voor ze is. 41% van hen geeft aan dat als ze meer tijd bij deze cliënten konden doorbrengen, dat dit zou helpen bij het omgaan met deze mensen. Ze hebben de tijd nodig om aandacht te kunnen besteden aan het gedrag, als voorwaarde om te kunnen beginnen met schoonmaken. Ook afspraken met de familie of mantelzorger zou hen kunnen helpen (26%) en betere communicatie vanuit de werkgever. Een opleiding over het omgaan met moeilijk gedrag zou volgens 14% van deze medewerkers hierbij kunnen helpen.

- *“Betere communicatie vanuit werkgever over type cliënt en eventuele nazorg bij incidenten en rouw begeleiding bij overlijden.”*
- *“Het zou fijn zijn als er dan een familie lid (denk hieraan zoon, dochter, nicht, neef, mantelzorger) aanwezig zou zijn die de cliënt bezig houdt tijdens de werkzaamheden. Zo kan het werk ook prettiger worden uitgevoerd en kost het geen extra tijd.”*
- *“Intervisie met collega's om je verhaal te kunnen vertellen en elkaar te ondersteunen.”*

De signalerende functie en samenwerking met zorgverleners van verschillende instellingen rond een cliënt

De gemeente hecht veel waarde aan de signalerende functie binnen het werk van de huishoudelijke thuiszorg. Bij 73% staat de signalerende functie ook in het takenpakket. Bij ruim 15% is dit niet het geval of weten de medewerkers het niet (11%).

Aan 42% van de medewerkers bij wie de signalerende functie in het takenpakket staat is een, wel of niet betaalde, scholing aangeboden over de signalerende functie, aan 38% niet of ze weten het niet (20%). Van de medewerkers zegt 80% het signaleren toe te passen in het werk. De meeste medewerkers (93%) zeggen dat ze ergens terecht kunnen met hun signalen.

De gemeente zegt de samenwerking van de zorgverleners van verschillende instellingen rond een cliënt belangrijk te vinden. Ook de huishoudelijk thuiszorgmedewerker hoort volgens de gemeente bij dit netwerk rond de cliënt. 54% van de medewerkers zegt op de hoogte te zijn van het belang van deze samenwerking van de zorgverleners rond een cliënt en hun rol daarin. Voor 29% is dat niet het geval en 14% weet het niet.

Slechts 16% van de medewerkers zegt tijd te hebben voor de contacten met andere zorgverleners rond de cliënt. Daarentegen heeft 73% daar geen tijd voor en doet het dan maar in eigen tijd.

Contact met collega's

Medewerkers geven aan dat uitwisseling met collega's en training of een opleiding over het omgaan met moeilijk gedrag hen zou kunnen helpen bij het werken bij een groot deel van hun cliënten. Maar hoe vaak zien collega's elkaar? 38% van de medewerkers zegt nooit collega's te zien en 25% maar eenmaal per jaar.

- *“1x per kwartaal een werkoverleg met medewerkers van verschillende zorgaanbieders. Het gaat hier om een initiatief vanuit ons medewerkers.”*
- *“Als er een evenement is zie je misschien 5 à 6 collega's maar meer niet. Niet iedereen komt, organisatie doet haast niks of iets minimaal, collega's komen niet meer omdat het niks oplevert verder. Meestal zijn het resten van een vorig feest of is er geen zak aan. Weinig moeite wordt ervoor gedaan. Bv, familie van cliënt stuurt naar kantoor een taart omdat ze hulp krijgen, de werknemers bij de cliënten zelf krijgen niks. Haast geen waardering of presentje. Nu krijgen we met de kerst ook afdankertjes van de action ofzo waar je geen zak aan hebt i.p.v. de ouderwets gezellige bijeenkomsten samen met collega's en een leuk verrassingskerstpakket. Dat was leuk vroeger. Nu is het meer van: Hier zoek wat uit en op donderstralen. Ja sorry hoor, gegeven paard mag je niet in de bek kijken maar collegialiteit is er niet meer.”*
- *“Op eigen initiatief onderhoud ik contact met collega's.”*

Medewerkers willen hun collega's wel graag zien en wel eenmaal per kwartaal (41%) of eenmaal per maand (25%).

Betaald werkoverleg

Op de vraag op welke manier ze hun collega's willen zien antwoordt 56% van hen dat ze een betaald werkoverleg willen, dus niet in hun eigen tijd en ook niet in de tijd van de cliënt. Tips uitwisselen met één of twee collega's zegt 16% graag te willen of teambuilding/teamuitje als een manier om hun collega's te zien (13%).

- *“Betaald werkoverleg, team uitje, tips uitwisselen met collega's, weekendje met collega's weg.”*
- *“Informeel samenzijn.”*

Op de vraag wat voor hen het effect is van meer contact met collega's antwoordt 52% dat zij beter kunnen werken door onderling overleg en het uitwisselen van tips of meer werkplezier hebben (30%).

- *“Onderlinge solidariteit m.b.t. werkgever en cliënten, uitwisselen van ervaringen.”*
- *“Het is ook gewoon leuk om te zien wie allemaal je collega's zijn en onderweg elkaar gedag te kunnen zeggen en verhalen kunnen delen.”*

Open vraag aan huishoudelijk thuiszorgmedewerkers

Wil je ons nog iets vertellen dat we niet gevraagd hebben?

Veel van de reacties op deze vraag gaan over de tijd bij de cliënt die te kort is en over de zwaarte van het werk waardoor je het werk niet zoals normaal werk 5 dagen in de week 8 uur per dag kan doen en er fatsoenlijk van kunt leven.

- *“Als een cliënt met veel uren wegvalt, is het moeilijk/onmogelijk om een nieuwe cliënt te vinden met veel uren. Dat geeft me stress en onzekerheid over mijn contracturen en rooster.”*
- *“Ik vind het vreemd dat het werk te zwaar is om 8 uur per dag te doen.”*
- *“Geef elke cliënt 3 uur dan hoeven wij per ochtend ook maar naar 1 adres, geeft minder klachten van rug armen ontstekingen gewrichten. Zou beter zijn.”*
- *“Het is bijna niet doenlijk om 8 uur per dag te werken zoals (beter betaalde kantoor mensen) doen. Als het je bron van inkomen is, is het lastig rondkomen als je veel uren wilt maken.”*

De indicaties zijn niet goed, er moet meer maatwerk zijn

- *“De zorg voor mensen en ouderen zijn altijd anders, de ene heeft dit nodig en de ander dat is verschillend, je kan niet zeggen dit mag niet.”*
- *“Indicatie hoort maatwerk te zijn. Nu vaak niet meer van toepassing vanwege standaard van 2 uur per week.”*

Communicatie en waardering

Ook wordt geuit wat er mis is met de communicatie van cliënten en/of medewerkers met 'kantoor' en het verschil in behandeling, waardering en betaling tussen 'het kantoor' en de mensen die bij de cliënten het werk doen.

- *“Cliënten krijgen standaard geen hulp meer, worden ruim van tevoren gebeld nu bijvoorbeeld al voor half september dat er geen inval beschikbaar is. Dat lijkt mij niet helemaal normaal. Dat ze dat nu al weten, en ach de mensen betalen maar een kleine eigen bijdrage, moeten we er toch uit krijgen.”*
- *“Over salaris-onderhandelingen, werkende armoede, vakantie-uren, signalering grensoverschrijdend gedrag, en rouwbegeleiding.”*

Wat vinden de huishoudelijk thuiszorgmedewerkers het belangrijkste dat er moet veranderen?

Een groot aantal medewerkers heeft verschillende open vragen in de enquête beantwoord. Daarin hebben ze diverse oplossingen aangedragen om de fysieke zwaarte van het werk lichter te maken.

Ook in de antwoorden op de open vraag 'Wil je ons nog iets vertellen dat we niet gevraagd hebben?' stonden oplossingen om het werk beter te maken voor zowel medewerker als cliënt.

Op de open vraag wat de medewerkers het belangrijkste vinden dat verandert, wordt het volgende (in steeds net iets andere bewoordingen) geantwoord.

Meer tijd

57% van de huishoudelijk thuiszorgmedewerkers vindt het het belangrijkste dat ze meer tijd krijgen in de woning van een cliënt.

Meer tijd maakt de schoonmaakdoelen realistischer en maakt het werk minder zwaar, zodat er minder fysieke en ook mentale klachten ontstaan. Dan kunnen de thuiszorgers die dat willen meer uur gaan werken, zodat ze beter rond kunnen komen. Meer tijd zorgt er ook voor dat zij beter om kunnen gaan met cliënten met dementie en moeilijk en/of ingewikkeld gedrag. Meer tijd betekent ook dat medewerkers toe kunnen komen aan hun signalerende taak en het onderhouden van de nodige contacten met familie en het zorgnetwerk rond de cliënt. Nu zijn er veel, vooral de vaste of oudere, medewerkers die dit in eigen tijd doen. Voor veel studenten is dit geen item: voor hen is het schoonmaken een bijbaantje.

Meer tijd maakt het werk weer opnieuw aantrekkelijk.

- *"Twee-uurs adressen zijn niet prettig. Bijvoorbeeld als je 6 uur per dag werkt. Te (mentaal) vermoeiend. Fysiek trouwens ook ;-)"*
- *"Ik merk de laatste tijd ook dat het ook vermoeiend is dat je geen pauze kunt nemen. Tussen adressen door ga je niet gezellig op straat even chillen en lunchen. En een kopje thee schiet er bij 2-uursadressen ook steeds vaker bij in."*
- *"Dat de uren die je bij een cliënt bent opgeschroefd worden zodat je met een gerust hart de deur achter je kunt sluiten. Er komen vele nieuwe cliënten van de wachtlijst die door ziekte of anders, hun huishouden niet bij kunnen houden. Dat betekent dat je al met een achterstand begint. Met een normale werk ochtend van 3 uur kun je veel meer werk verzetten. Zonder je opgejaagd te voelen door de tijd."*
- *"Meer tijd per cliënt en (dus) minder cliënten per dag. We maken geen kantoren schoon!"*
- *En dat de tijd die ik nodig heb om te kunnen 'signaleren' (w.i. contact met familie, ketenpartners, zoco...) gewoon wordt betaald. En dat de reistijd tussen cliënten volledig betaald wordt."*

Hoger salaris

29% van de huishoudelijk thuiszorgmedewerkers geeft aan dat het het belangrijkste is dat het salaris omhoog gaat. Allereerst natuurlijk omdat ze veel moeite hebben met rondkomen, maar ook omdat ze het gevoel hebben dat de hoogte van hun salaris laat zien dat 'men' niet begrijpt hoe belangrijk en intensief hun werk is.

- *"Vind dat huishoudelijke hulp meer betaald moet worden zo krijg je ook meer personeel en ligt de druk en lat niet te hoog."*
- *"Betere betaling. Alhoewel het vooruit gaat, maar komt voor mij te laat want pensioen. Is zinvol werk ook al omdat het zeker niet uitsluitend om poetsen draait."*

Ook de tijd die nodig is voor de signaleringstaak en het contact met netwerk rond de cliënt moet betaald worden evenals tijd voor werkoverleg en scholing en de reële reistijd tussen de cliënten.

- *"Dat de tijd die ik nodig heb om te kunnen 'signaleren' (w.i. contact met familie, ketenpartners, zoco...) gewoon wordt betaald. En dat de reistijd tussen cliënten volledig betaald wordt."*
- *"... en meer reistijdenberekening tussen afstand van cliënten! Die moeten wij betaald krijgen. Ik kreeg soms op een dag 3 min zodat ik 10 min heen en terug weer 10 min kwijt ben! Laatste tijd knepen ze ook op onze reistijd, steeds minder kregen wij. Soms moet ik lachen beter niks geven als 3 min!"*

Waardering, respect en goede communicatie

24% van de huishoudelijk thuiszorgmedewerkers vindt het belangrijk dat ze meer waardering krijgen voor hun werk. Ze geven aan dat ze door veel mensen gezien worden als poetshulpen, wat geen recht doet aan het werk dat ze doen. Dan gaat het ook om de bejegening die medewerkers soms ondervinden vanuit het kantoor, het verschil in waardering tussen hen die het werk doen bij de cliënten en de kantoor mensen. Hierbij komt dat de medewerkers steeds minder tijd hebben voor alle nodige werkzaamheden, de focus komt zo (te) veel op schoonmaken en (te) weinig op het sociale aspect te liggen.

- *“Meer gevoel van cohesie en solidariteit binnen thuiszorgorganisaties: het gevoel dat we het samen doen; dat ik zou kunnen rondkomen van schoonmaken (op dit moment is dat niet zo) en het bijbehorende gevoel dat dit werk en de mensen die het doen het waard is om goed betaald voor te worden.”*
- *“Met ziekmelding serieus genomen worden”, “Ik wil mij niet ziek afmelden bij mijn cliënten als ik ziek ben. Het zou beter zijn als het bedrijf dat doet.”*
- *“Dat je niet meer een nummer bent in de organisatie. Dat je bang bent om je ziek te melden.”*
- *“Dat alle teamleiders dezelfde richting op gaan en niet steeds verschillende antwoorden geven”*

Contact met collega's, opleiding en samenwerking met zorg in netwerk

23% van de huishoudelijk thuiszorgmedewerkers vinden (ook) andere dingen belangrijk. Zo vinden medewerkers het belangrijk om regelmatig werkoverleg te hebben, binnen werktijd. Door de aard van hun werk zien zij hun collega's zelden of nooit. Het uitwisselen van ervaringen en contact met collega's kan hun werk verrijken en ook meer plezier geven in het werk.

- *“Vaker werkoverleg/contact met collega's”, “Collega's leren kennen” en “Iets meer contact”*

Behalve een basisopleiding en begeleiding voor beginnende medewerkers moet er binnen het werk scholing aangeboden worden om de verschillende taken van het werk goed uit te kunnen voeren. Dan gaat het onder meer om de signaleringstaak, en onderdeel zijn van het netwerk rond de cliënt, het omgaan met de diverse problematieken waar medewerkers bij hun cliënten mee te maken kunnen hebben (dementie, het omgaan met verschillende vormen van moeilijk of ingewikkeld gedrag).

- *“De thuishulpen landelijk opleiden met de leereenheid individuele basiszorg. Zodat de zorgverleners het team wijkverpleging kan ondersteunen in de laagcomplexere basiszorg in de wijk.”*
- *“Meer overleg, cursussen in werktijd!”*

De medewerkers vinden het belangrijk dat zij de ruimte en tijd hebben om te signaleren, te zien hoe het met de cliënt gaat, of er meer of andere hulp nodig is. Ook moeten zij hun signalen kwijt kunnen bij hun leidinggevende én zo mogelijk met het zorgnetwerk of familie rond de cliënt.

- *“Meer samenwerken met andere disciplines.”, “meer samenwerking, meer overleg” en “Beter overleg zorgverleners”*

Overige

Betere indicering, planning en inzet van uren

De medewerkers vinden dat de indicatie zorgvuldiger moet, meer afgestemd op de zorgbehoefte van de cliënt. Wie heeft meer hulp nodig en wie misschien minder. De planning moet beter rekening houden met verdeling van zwaarder en lichter werk. Ook moet er meer aandacht zijn voor de werkplannen en de benodigde hulpmiddelen voor het werk bij de cliënt thuis.

- *“Flexibeler inzet van uren. Soms is 1½ uur misschien genoeg, soms is 4 uur nodig.”*
- *“Bovendien kun je nooit wat extra's doen. Ik pleit voor 1x per 2 weken 4 uur (of zelfs 3 of 3,5). Dan krijg je véél meer gedaan. Mits de cliënt niet elke week hulp nodig heeft natuurlijk.”*
- *Indicatie afgestemd op zorgbehoefte van de client.”*
- *“Besteed meer aandacht aan werkplannen.”*
- *“Het controleren van materialen bij cliënten thuis. Soms zijn de materialen kapot of niet voldoende en je moet creatieve dingen doen om alles schoon te maken met die beperkingen.”*

Meer taken

Medewerkers willen doen wat nodig is bij een cliënt, maar voelen zich daarin beknot omdat hun takenpakket in toenemende mate beperkt is.

- *“De mensen te mogen helpen bijvoorbeeld naar de apotheek of een boodschap halen voor hun.”*
- *“De dingen doen wat de cliënt belangrijk vind, dus cliënt op nr 1.”*
- *“Vind het vreemd dat je bij oudere cliënten niet buiten mag ramen zemen. Vind dat erg lastig.”*

Heldere communicatie naar de cliënten

Medewerkers vinden het belangrijk dat de communicatie van de organisatie met hen als medewerker maar ook met de cliënten beter, duidelijker moet. Cliënten verwachten in 2 uur een schoon huis terwijl dit praktisch niet haalbaar is.

- *“... betere communicatie tussen cliënt en organisatie.”*
- *“Duidelijkheid naar de cliënten toe over onze taken.”*

Tot slot worden genoemd:

- *“Aantrekkelijker maken zodat we meer nieuwe collega's aantrekken.”*
- *“Niet om de 2 jaar aanbesteding door gemeenten want daardoor ben ik veel vaste cliënten kwijt geraakt.”*
- *“Revival van de inkomensafhankelijke bijdrage”*
- *“DE MARKTWERKING WEG! HET VERDIENMODEL. DE CLIËNTEN LIJDEN ERONDER. EN DE HULPEN.”*

En ook deze:

- *“Helemaal niks. Heb plezier in me werk.!”*

Cliënten, de gebruikers van de huishoudelijke thuiszorg

Het aantal respondenten op dit onderdeel van de enquête is het grootst: 181 ingevulde enquêtes. Opvallend is dat bijna 50 cliënten een papieren vragenlijst hebben ingevuld van wie de meesten de moeite hebben genomen om zo'n lijst telefonisch aan te vragen.

Omvang ontvangen huishoudelijke thuiszorg

Aantal jaren thuiszorg

Een meerderheid van de 168 cliënten die deze vraag invulden ontvangt al enkele jaren huishoudelijke thuiszorg (39%) of tenminste 5 jaar of langer (36%).

Gemiddeld aantal uren huishoudelijke thuiszorg

Het gemiddelde aantal uren thuiszorg dat de 146 invullers van deze vraag ontvangen ligt rond de 2 uur, maar wisselt tussen de 1 of 1,5 uur (ruim 10%) en 6 uur (0,6%) per week.

Heel opvallend is dat veel cliënten zeggen dat het aantal toegekende uren vaak hoger was dan het aantal uren hulp dat ze in de praktijk krijgen.

- *“Zou 2,5 uur krijgen maar door verandering andere zorgaanbieder 1x per 2 wk 2 uur.”*
- *“3 uur, maar studenten zijn in 1 tot 1 1/2 uur klaar.”*
- *“Eerst 3 uur per week maar er wordt steeds meer afgenomen qua uren terwijl ik juist ouder en minder gezond wordt. Ik heb nu nog maar 2uur en 15 min”*

24% zegt dat het aantal uren hulp goed te doen is of ze vinden het net genoeg (41%).

Daarentegen vindt ruim 19% hun uren hulp net niet genoeg of zelfs lang niet genoeg (ruim 15%). Een deel van de cliënten zou daarom een half uur of uur extra hulp willen.

- *“Ik heb meer uren hulp nodig. Ik kreeg eerst 4 uur nu 2 uur, dus de uren zijn gehalveerd. En dit merk ik ook in mijn huis. Zelf kan ik nog geen doekje uitwringen dus om het zelf te doen lukt gewoon niet. Ik vind het een schande dat de ouderen onder de bezuinigingen moeten leiden”*

Velen geven aan dat alleen de reguliere schoonmaakwerkzaamheden worden gedaan, maar dat voor extra's geen tijd of veel te weinig tijd is.

- *“Alleen basis schoonmaaktaken en extra taken is geen tijd voor.”*
- *“Met het toekennen van tijd wordt geen rekening gehouden met het appartement wat gereinigd moet worden. Ook valt er steeds iets af, b.v. binnenkant ramen lappen, terwijl ik dat zelf niet kan doen.”*
- *“Er is eigenlijk geen ruimte voor extra werk, kan zelf niet op mijn knieën heb artrose en longproblemen.”*

Of alles lukt binnen de tijd hangt ook af van de schoonmaakhulp. Studenten die het werk als bijbaantje doen, worden niet goed ingewerkt. Veel mensen klagen daarom over de kwaliteit die deze studenten leveren. Er zijn ook mensen heel tevreden over hun hulp.

- *“Al die studenten weten niet hoe ze moeten poetsen en zijn enorm langzaam. Ze kunnen niet eens een doekje fatsoenlijk uitwringen. Ze proberen ook allemaal eerder te stoppen.”*
- *“Ligt aan de medewerker, sommige mensen werken snel door en zijn heel netjes.”*

Dat het werk niet afkomt of niet goed wordt uitgevoerd is een probleem want lang niet iedereen kan zelf nog de taken doen die blijven liggen.

- *“Doordat het maar 2 uur is blijven dingen liggen. Ik ben gehandicapt en kan zelf niet meehelpen.”*
- *“Zelf wassen gaat steeds moeilijker en ophangen lukt niet.”*

Wat ook opvalt is dat sommige mensen aangeven dat verandering van thuiszorgorganisatie leidde tot minder uren hulp. De indicatie zelf werd echter niet veranderd.

- *“Door verandering naar Tzorg krijg ik maar 1× per twee weken hulp dit is lang niet genoeg gezien mijn leeftijd 89 kan ik niet veel meer zelf.”*
- *“In al die jaren verschillende thuiszorgbureaus gehad. Eind van het jaar veranderde de gemeente van organisaties, dan moet je weer wachten, soms maanden.”*

Niet alle toegezegde zorg wordt geleverd.

- *“Gemeente gaf mij 2 uur hulp. Tzorg vond anderhalf uur genoeg.”*
- *“Al voor deze organisatie lukte het zelden de 2,5 uur te krijgen. Als er überhaupt al iemand kwam.”*
- *“Het gaat nauwelijks een maand voorbij dat ik het volledige aantal uren krijg. De oorzaken: ziekte van medewerker, vakantie medewerker etc.”*

Ook worden uren niet altijd aangepast als mensen door b.v. verslechtering van gezondheid meer uren nodig hebben. Tussentijdse evaluaties: onvoldoende.

- *“In eerste instantie voldoende, maar na mijn TIA vroeg ik om meer tijd aangezien ik o.a. mijn bed niet meer kon verschonen, dat werd afgewezen.”*

Veranderingen in de afgelopen periode

In 2022 is het beleid van de gemeente gewijzigd. De stad is in tweeën gedeeld en per staddeel zijn er twee aanbieders die huishoudelijke thuiszorg leveren. Het Buurteam zegt na onderzoek of iemand deze thuiszorg nodig heeft, de aanbieder bepaalt hoeveel uur hulp een cliënt krijgt. Om de wachtlijsten terug te dringen is besloten dat nieuwe cliënten standaard twee uur hulp krijgen. Door het personeelstekort kan een cliënt ook eens in de twee weken hulp krijgen.

- *“De rol van de organisatie die de hulp levert en de verandering wie beslist hoeveel uur de client krijgt... belangenverstrengeling.”*

Van de 150 mensen die deze vraag hebben beantwoord is bij 27% in de afgelopen periode iets veranderd in het aantal uren hulp.

- *“Toen de gemeente een nieuwe aanbesteding deed, kreeg ik een nieuw rayon toegewezen met een ander bedrijf dan dat ik gewend was. Ik raakte daardoor een prima hulp kwijt. Een vergelijkbare hulp heb ik niet terug gekregen.”*
- *“In het begin goed, maar doordat organisatie door de gemeente is veranderd en de organisatie daarna on hold gezet is nu nog steeds niet goed geregeld.”*

Van deze 27% zegt één cliënt een half uur meer hulp te hebben gekregen. Van de overige cliënten krijgt 33% 15 tot 30 minuten minder, 7% 45 minuten en 33% 60 minuten minder. Ook zijn er cliënten tot 1,5 uur (7%), 2 uur (15%) en 3 uur (4%) gekort op hun uren hulp per week.

Zie onderstaande tabel.

Verandering in aantal uren hulp

Wijzigingen in aantal uren (opgave cliënten)

| | |
|---------------------------------|------|
| 15 min tot 30 min minder | 33% |
| 45 min minder | 7% |
| 1 uur minder | 33% |
| 75 tot 90 min minder | 7% |
| 2 uur minder | 15% |
| 3 uur minder | 4% |
| (150 antwoorden) | 100% |

Reacties cliënten:

- *“Eerst kon ik zelf aardig wat doen maar dat werd steeds minder. Nu kan ik bijna niets meer zelf. En nu wilde Emile Thuiszorg de uren minderen: van 3 naar 2 uur in de week. Met hulp heb ik daar bezwaar tegen gemaakt. Na brieven en gesprekken zal het voorlopig (!) nog 3 uur blijven.”*
- *“Eerst 2 1/2 uur elke week, nu 3 uur om de week.”*
- *“Ik heb drie uur schoonmaakhulp per week. Twee jaar geleden kreeg ik er een uur bij en dat is mij zonder reden weer afgenomen wat voor mij een regelrechte ramp betekent. Ik had tot 2027 een extra uur erbij gekregen maar dat heeft de gemeente mij weer afgenomen.”*

Andere cliënten zeggen wel minder hulp te krijgen maar geven niet precies aan hoeveel minder.

- *“3 uur minder door ziekte en 15 uur door vakantie en geen vervanging.”*
- *“Was door tekort om de week 2.5 uur omdat er geen mensen waren (ondanks dat ik wel recht op wekelijks had). Dankzij bemiddeling van mijn vaste hulp krijg ik nu wekelijks maar zonder haar hulp was dat niet gelukt.”*

Aanvraag thuiszorg en toekenning

Hoe is de aanvraag en toekenning van de huishoudelijke thuiszorg via het Buurteam gegaan?

Proces van aanvraag

Ondanks de berichten die wij als FNV regelmatig ontvangen, blijkt uit de enquête dat 74% van de cliënten het proces van aanvraag en toekenning als voldoende tot goed heeft ervaren. Hierbij moeten we de kanttekening maken dat dit in de meeste gevallen om aanvragen van enkele jaren geleden gaat en in veel mindere mate over recente gevallen.

Veel van deze cliënten zeggen dan ook dat ze niet door het Buurteam zijn geholpen omdat er toen nog geen Buurteam was. Ruim 11% van de cliënten zegt dat de aanvraag en toekenning van hulp matig tot slecht is verlopen.

- *“Aanvraag en toekenning verliepen soepel. Ik werd ingelicht over de wachttijd.”*
- *“De huishoudelijke thuiszorg is geregeld via de hulp van Buurtzorg; na de ziekenhuisopname van haar man 18 jaar geleden is de thuiszorg vanuit het ziekenhuis geregeld en Buurtzorg heeft later de huishoudelijke hulp geregeld.”*

- *“Aanvraag werd snel goedgekeurd. Bij het toekennen van een driewielerfiets vroeg de consulente meteen naar mijn woonsituatie en stelde huishoudelijke hulp voor. Bij mijn telefonische verzoek bij de gemeente voor een driewielersfiets kwam dit spontaan aan de orde.”*
- *“Zeer goed gesprek en goed geluisterd goed begrepen wat mijn progressieve ziekte inhield en vandaaruit 4 uur toe geweest. Ik ben blij dat er eindelijk goed naar mij geluisterd werd.”*

Het periodiek herhalen van het indicatieproces ervaren velen als vervelend en zonde van het geld. Ze hebben eerder hun verhaal met het Buurteam gedeeld. Er is een verslag waarom hulp nodig is. In de afgelopen tijd merken ze bovendien een strengere beoordeling door de zorgorganisatie terwijl hun situatie er niet beter op is geworden.

- *“Het is vervelend dat de indicatie iedere twee jaar weer vernieuwd moet worden. Er is toch geen hoop op meer uren en mijn lichamelijke situatie wordt echt niet beter, alleen maar minder. Tevens is het ergerlijk dat ik alles heb verteld aan het buurtteam en ook waarvoor het nodig is, welke taken. Vervolgens moet ik bij de gemeente weer een zorgplan maken, waar dezelfde info in staat. Waarom is het verslag van het gesprek met het buurtteam daarvoor niet voldoende?”*
- *“Elke twee jaar weer hetzelfde verhaal doen. Zonde van het geld lijkt mij. Je voelt aan alles dat het gaat om fraude te voorkomen. Ik heb echter deze hulp nodig. Hoezo wordt ik op voorhand al beschouwd als een fraudeur? Ik vind het mensonterend.”*

Wachlijsten

Ruim 40% van de cliënten heeft op een wachtlijst gestaan alvorens hulp te krijgen. Van degenen die op een wachtlijst hebben gestaan varieerde de wachttijd van minder dan een maand tot zelfs 24 maanden (gemiddeld 6,3 maanden). 32% van hen moest 6 maanden tot 2 jaar wachten.

- *“3 maanden “maar” omdat ik wel bleef bellen.”*
- *“Ik heb meerdere keren thuiszorg gehad, maar nu bij de laatste toewijzing eerst 2 maanden en daarna na een verhuizing een halfjaar moeten wachten.”*
- *“Het duurde meer dan twee maanden voor ik hulp kreeg, en dat terwijl ik in een Fokuswoning woon en acuut hulp nodig had.”*

Cliëntondersteuning

Maar weinig mensen weten dat het mogelijk is om onafhankelijke cliëntondersteuning (OCO) te krijgen bij de aanvraag van een Wmo-maatwerkvoorziening. Sinds de invoering van Wmo 2015 zijn gemeenten echter verplicht dit aan te bieden en mensen op de mogelijkheid te wijzen.

Ook in Utrecht blijkt dat slechts weinig mensen actief op de hoogte zijn gesteld van de onafhankelijk cliëntondersteuner (OCO).

Ruim 58% van de cliënten is niet op de hoogte gesteld. Van de cliënten wist 27% ook niet dat de onafhankelijke cliëntondersteuning bestond. Slechts 15% is wel op de hoogte gesteld.

Van de cliënten had 10% deze ondersteuning wel gewild.

48% geeft aan geen ondersteuning nodig gehad te hebben. 42% van de cliënten geeft aan wel ondersteuning te hebben gehad van een professional (32%) of iemand anders, een kennis of familielid (10%). Onder degenen die de vraag hebben toegelicht (20%) zegt een derde deel ondersteuning te hebben gehad van het Buurteam. Verder worden organisaties die ambulante begeleiding verzorgen, zoals Altrecht, Lister of Kwintes, thuiszorgorganisaties als Buurtzorg of Careyn of de huisarts genoemd. Anderen noemden ook het ziekenhuis, U Centraal, Bartimeus, Ouderenadviseur KBO, psychiater, ergotherapeut.

Van de cliënten die ondersteuning "ebbe' gehad van de onafhankelijk cliëntondersteuner (OCO) beoordeelden 33% deze positief en 4% matig. De overige cliënten weten het niet. De beantwoording van deze vragen is overigens niet eenduidig, niet altijd was duidelijk of hier sprake was van ondersteuning door een OCO of een andere ondersteuner en het aantal antwoorden was klein.

- *"De ondersteuning was en is zeer goed. U Centraal, Zorg 't Centrum en Bartimeus brachten orde in de chaos na visueel beperkt worden."*
- *"Ik heb voor mijn Thuiszorg alles geregeld met het buurtteam. De cliëntondersteuner heeft aangepast vervoer en opruimhulp aangevraagd. Dat is al heel lang in behandeling."*

Ervaringen met de huishoudelijke thuiszorg

Oordeel van de cliënten over de huishoudelijke thuiszorg

De ondersteuning wordt door 59% van de invullers als voldoende tot goed ervaren. Vooral de inzet van de hulp wordt geprezen.

- *"Ik ben super blij met mijn vaste hulp ze is vriendelijk en doet in de 2 uur goed haar werk ze loopt haar benen onder de kont vandaan en heeft geen tijd genoeg om alles goed te doen helaas."*
- *"Ik had eerst een jong meisje, erg labiel en vaak ziek, dan was er geen vervanging, nu heb ik een oudere dame, dat gaat beter, doet mijn bed er gratis bij. Alleen tijdens vakanties krijg ik meestal geen vervanging."*

24% zegt dat de hulp wisselend beter of slechter is. Door hen en door de 17% die de huishoudelijke thuiszorg als matig tot slecht ervaart, wordt vooral het ontbreken van een vaste hulp of het ontbreken van een vervanger bij ziekte of tijdens vakanties genoemd. Evenals het gebrek aan voldoende tijd voor dat wat gedaan moet worden. Wisselende of slechte ervaringen die genoemd worden gaan erover dat veel jonge mensen niet kunnen schoonmaken en ook blijven ze niet lang.

106 cliënten hebben in antwoord op een open vraag verteld over hoe zij de huishoudelijke thuiszorg ervaren.

Opvallend is de waardering voor de vaste hulp. De cliënten ervaren problemen met de vele wisselingen van hulpen en de onervarenheid van de veelal jonge medewerkers, scholieren of studenten die het werk tijdelijk als bijbaantje doen. Deze medewerkers hebben scholing en begeleiding nodig en ook controle omdat ze vaak slecht werk leveren. Meerdere cliënten zeggen dat de hulp soms zonder bericht niet op komt dagen of eerder weggaat dan de tijd die er voor staat. Ook ervaren cliënten dat sommige werkzaamheden niet meer mogen worden uitgevoerd.

Veel wordt genoemd het ontbreken van vervanging tijdens ziekte of vakantie.

- *"De hulp die ik krijg moeten alles nog leren. Ze worden in het diepe gegoooid."*
- *"Mijn hulp heeft 3 uur geen 4 wat eigenlijk zou moeten en komt niet eens toe aan grote dingen als een keukenkastje ramen op mijn galerij mogen ze niet zemen en op mijn balkon ook niet en zo nog meer klachtjes."*

- *Thuiszorg als onvoldoende becijferen vanwege het onduidelijke contact met de overkoepelende organisatie en de matige hulp (buiten mijn vaste kracht om waren de invallers allemaal net voldoende of een aantal keer ronduit slecht (maakten nauwelijks schoon, maakten vervelende opmerkingen, zorgden voor onveilig gevoel). Daarnaast totaal geen begeleiding vanuit de organisatie dus ik had geen idee wat ik kon verwachten en wat ik bijvoorbeeld nodig had aan schoonmaakspullen en als ik een hulp heb die komt invallen dan heeft die ook geen idee wat te doen en waar die terecht komt. Dat maakt het heel vermoeiend en vervelend omdat ik constant er mee bezig moet zijn.”*
- *“Tot april ging het goed, toen stopte met onmiddellijke ingang Simeetri en 5 weken geen hulp. Vervolgens kwam Tzorg langs en werd medegedeeld dat in opdracht van de Wmo de hulp wordt teruggebracht naar 2½ uur per week, protest heeft geen zin ivm bezuinigingen. Vervolgens heb ik zeven keer hulp gehad van meestal studenten en wel 6 verschillende personen waardoor je iedere week alles weer uit moet leggen. Ook is er 2 of 3 weken geen hulp gestuurd. In het begin zeiden ze dat ze de vaste hulpen van Simeetri mee zouden nemen en zouden inplannen. Maar zij mochten niet werken van de UWV. Bij mijn weten heeft onze oude hulp tot nu toe nog niets gehoord van Tzorg. Ik ben ondertussen pijnlijk.”*
- *“Vaak uitval, schuiven met ‘vaste’ tijden zonder overleg, dan krijg ik een bericht dat mijn afspraak voor volgende week veranderd is, met een nieuwe tijd. Gebeurt vooral als min of meer vaste hulp afwezig is.”*
- *“Ze doet wat ze kan, ze werkt heel hard. Ze kan nooit even rustig een praatje met me maken dus ga ik bij haar staan als ze aan het werk is om me verhaal te vertellen maar dan kijk ik haar wel op de vingers voor mijn gevoel.”*

Belang van huishoudelijke thuiszorg voor de cliënt

‘Een schoon en leefbaar huis’ wordt door de cliënten als belangrijkste onderdeel van de huishoudelijke thuiszorg ervaren, dit onderdeel krijgt een 1,8 in een schaal van 1 (belangrijkst) tot 5 (minst belangrijk). Maar een vertrouwde vaste hulp wordt ook hoog gewaardeerd (2,9). Met goede hulp thuis kunnen blijven wonen en het sociale contact scoren beide een 3,6. Ook vinden cliënten het belangrijk dat er met de hulp ook iemand aanwezig is die kan luisteren en waaraan vragen gesteld kunnen worden. Cliënten lijken het moeilijk te vinden om aan te geven wat ze het belangrijkste vinden. Op de op papier ingevulde vragenlijsten zijn nogal eens alle opties als even belangrijk beoordeeld.

De punten die door de cliënten als belangrijkste worden aangewezen staan onder druk. Er is te weinig tijd, bij veel jonge onervaren medewerkers laat de kwaliteit te wensen over, vaste hulpen raken overbelast en stoppen. Ook mogen veel taken niet meer gedaan worden.

- *“Iemand die mijn huishoudelijke taken kan overnemen en bijhouden mbt schoonmaken. Dit valt onder schoon en leefbaar, maar voor echt schoon moet je blijkbaar een schoonmaakbedrijf inschakelen, want daar zijn ze niet voor en met allergische astma voor stof wordt geen rekening gehouden.”*
- *“Ik mis geen punt. Ze zijn allemaal belangrijk, vooral de eerste drie: ‘Een schoon en leefbaar huis’, ‘Thuis kunnen blijven wonen’ en ‘Een vertrouwde, vaste hulp’. Geen vervangende hulp in de vakantie.”*
- *“Zorg is toestand van lichamelijk, geestelijk, en maatschappelijk welbevinden. Dat ik ook mijn zorgen kan uiten en vragen kan stellen. Ik wil niet iemand die alleen maar komt poetsen.”*

Een vaste hulp is heel belangrijk

57% van de 149 invullers geeft aan een vaste hulp te hebben. Anderen soms wel en soms niet (28%) of niet (15%). Voor degenen die geen vaste hulp hebben is dit onprettig of levert het problemen op.

- *“Bij Simetri had ik een vaste hulp, nu bij Tzorg steeds een andere. Allemaal studenten.”*
- *“Het is een studente waarbij je merkt dat het vooral om het geld te doen is. Dat vind ik lastig. Mijn vorige hulp was heel goed. Echt een zorgverlener die mededacht, suggesties had, kon meebewegen etc.”*
- *“Komt al 25 jaar. Is heel vertrouwd.”*
- *“Steeds een tijdje, dan weer nieuwe, lastig met studenten.”, “Vaak scholieren. Blijven een korte periode.” En “Zolang er geen tentamens zijn. En als studie klaar is gaat je student weg.”*
- *“Ik vraag steeds naar een wat oudere hulp met een eigen huishouden. “*

Vervanging bij ziekte of vakantie

88% van de 147 invullers geeft aan dat er onvoldoende of geen vervanging is bij ziekte of vakantie van de thuiszorgmedewerker. Als oorzaak hiervan wordt het personeelsgebrek genoemd.

- *“Als mijn hulp op vakantie is of naar een specialist moet vanwege haar ziekte komt er geen vervanging terwijl mijn hulp daar wel op aandringt.”*
- *“Deze zomer 3 weken (!) géén vervanging.”*
- *“Alleen als de thuiszorghulp drie weken of langer op vakantie is OF als zij zelf zorgt voor vervanging (dan haalt ze het op een andere dag in) OF als ik bel naar de coördinator en er is toevallig een hulp beschikbaar.”*
- *“Ben er tevreden over! Bijna altijd is er vervanging in dezelfde week, soms wel wat korter. Maar omdat ik maar eenmaal per twee weken thuiszorg krijg zorgt Tzorg er goed voor dat er bijna altijd in ieder geval een paar uur hulp komt.”*
- *“Dankzij bemiddeling van mijn vaste hulp (die boos gebeld heeft dat ik niet vier weken zonder hulp kan) is er nu in de zomervakantie wel twee keer een invaller maar bij ziekte is er meestal niemand en bij een week geplande afwezigheid vaker niet dan wel.”*
- *“Dat vind ik wel jammer want nu in de grote vakantie heb ik niemand en wij kunnen het niet zelf! Ik heb al gevraagd of ze wilde komen en ik haar zelf uitbetaalde, maar helaas wilde ze dit niet.”*
- *“In haar vakanties geen hulp, met kerst en nieuwjaar geen hulp en met Pasen en Pinksteren ook niet. Tzorg haalde dat altijd in maar Docura doet dat niet.”*

Aanvullende hulp van familie/buren

86% van de 148 invullers krijgt geen aanvullende hulp van familie of buren. Dit betekent dat deze mensen afhankelijk zijn van de hulp van de gemeente. 14% zegt wel aanvullende hulp te krijgen: bijna een derde van hen meer dan 4 uur per week, de overigen variërend van minder dan 1 uur tot 2 uur per week.

- *“- bakken buiten zetten / - boodschappen doen / - grote stukken was”*
- *“Soms aanvullende hulp van een kennis: niet altijd, soms wel, wisselend aantal uren.”*

Moet gemeente Utrecht zich meer inspannen voor gezonde werkdruk?

84% van de invullers antwoordt op deze vraag bevestigend. De gemeente zou zich moeten inspannen voor een gezonde werkdruk voor de medewerkers om op die manier het werk aantrekkelijk te maken. De gemeente zou zich onder meer moeten inspannen voor een beter loon en voor goede scholing. Hier moet ook voldoende controle op zijn.

- *“En ik vind ook dat zowel de organisaties als de medewerkers ruimer betaald moeten worden om het werk uit te voeren en ik vind dat de medewerkers opgeleid moeten worden en er voldoende controle op is. Dat is er niet.”*
- *“Niet alleen met jongeren werken. En ouderen met geld en eigen hulp (dus genoeg geld) deze hulpen niet geven. En Dan hebben ze ook vaak nog een partner op de bank zitten.”*

Eigen bijdrage

93% van de invullers betaalt voor de ontvangen huishoudelijke thuiszorg van de gemeente de standaard eigen bijdrage (abonnementstarief) van € 20,60 per maand. De overige invullers weten het niet of hebben een vrijstelling.

- *“Omdat ik samen woon met iemand die ook zorg nodig heeft en we zijn geen van beiden pensioengerechtigd (om de eoa bizarre reden is er dan geen eigen bijdrage).”*
- *“Niet. Omdat mijn man opgenomen is in een verpleeghuis i.v.m. dementie, dus ik betaal eigen bijdrage al.”*

49% van de invullers is vóór het invoeren van een inkomensafhankelijke bijdrage voor de huishoudelijke thuiszorg. 28% van de invullers maakt zich zorgen over wat een inkomensafhankelijke bijdrage voor hen gaat betekenen.

- *“Begrijpelijk, maar het is wel sociale voorziening.”*
- *“Heel erg mee eens! Er zijn mensen die hun zwart betaalde hulp ontslagen hebben omdat zij voor 20,60 per maand hulp van de gemeente konden krijgen. De zwart betaalde hulp kostte 15,- per uur, schande!!! Hierdoor is het tekort aan hulp ontstaan en de lange wachtlijsten.”*
- *“Ik denk dat dit goed is voor de hogere inkomens, maar ik vraag me af of dat eerlijk verdeeld gaat worden.”*
- *“De mensen met hogere inkomens houden de huishoudelijke zorg voor mensen met lagere inkomens te lang op de wachtlijsten.”*

Overige opmerkingen

31% van de cliënten wil nog iets vertellen wat niet in de vragen naar voren kwam. Hun opmerkingen gaan over het beroep huishoudelijk zorgmedewerker dat onder druk staat door de hoge werkdruk en het lage salaris. Jonge mensen zonder ervaring of opleiding doen het werk als bijbaantje. Veel mensen zijn afhankelijk van de hulp van de gemeente.

- *“De echt goede hulpen zijn degenen die dit werk op langere termijn doen, niet de studenten die een zakcentje bij willen verdienen. Echter is het langdurig volhouden van dit werk vrijwel onmogelijk gemaakt door de te hoge werkdruk gekoppeld met een te laag salaris en te weinig aandacht voor redelijke reis- en pauzetijden. Er is simpelweg niemand die echt als thuishulp *wil* werken. Dit komt naar mijn mening niet omdat te veel mensen zorgbehoevend zijn maar omdat thuiszorgbedrijven niet zuinig zijn op hun mensen. Het is ook een ontzettend rommeltje sinds verschillende wijken bij verschillende zorgaanbieders in worden gedeeld.”*
- *“Er wordt steeds op aangedrongen dat eventuele kinderen moeten bijspringen en er wordt niet nagedacht over het feit dat sommige kinderen dit door ziekte en of mantelzorg voor eigen kinderen niet kunnen. Zoals in mijn situatie.”*

Wat vinden de cliënten het belangrijkste dat er moet veranderen?

Uit alle antwoorden op de gesloten en open enquêtevragen komt naar voren dat de cliënten het het belangrijkste vinden dat er meer tijd is voor het werk. Dat is goed voor de cliënten maar ook voor de medewerkers. Zij verdienen voor dit zware werk een beter loon en betere arbeidsomstandigheden. Zo worden hun vaste en ervaren hulpen voor het werk behouden en wordt het vak aantrekkelijker voor nieuwe medewerkers. Minder personeelsgebrek en dus meer huishoudelijke zorg. Nieuwe medewerkers moeten opgeleid en begeleid worden. De drie meest genoemde onderwerpen worden evenveel genoemd.

Meer tijd

Ruim 34% vindt hun uren hulp net niet genoeg of zelfs lang niet genoeg. De indicaties zijn onvoldoende of het aantal uren hulp is door de aanbieder omlaag gebracht. Cliënten moeten nog veel zelf doen wat niet lukt en veel schoonmaakwerk blijft liggen. Niet iedereen heeft een netwerk dat kan bijspringen. De cliënten moeten erop kunnen rekenen dat ze de hulp krijgen die nodig is en daarbij het toegekende aantal uren huishoudelijke thuiszorg ook daadwerkelijk krijgen plus vervanging bij ziekte of vakantie van hun hulp. Ook moet bij verslechtering van de gezondheid de tijd uitgebreid worden.

- *“Eerst kreeg ik 4 uur, nu 2 uur. Lang niet alles kan gedaan worden, er blijft veel liggen daardoor. Mijn huis is niet goed schoon meer.”*

Hoger salaris

In de ruimte voor opmerkingen in het onderdeel voor cliënten komen bij bijna alle vragen de zorgen over het personeelstekort naar voren. Zowel de zorgen over het ontbreken van huishoudelijke thuiszorg voor degenen die op de wachtlijst staan, het ontbreken van vervangende hulp bij ziekte of vakantie, als voor de toekomst wanneer ze misschien meer zorg nodig gaan hebben.

De invullers vinden dat het personeelstekort behalve door verlichting van de werkdruk kan worden teruggedrongen door verhoging van het salaris. Ook het abonnementstarief speelt volgens hen een rol.

- *“Vind wel dat de medewerkers ondergewaardeerd worden. Moet beter, krijg je ook meer medewerkers.”*

Vaste hulpen en betere huishoudelijke thuiszorgmedewerkers door opleiding en begeleiding

Een vaste hulp wordt erg belangrijk gevonden. Slechts 57% van de invullers heeft nu een vaste hulp.

- *“Nu vaste hulp, is heel fijn.”*

De kwaliteit van de huishoudelijke thuiszorg staat onder druk. Huishoudelijke thuiszorg is een vak dat beter gewaardeerd moet worden.

Er moet scholing aangeboden worden aan de jonge, onervaren medewerkers, vaak scholieren of studenten. Zij moeten beter in het werk begeleid worden.

- *“Thuiszorgmedewerkers moeten een betere loon en goede scholing in het schoonmaken krijgen.”*

Uitbreiding taken

In de afgelopen periode is ingevoerd dat bepaalde taken niet meer mogen worden uitgevoerd, zoals ramen zemen of vuilnis wegbrengen. Veel cliënten spreken uit dat er meer rekening moet worden gehouden met hun situatie. Ze willen dat dit soort werkzaamheden weer mogen worden uitgevoerd.

- *"Ramen weer mogen zemen. Spullen van de plek halen."*

Aanvraagproces (ook verlengen indicatie) en toekenning uren

De procedure voor toekenning van het aantal uren hulp is in de afgelopen periode veranderd. De manier waarop besloten wordt hoeveel uren hulp cliënten krijgen is vaak niet duidelijk. Cliënten ervaren een verschil tussen toegekende uren hulp en daadwerkelijk gewerkte uren. Het aanvragen van verlenging is voor cliënten niet eenvoudig. Mensen willen serieus genomen worden bij hun hulpvraag. Het bestaan van de onafhankelijk cliëntondersteuner (OCO) moet meer onder de aandacht gebracht worden.

- *"Ik vind het vreemd dat de hulp verkort kan worden zonder dat de Wmo dit schriftelijk toelicht."*
- *"Zoals gemeld had ik een uur extra. Plotseling belde de directeur van Docura die mij nooit heeft gezien de Wmo met de mededeling dat ik dat extra uur niet nodig had. Die stuurden het onderzoeksbureau Argonaut op mij af en er kwam iemand met een voorgekookt lijstje en naar aanleiding daarvan heeft een arts besloten dat ik dat uur niet nodig heb. Volgens hen kan ik zelf de was doen wat niet het geval is. Ik kan niet lang staan en de was niet ophangen. Het is werkelijk schandelijk."*

Overige

Cliënten geven aan dat iets anders moet veranderen, bijvoorbeeld de afschaffing van het abonnementstarief.

- *"Ik vind dat de inkomensafhankelijke bijdrage (veel) eerder ingevoerd zou moeten worden!"*

En:

- *"Met het toenemend aantal ouderen in de toekomst en het gedwongen lang zelfstandig thuis blijven wonen is het van het grootste belang dat huishoudelijke hulp die die daarvoor nodig is tijdig geregeld wordt!"*
- *"Reorganisaties zijn funest voor continuïteit."*
- *"Solidariteit en belangen gemeenschap. Deze woorden moeten tot daadkracht lijden."*

Mantelzorgers

De 58 mantelzorgers die onze enquête hebben ingevuld, verlenen meestal mantelzorg aan hun ouders (49%), partner (30%) of iemand in de buurt of vriend/vriendin (11%), familielid of zelfs aan meerdere personen (9%). Meer dan 84% verleent de mantelzorg al enkele tot heel veel jaren. Degenen aan wie ze mantelzorg verlenen hebben diverse problemen waardoor ze in hun dagelijks leven beperkt zijn. Ze zijn bijvoorbeeld langdurig ziek, hebben Alzheimer of een verstandelijke of lichamelijke beperking.

Aantal uren mantelzorg per week

Het aantal uren mantelzorg dat de invullers per week uitvoeren wisselt sterk. Een groep van 15% van de invullers geeft aan 24 uur per dag, 7 dagen in de week mantelzorg te verlenen. 7% van de invullers geeft een aantal uren aan, van ongeveer een werkweek of meer. Het gaat dan om tussen de 30 en 105 uren mantelzorg per week. De grootste groep van 76% geeft enkele uren mantelzorg per week, wisselend tussen de 2 en 30 uur, met een gemiddelde van ruim 10 uur per week.

Inhoud van de mantelzorg

De ondersteuning die door de mantelzorgers wordt gegeven bestaat voor 24% uit begeleidende taken, 23% uit administratieve en financiële ondersteuning, 20% uit huishoudelijke taken (zoals de boodschappen en de was), ruim 13% uit verzorgende taken, 6% uit medische taken.

Mantelzorgers voeren vaak meerdere van deze zorgtaken uit.

De mantelzorgers noemen verder het ad hoc problemen oplossen en onderhoud aan het huis, af en toe koken, bijhouden van de tuin en ook algehele lichamelijke verzorging, inclusief toiletbezoek overdag en 's nachts.

Combinatie mantelzorg en (betaald) werk

Van de mantelzorgers die deze vraag ingevuld hebben, geeft 27% aan dat de mantelzorg matig of slecht (9%) is te combineren met werk. Van de invullers zegt ruim 25% nu met pensioen te zijn of geen werk te hebben. Ook zegt 2% betaald te worden door een Pgb.

- *“Alles staat in het teken van zorg. Dagje uit voor haar is mijn zorg. Vakantie is mijn zorg. Alle apparatuur zuurstof (vast en mobiel) apneuapparaat, rolstoel alles moet mee.”*
- *“Er wordt geen/weinig rekening gehouden op mijn werk met dat ik mantelzorger ben. Ik kan moeilijk vrij krijgen op korte termijn. Gelukkig werk ik parttime, fulltime zou onmogelijk zijn.*
- *“Het gaat inmiddels goed omdat ik nu parttime werk bij een werkgever die flexibel is qua uren en een 50/50 kantoor/thuiswerk basis hanteert. Ik kan bij dit werk ook in noodgevallen naar huis racen en mijn werk thuis afmaken. Lang niet iedere werkgever heeft zo veel begrip.”*

27% van de mantelzorgers geeft aan de mantelzorg te kunnen combineren met het privéleven. 47% geeft aan dat dat niet of met moeite gaat.

Mantelzorg en huishoudelijke thuiszorg

In 36% van de gevallen is naast de invuller nog een andere mantelzorger betrokken. Het meest worden genoemd broers, zussen of andere (schoon)familieleden. Bij 61% is er naast mantelzorg ook huishoudelijke thuiszorg aanwezig.

- *“Ik doe de coördinatie en alle medische zaken. Samen met mijn zusters doen we alle noodzakelijke werkzaamheden.”*
- *“Voor bankzaken / technische zaken/ spullen die kapot gaan, zoals vervangen lampje, wifi doet het niet, raampje kapot etc. helpt iemand anders binnen de familie.”*
- *“Zorg voor schoonouders met partner en schoonzus, zorg voor ouders alleen maar kan eventueel hulp invoeren van partner en broer.”*

26% van de invullers vindt het aantal uren hulp van de huishoudelijke thuiszorg goed, daarentegen vindt 45% het matig tot slecht (16%).

Bij de vraag hoe de verschillende onderdelen van de huishoudelijke thuiszorg gewaardeerd worden, staat het onderdeel ‘Een schoon en leefbaar huis’ bovenaan. Als tweede wordt genoemd dat door de huishoudelijke zorg niet alles op de mantelzorg neerkomt. Het sociale contact en de signaalfunctie worden vervolgens als even belangrijk gewaardeerd en daarna dat er iemand aanwezig is die naar de cliënt kan luisteren en aan wie vragen gesteld kunnen worden.

- *“Wanneer kan ik eens alleen het huis uit?”*

Wachlijsten

Op dit moment zijn er in de gemeente Utrecht (en in veel andere gemeenten) wachlijsten voor huishoudelijke thuiszorg.

Ruim 83% van de mantelzorgers zegt zich zorgen te maken om de wachlijsten. Ze maken zich zorgen over als ze zelf deze zorg in de toekomst nodig hebben (42%) of over degene die nu mantelzorg van hen krijgt en in de toekomst meer huishoudelijke thuiszorg nodig heeft (39%) of over degenen die nog geen huishoudelijke thuiszorg krijgen, maar het wel nodig hebben (36%). Of ze maken zich zorgen alle drie genoemde punten.

- *“... en ik maak me nu al zorgen om de huidig verleende zorg (is niet op orde)”*
- *“... bovendien zijn er zorgen over de zorg die "op papier" wel geregeld is, maar in de praktijk zeer te wensen over laat.”*
- *“... en het feit dat het ziekteverzuim bij de thuiszorg zo enorm hoog is dat van de uren waar mijn ouders/schoonouders recht op hebben in circa 33% niet gehaald wordt. Er komt dan ook geen vervanging, er komt dan gewoon (weer) een week géén thuiszorg.”*

Inspanning gemeente

84% van de mantelzorgers geeft aan dat de gemeente zich zou moeten inspannen voor een gezonde werkdruk voor de huishoudelijk thuiszorgmedewerkers om het werk aantrekkelijker te maken.

Ondersteuning voor de mantelzorg

69% van de mantelzorgers is niet bekend met het steunpunt Mantelzorg in de gemeente Utrecht. Slechts 17% maakt gebruik van mantelzorgondersteuning van het Steunpunt Mantelzorg Utrecht, een mantelzorgmakelaar, Buurtteam, of een private organisatie.

Van degenen die geen gebruik maken van mantelzorgondersteuning wist 33% niet van het bestaan ervan. 17% wist niet dat ze hier recht op hebben van de gemeente of de Zorgverzekeringswet (praktische hulp en hulp bij het regelen van zorg door de mantelzorgmakelaar). 43% zegt de ondersteuning niet nodig te hebben.

41% van de mantelzorgers zegt ondersteuning nodig te hebben bij de zorg van hun naaste. Hierbij noemen meerderen van hen dat ze willen kunnen rekenen op de hulp of zorg die is toegezegd, dat is blijkbaar vaker niet het geval. Graag willen ze af en toe even vrij zijn van de zorg.

- *“Als de uren die toegekend zijn ook werkelijk geleverd zou worden, zou ik minder/geen ondersteuning nodig hebben.”*
- *“... Ik heb nu niets nodig, maar zal wel fijn zijn om te weten waarvoor ik bij hun terecht kan, als het moment wel daar is.”*
- *“Soms ontzien worden van de constante zorg en ‘aan staan’. Zelfs als ik niet actief met mijn moeder bezig ben heb ik 1 oor haar kant op gedraaid voor het geval ze fysiek of psychisch hulp nodig heeft. Het is een zegen dat af en toe niet te hoeven omdat iemand anders de verantwoordelijkheid neemt.”*
- *“Zaken die niet lopen zoals het moet. Bijvoorbeeld de taxi komt niet als mijn partner naar de dagbehandeling moet.”*

36% van de invullers verwacht in de toekomst ondersteuning nodig te hebben onder meer bij het vinden van een goede woonvoorziening met 24-uurs zorg en bij de huishoudelijke taken.

- *“Huishoudelijke taken ik ben 83 jaar ben nog fit maar dat kan veranderen.”*
- *“Beschermd wonen weer mogelijk maken.”*

Aanvullend op de enquêtevragen wil 21% van de mantelzorgers over de huishoudelijke thuiszorg nog het ontbreken van vervanging bij ziekte en vakantie noemen. Ook de jonge hulpen die niet kunnen werken en de afgesproken uren die niet worden gehaald.

- *“Al meerdere thuiszorgorganisaties gehad omdat er niet volgens afspraak geleverd werd (en nu weer niet). Ziekteverzuim van ongeveer 33%, zonder vervanging. Medewerkers die zich niet aan de afgesproken uren houden en uit eigen beweging eerder naar huis gaan.”*

Wat vinden de mantelzorgers het belangrijkste dat er moet veranderen binnen de huishoudelijke thuiszorg?

Op de open vraag wat de mantelzorgers het belangrijkste vinden dat er verandert binnen de huishoudelijke thuiszorg, wordt het volgende (in steeds net iets andere bewoordingen) geantwoord:

(Waarbij aangegeven moet worden dat er een zeer nauwe relatie is tussen de onderwerpen. In het kort komt het neer op: betere arbeidsomstandigheden (meer tijd, meer salaris) voor de huishoudelijk thuiszorgmedewerkers waardoor er minder personeelsgebrek en dus meer ondersteuning is. Ook moet er vervanging geregeld zijn bij ziekte of vakantie van de medewerker. Door meer ondersteuning worden de mantelzorgers (iets) ontlast, waardoor ze (langer) in staat zijn hun mantelzorg te blijven verrichten.)

Meer tijd

28% van de mantelzorgers wil meer tijd voor huishoudelijke thuiszorg bij de zorgvrager. Vaker wordt ook gezegd dat de uren zorg waar iemand recht op heeft ook werkelijk geleverd moeten worden.

- *“Minder krappe indicatie. De hulp en cliënt vrijheid geven met betrekking uit te voeren taken.”*
- *“Zorg uitbreiden ipv afbouwen.”*

Meer en vaste huishoudelijk thuiszorgmedewerkers en vervanging bij ziekte of vakantie

48% geeft aan dat het belangrijk is dat er meer vaste medewerkers komen.

- *“De huishoudelijke hulp van mijn moeder is elke week een ander persoon dit wordt door haar als zeer onprettig ervaren.”*
- *“De vaste hulp gaat binnenkort met pensioen. Ben bang dat er dan geen vaste hulp komt. Elke keer iemand anders dat valt niet mee.”*
- *“Meer tijd en aandacht voor de zorg. En vooral niet om de haverklap een wissel van de huishoudelijke hulp. Daar hebben m'n ouders moeite mee. Weer een vreemde in huis aan wie je alles moet uitleggen. De ene doet het werk met trots, terwijl de ander echt de kantjes ervan af loopt. Daar durven m'n ouders dan niks van te zeggen uit angst dat er straks niemand meer langs komt.”*

Kwaliteit van het werk, opleiding, begeleiding

32% vindt dat er kwaliteitsverbetering nodig is door opleiding en begeleiding van de vaak jonge medewerkers.

- *“Dat jonge thuiszorgkrachten veel beter toegerust worden in wat schoonmaken inhoudt. Uitzonderingen daargelaten maar veel van de jongeren kunnen eigenlijk niet eens goed het basisschoonmaakwerk doen. Daarnaast zijn er de tekorten in de thuiszorg die een groot probleem zijn.”*
- *“De lange wachtlijsten en nu krijg je te maken met jongeren die niet weten hoe ze moeten dweilen.”*
- *“Dat er gekeken word, of iemand geschikt is om huishoudelijke hulp te geven.”*

Salaris en arbeidsomstandigheden medewerkers

20% spreekt zich uit over de arbeidsomstandigheden en het salaris van de medewerkers die beter moeten.

- *“Ik zou graag zien dat de vaste hulp van mijn moeder bijvoorbeeld wat salarisverhoging zou krijgen voor haar constante harde inzet. In plaats van er alleen maar meer cliënten bij krijgen waar ze stuk voor stuk in minder tijd steeds weer de zwaarste klussen moet doen. Geef haar ook eens pauze, luister als ze zegt dat ze te veel tijd kwijt is aan het fietsen van A naar B, geef haar een extra kwartier om ook te praten met de mensen bij wie ze langs komt zodat ze ook nog weet waarom ze dit werk doet (niet voor het geld of de arbeidsvoorwaarden want die zijn, excuus, bagger. Ze doet het voor de mensen die ze ermee helpt.)”*

Overige

Genoemd worden ook:

- *“Minder administratie, minder beperkingen mbt hhz1.”*
- *“Een betere communicatie met de mensen.”*
- *“Verantwoordelijkheid terug bij de zorgverzekeraars, cq VWS. Gemeenten kunnen dit niet aan.”*

Andere betrokkenen

Van de groep ‘andere betrokkenen’ heeft 54% van de invullers met huishoudelijke thuiszorg te maken, omdat mensen in hun familie of kennissenkring deze ondersteuning ontvangen. De overige 46% heeft op veel verschillende manieren te maken met huishoudelijke thuiszorg. Bijvoorbeeld omdat ze familieleden hebben die werken in de huishoudelijke thuiszorg (19%). Voor 27% geldt dat ze in hun werk bijvoorbeeld in de ouderenzorg of via het maatschappelijk werk in de buurt te maken hebben met mensen die deze thuiszorg van de Wmo krijgen of nodig hebben. Ook maakte een aantal zelf gebruik van thuiszorg of staat op de wachtlijst daarvoor.

- *“Arts revalidatieafdeling verpleeghuis”, “Begeleider van cliënten met huishoudelijke zorg”*
- *“Ben Sociaal makelaar. Ik spreek veel ouderen die thuiszorg krijgen of op de wachtlijst staan.”*
- *“Doktersassistente ouderenzorg binnen huisartsenpraktijk”, “Ergotherapeut”*

Waardering van de onderdelen van huishoudelijke thuiszorg

‘Een schoon en leefbaar huis’ wordt door de cliënten als belangrijkste onderdeel van de huishoudelijke thuiszorg gezien, dit onderdeel krijgt in een schaal van 1 tot 5 een 2,2. Het sociale contact scoort eveneens hoog (2,7). Maar ook de signaalfunctie, dat er iemand aanwezig is die kan luisteren en waaraan vragen gesteld kunnen worden, en dat de cliënt zo langer thuis kan blijven wonen worden gelijkelijk belangrijk gevonden.

- *“Administratieve ondersteuning”, “Goed kunnen overleggen met de client”, “Iets van initiatief tonen en meedenken met de bewoner.”*
- *“Het samenbrengen van zorg door een professional, zorg door de familie en de nood van de persoon zelf.”*

Wachtlijsten

Op dit moment zijn er in Utrecht (en in veel andere gemeenten) wachtlijsten voor huishoudelijke thuiszorg.

91% van de betrokkenen maakt zich zorgen over de wachtlijsten voor degenen die nog geen huishoudelijke thuiszorg krijgen, maar het wel nodig hebben (66%) of voor als ze zelf in de toekomst meer hulp nodig hebben (25%).

- *“...zorgen om alle drie genoemde punten, maar ik maak me nu al zorgen over de geleverde zorg waar mijn ouders recht op hebben (is onder de maat.)”*

Gezonde werkdruk en salaris

98% van de groep ‘andere betrokkenen’ geeft aan dat de gemeente zich zou moeten inspannen voor een gezonde werkdruk voor de medewerkers om het werk aantrekkelijker te maken.

Afschaffen abonnementstarief

83% van de groep ‘andere betrokkenen’ is het eens met de invoering van een inkomensafhankelijke bijdrage voor de huishoudelijke thuiszorg. Van hen is ruim 90% hierbij van mening dat de kosten voor de laagste inkomens hierdoor niet mogen stijgen. 15% is het niet eens met de invoering van de inkomensafhankelijke bijdrage.

- *“Voor de allerlaagste inkomens mogen de kosten niet stijgen, maar voor hogere inkomens mag er ook geen marktprijs gerekend worden (men wordt tegenwoordig namelijk gedwongen om langer zelfstandig thuis te wonen, ook als dit eigenlijk al lang niet meer gaat).”*
- *“Hier ben ik het mee eens, maar ik vind het wel belangrijk dat, voor mensen met de allerlaagste inkomens, de kosten niet stijgen. En: Grensgevallen moeten apart beoordeeld worden.”*

- *“Scherp op beschikbaarheid m.n. voor lage inkomensgroepen. Juist daar is een veelheid aan problemen (denk ook aan maaltijdvoorziening of hulpmiddelen e.d.) waardoor geld uitmaakt of je het thuis wel/niet kan redden.”*

Wat vindt de groep ‘andere betrokkenen’ het belangrijkste dat er moet veranderen binnen de huishoudelijke thuiszorg?

Op de open vraag wat de groep ‘andere betrokkenen’ nog aanvullend wilde vertellen en op de vraag wat zij het belangrijkste vinden dat er verandert binnen de huishoudelijke thuiszorg wordt het volgende (in steeds net iets andere bewoordingen) geantwoord.

(Ook hier zien we een nauwe relatie tussen de genoemde onderwerpen. In het kort komt het (weer) neer op: betere arbeidsomstandigheden (meer tijd, meer salaris) voor de mensen die het werk doen, de huishoudelijk thuiszorgmedewerkers, waardoor er minder personeelsgebrek en dus meer hulp is voor de cliënten.)

Meer tijd en aandacht voor de cliënt

52% van de groep ‘andere betrokkenen’ vindt het belangrijk dat er meer tijd komt voor de huishoudelijke thuiszorg van cliënten. Tijd die nodig is voor het schoon en leefbaar houden van het huis maar ook voor aandacht voor de cliënt door de huishoudelijk thuiszorgmedewerkers. 20% benadrukt het belang van vaste hulp. Belangrijk is dat er goede vervanging is bij ziekte en tijdens vakanties. Er moet controle zijn op dat het toegekende aantal uren ook daadwerkelijk gewerkt wordt. De medewerker moet de ruimte krijgen voor de signaleringstaak en geen beperking van taken opgelegd krijgen.

- *“Huishoudelijke thuiszorg is ook doorgeven wat er opvalt, niet alleen poetsen. Dat kan juist ook goed door een kopje koffie (pauze) met mensen te doen.”*
- *“Niet te veel wisselende helpenden.” en “Vaste thuiszorgpersoon. Geen wissel.”*
- *“Stop met aanbestedingen. De cliënt moet kunnen rekenen op vaste hulp die werk houdt en goed betaald moet worden.”*

Waardering en respect voor het beroep huishoudelijk thuiszorgmedewerker

48% van de invullers vindt het belangrijk dat het beroep huishoudelijk thuiszorgmedewerker meer respect en waardering krijgt. Zij vinden het belangrijk dat er meer huishoudelijk thuiszorgmedewerkers komen, zodat de wachtlijsten opgelost kunnen worden en cliënten voldoende hulp krijgen. De rol van de huishoudelijke thuiszorg moet een duidelijk plaats hebben binnen het zorglandschap.

- *“Alles! Terug naar vroeger: betrokkenheid medewerker, waardering en passende beloning. Veel cliënten van mij kunnen makkelijk de dubbele eigen bijdrage betalen.”*
- *“Het beroep huishoudelijk thuiszorgmedewerker is een mooi beroep en verdient meer respect en waardering. Het is ook zwaar werk en wordt door het hele beleid in de zorg steeds zwaarder. De mensen moeten langer thuis blijven wonen ook. Mensen met ouderdomskwalen, dementie, GGZ-problematiek, verstandelijke beperking, verslaving. Het beleid is er een van beknibbelen. Ondertussen is het aantal uren hulp voor de cliënt verminderd, moeten medewerkers bij 3 of 4 cliënten op een dag het werk doen. Reistijd van de ene naar de andere cliënt wordt vaak minimaal berekend en vergoed. Ontbreekt veelal werkoverleg, en als het er al is veelal in eigen tijd. Scholing ontbreekt bij de meeste organisaties.”*

- *“Ik vind dat de werkers in de huishoudelijke thuiszorg meer erkenning en waardering moeten krijgen. Het is belangrijk werk, en vooral ook: het is een vak. Erkenning en waardering van “vakvrouwschap” is dringend nodig. Dat betekent dat zij ook professionele autonomie moeten hebben en mogelijkheden voor bijscholing. Bovendien: huishoudelijke thuiszorgers komen bij kwetsbare mensen in huis, en zien en horen hoe het met die mensen gaat. Hun inschattingen daarover zijn van groot belang voor andere hulp- en zorgverleners. Die functie zou meer erkenning moeten krijgen en de lonen moeten omhoog.”*

Beter loon, betere arbeidsvoorwaarden

36% van de invullers vindt het belangrijk dat de huishoudelijk thuiszorgmedewerkers beter loon en betere arbeidsvoorwaarden krijgen. Reële reistijd moet betaald worden.

- *“De thuiszorg wat beter voor zijn personeel moet zijn.”*
- *“Eerlijker salaris en betere werkomstandigheden (bijv. reizen) ...”*

Opleiding, begeleiding, werkoverleg en (controle) kwaliteit

20% van de groep ‘andere betrokkenen’ vindt het belangrijk dat er scholing en begeleiding is voor de medewerkers. Veel jonge medewerkers hebben geen opleiding of ervaring in het vak. Cliënten moeten hun veelal wisselende hulpen steeds opnieuw leren wat het werk inhoudt.

- *“Veel jonge medewerkers, vaak onervaren studenten, weten niet hoe ze schoon moeten maken maar ook ontbreekt bij velen van hen de capaciteit om goed om te gaan met oudere of kwetsbare mensen. Zij worden zonder opleiding of begeleiding ingezet.”*
- *“Mijn bovenbuurvrouw zegt dat er maar zeer beperkt aandacht wordt geschonken aan het schoonmaken. Zij moet vaak aangeven dat haar spullen even moet worden weggezet en dan schoonmaken. Er wordt met weinig animo schoongemaakt, het minste wordt gedaan. Ook ziet ze dat de medewerkers voor 3 uur schrijven eigenlijk maar 2 uur bezig zijn. Al bij al levert de thuiszorg meer frustratie op, maar ze is ervan afhankelijk dus kan ook niet echt andere opties gebruiken.”*
- *“Zorgen dat ze hulp krijgen als mensen afzeggen. Ik vind ook dat er beter gecontroleerd moet worden over de schoonmaak want dat is best wel slecht. Moet nu zelf bij mijn moeder ergens een doek over halen bij dingen die best van belang zijn wc / keuken. En de tijden dat er gewerkt wordt beter controleren, heb in de gaten dat er ook niet altijd aan de tijd gehouden wordt.”*

Ook werkoverleg is belangrijk voor goede kwaliteit van de huishoudelijke thuiszorg en hoort onderdeel te zijn van het werk.

- *“Frequenter onderling contact en werkoverlegmogelijkheden faciliteren.”*

De wachtlijsten en goede communicatie

Het is belangrijk dat er geen lange wachtlijsten meer zijn, zegt 20% van de invullers. Hierbij is goede communicatie over de indicatie en de wachtlijsten van groot belang.

- *“Als je belt dat je serieus wordt genomen ik bel niet voor niks. Ik weet dat ze verlegen zitten om mensen daar moet echt wat aan gedaan worden. Als ze de mensen zolang mogelijk thuis willen laten wonen dan is hier echt aandacht voor nodig.”*
- *“Nog geen thuiszorg ontvangen, al 14 maanden boven op de wachtlijst.”*
- *“Snellere (liefst directe) beschikbaarheid voor (zeer) kwetsbare groepen, mn. na opname ziekenhuis of revalidatie/herstelopname.”*

Overige opmerkingen

- *“Niet veel verschillende organisaties, zodat er in een zelfde buurt de hulp geconcentreerd kan worden.”*
- *“Daarom stop het systeem van aanbesteden: **zorg is geen markt!**. Stop met bezuinigen op de zorg, ook op deze door de gemeente georganiseerde en betaalde zorg. Betaal een fatsoenlijk loon waar iemand goed van kan leven. Zorg voor goede opleiding en begeleiding van medewerkers. Regelmatig werkoverleg, in werktijd, is belangrijk om het werk goed te doen en vol te houden. En dit kan de cliënten alleen maar ten goede komen.”*

Deel 2: Het tarief: reëel en rondkomen

Een reëel tarief

FNV is voor werkzekerheid voor de huishoudelijk thuiszorgmedewerkers én voor zekerheid van de benodigde passende ondersteuning en zorg voor cliënten en mantelzorgers. Daarom vinden we het belangrijk dat zorgaanbieders een reëel tarief krijgen voor de geleverde huishoudelijke thuiszorg. Zodat ze op een goede manier zorg kunnen en moeten dragen voor hun personeel en de cliënten. Te lage tarieven leiden tot te lage of zelfs negatieve marges, met alle mogelijke gevolgen voor huishoudelijk thuiszorgmedewerkers, cliënten en mantelzorgers van dien. Volgens de AMvB⁶ Reële prijs, is een gemeente verplicht de zorgaanbieder een reëel tarief te betalen voor de huishoudelijke thuiszorg. Er is vaak verschil van mening tussen gemeenten en zorgaanbieders over wat een 'reëel tarief' is. Volgens FNV is het eenvoudig: een reëel tarief is het bedrag dat de huishoudelijke thuiszorg de zorgaanbieder ook daadwerkelijk kost, inclusief een kleine marge. Er bestaat er een bekend en goed rekenmodel van Berenschot wat met de juiste input uit de praktijk⁷ een reëel tarief kan berekenen.

| | | | |
|--------------------------------|----|-------------|--|
| Bruto uren | | 1878 | |
| Ziekteverzuim | Ja | 0 | |
| Verlof | Ja | 237 | |
| Aanvullend verlof | Ja | | |
| Doorbetaalde pauzes | Ja | | |
| Scholing | Ja | 0 | |
| Reflectie | Ja | 0 | |
| Zakelijke reistijd (in uren) | Ja | | |
| Administratie en overleg | Ja | 0 | |
| Cliënt niet aanwezig (no-show) | Ja | 0 | |
| Netto uren | | 1641 | |
| Productiviteit % | | 87,4% | |

Naar onze mening is het essentieel dat er kennis is over hoe een reëel tarief tot stand komt en welke elementen erin verwerkt zijn. Wij zijn er voorstander van, dat dit met enige regelmaat in de gemeenteraad wordt toegelicht en besproken.

De tarieven dienen voorts op een correcte manier dus met actuele cijfers uit de praktijk geïndexeerd te worden. Helaas heeft de VNG⁸ aan gemeenten geadviseerd de tarieven te indexeren met het OVA⁹ percentage. Dit percentage klopt niet met de kostenstijging en cao-stijging in de praktijk. Wij zijn voor een indexering, waarin rekening gehouden wordt met de echte, reële kostenstijging.

⁶ Algemene maatregel van bestuur = een nadere detaillistische uitwerking van beleidsregels uit een Wet

⁷ Bijvoorbeeld het actuele salaris van de huishoudelijk thuiszorgmedewerker, waarin meegenomen wordt hoe de verdeling van huishoudelijk thuiszorgmedewerkers is over de verschillende treden binnen de loonschaal en het actuele ziekteverzuimpercentage (zie: <https://vng.nl/nieuws/definitieve-versie-rekentool-wmo-2024-begeleiding-en-hh>)

⁸ Vereniging van Nederlandse gemeenten

⁹ Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling; bedoeld om een marktconforme arbeidsvoorwaardenontwikkeling mogelijk te maken in de zorg. Gemeenten zijn niet verplicht om dit te volgen.

Dus het doorlopen van de verschillende treden binnen de loonschaal door de huishoudelijk thuiszorgmedewerkers, het stijgen van de lonen door cao-verhogingen, het mogelijk stijgen van de laagste loonschalen door minimumloon stijgingen en het (mogelijk) stijgen van kosten door ziekte/verzuim.

Een voorbeeld van een reëel tarief, waarbij het salaris van de huishoudelijk thuiszorgmedewerkers verdeeld is over de treden binnen de schaal (met verhoudingsgewijs meer in trede 4 en 5, aangezien de invullers van de enquête veelal wat langer in dienst zijn) en het landelijke (hoge) verzuimpercentage, komt voor 2024 neer op een bedrag rond €40 á €41.

Huishoudelijk medewerkers moeten kunnen rondkomen

65% van de medewerkers die deelnamen aan deze enquête vindt het uurloon te laag. Over de hoogte van het uurloon is slechts 10% tevreden of vindt het voldoende (24%).

In de Eindhovense enquête geeft 44% van de medewerkers aan niet goed rond te kunnen komen. Uit onderzoek in het kader van de cao VVT blijkt dat 29% van de zorgmedewerkers moeite heeft om rond te komen en dan in een schuldentraject kan komen.

Een hoger tarief kan worden gebruikt om de armoede en het niet kunnen rondkomen onder deze belangrijke groep werkenden aan te pakken.

Een cruciale oorzaak van de armoede in deze groep is dat het werk fysiek te zwaar is om fulltime te kunnen werken. Het aantal uren dat je kunt werken is beperkt, en daarmee het inkomen. Hier is eerder in deze rapportage al meer over geschreven.

Een ander belangrijke oorzaak is dat het salaris de eerste 5 jaar onder de grens van de Europese richtlijn minimumlonen¹⁰ ligt. Voor Nederland betekent dat een minimumloon van €16 bruto per uur (is nu €13,57). Hier kan ook op lokaal niveau iets aan gedaan worden.

Een gemeente kan de afspraak maken met zorgaanbieders om de medewerkers niet in te delen in de laagste, maar in de hogere treden van de loonschaal voor huishoudelijk thuiszorgmedewerkers. Dit is de vrijheid die de cao VVT¹¹ biedt. Inschalen in een andere schaal is, gezien het standaard karakter van de cao, níet mogelijk.

Naast dat dit de armoede onder deze belangrijke groep werkenden aanpakt, heeft het nog een ander effect. Door de stijging in januari 2024 van het minimumloon ligt de laagste trede van de loonschaal voor huishoudelijk thuiszorgmedewerkers nu op minimumloon niveau. Voorheen lag de laagste trede bóven het minimumloon, waardoor het relatief aantrekkelijk was dit werk te gaan doen. Nu heeft deze functie er flink wat concurrentie van ander werk bij gekregen. Op minimumloon niveau (en erboven) is namelijk ook werk met minder fysieke belasting.

Hierdoor kan een afspraak met zorgaanbieders over het inschalen in een hogere trede van de loonschaal, verwerkt in het tarief, naast het aanpakken van armoede, een belangrijk onderdeel zijn van het aantrekkelijker maken van het werk en het oplossen van de personeelstekorten. En daardoor een bijdrage leveren aan het oplossen van de wachtlijsten voor cliënten.

Een voorbeeld van een tarief waarbij de huishoudelijk thuiszorgmedewerkers minimaal een uurloon ontvangen dat voldoet aan de Europese Richtlijn Minimumlonen, komt neer op een bedrag rond €42 à €43.

¹⁰ Volgens EU Richtlijn 2022/2041 is het minimumloon toereikend wanneer deze 60% van het mediane fulltime loon bedraagt. Voor Nederland betekent dat een minimumloon van €16 bruto per uur (nu €13,57). Meer informatie: <https://www.voor16.nl>.

¹¹ cao Verpleeg-, Verzorgingshuizen, Thuiszorg en Jeugdgezondheidszorg.

Deel 3: Adviezen

De resultaten van deze enquête zijn besproken op een bijeenkomst met de verschillende groepen die de enquête hebben ingevuld, op 22 oktober 2024. Op basis daarvan komen we tot de volgende adviezen voor de gemeente Utrecht.

Andere indicatie huishoudelijke thuiszorg

We adviseren de manier van indiceren te veranderen, zodat er een gezonde werkdruk ontstaat voor de huishoudelijk thuiszorgmedewerker en voldoende ondersteuning voor de cliënt en mantelzorger.

1. **Indiceer voldoende tijd** voor de huishoudelijke taken die gedaan moeten worden, zodat de huishoudelijk thuiszorgmedewerker zijn/haar werk op een lichamelijk verantwoorde manier kan doen, de cliënt de ondersteuning krijgt die nodig is en de mantelzorger niet verder belast wordt.
2. **Indiceer tijd voor het ‘praatje’ en het uitvoeren van de signaalfunctie.** Dit staat in de functieomschrijving in de cao bij de taken van de huishoudelijk thuiszorgmedewerker. Om te kunnen signaleren is sociaal contact tussen de cliënt en huishoudelijk thuiszorgmedewerker noodzakelijk. Ook heeft de huishoudelijk thuiszorgmedewerker tijd nodig de opgevangen signalen door te geven aan bijvoorbeeld andere zorgverleners. Door de signaalfunctie weer een plaats te geven binnen de ondersteuning kunnen grotere problemen voorkomen worden.
3. **Indiceer op maat** op basis van de sociale mogelijkheden en het ziektebeeld en/of beperkingen van de cliënt. Zodat de huishoudelijk thuiszorgmedewerker de tijd heeft de voorwaarden te scheppen om zijn/haar werk te kunnen doen. En zodat de cliënt op een passende manier benaderd en ondersteund wordt.
4. Maak weer, zoals in het verleden, een **onderscheid tussen indicaties HH1 en HH2** (en eventueel HH3) oftewel tussen lichtere en zwaardere cliënten. HH2-cliënten zouden dan standaard meer uren hulp kunnen krijgen van een huishoudelijke thuiszorgmedewerker die hiervoor gekwalificeerd is.
5. Te makkelijk worden nu taken geschrapt, zoals bv het vuilnis wegbrengen, zonder dat gekeken wordt of de cliënt (of zijn/haar omgeving) die wel kan doen. Idem van het zemen van ramen op een balkon, iets dat niet door glazenwassers gedaan wordt.
Ons advies is om **deze taken weer terug te brengen** in het pakket als de cliënt dit zelf niet kan doen.

Bovenstaande voorwaarden maken het werk weer aantrekkelijk, waardoor de uitstroom van huishoudelijke medewerkers afneemt; medewerkers die dat willen meer uren kunnen gaan werken en ook voor nieuwe huishoudelijke thuiszorgmedewerkers het werk aantrekkelijker wordt.

Wij zijn ervan overtuigd dat door juist méér uren huishoudelijke thuiszorg in te zetten, er (door meer medewerkers en grotere contracten) meer beschikbare uren huishoudelijke thuiszorg ontstaan. Hierdoor krijgen de huishoudelijk thuiszorgmedewerkers een meer volledig salaris en betere werkomstandigheden. Cliënten krijgen de zorg en benadering die ze nodig hebben en mantelzorgers worden niet verder belast, zodat ze de mantelzorg kunnen blijven doen.

Reëel tarief huishoudelijke thuiszorg

Wij adviseren de gemeente de zorgaanbieders een reëel tarief te betalen voor de geleverde ondersteuning.

1. Houd binnen het tarief rekening met de in de **praktijk** geldende verdeling van de huishoudelijk thuiszorgmedewerkers over de verschillende treden binnen de **loonschalen**.
2. Houd binnen het tarief rekening met het daadwerkelijke **ziekteverzuim** en de **in de AMvB genoemde kostenelementen** w.o. betaald werkoverleg, betaalde reistijd, scholing, overleg etc. Dit betekent ook dat er in principe vervanging is bij ziekte en vakantie van de vaste medewerker.

Wij adviseren de tarieven ieder jaar te indexeren met gegevens uit de praktijk (zie pagina 37), dus niet met het OVA-percentages of een ander (reken)model.

1. Houd bij het indexeren **rekening met het stijgen van de lonen**, doordat huishoudelijk thuiszorgmedewerkers klimmen in de loonschaal.
2. Houd bij het indexeren **rekening met loonstijgingen door cao-verhogingen en/of stijging van het wettelijk minimumloon**.

Beter salaris medewerkers huishoudelijke thuiszorg

Wij adviseren in het tarief en in de afspraken met zorgaanbieders op te nemen dat huishoudelijk thuiszorgmedewerkers een minimum uurloon krijgen volgens de Europese richtlijn minimumlonen, momenteel €16 per uur. Zie pagina 37 van dit rapport voor nadere informatie. Dit betekent dat de huishoudelijk thuiszorgmedewerkers makkelijker rond kunnen komen. Plus dat het werk in verhouding tot andere laag betaalde beroepen aantrekkelijker wordt, wat helpt bij het oplossen van het tekort aan huishoudelijk thuiszorgmedewerkers.

Kwaliteit van de huishoudelijke thuiszorg

In de visie van de gemeente¹² worden een aantal kwaliteitseisen genoemd zoals signaleren en wijkgericht werken. Alleen als medewerkers (betaald) geschoold en ondersteund worden kan er een kwaliteitsslag gemaakt worden. Belangrijk hiervoor is ook de communicatie over een cliënt naar de huishoudelijke thuiszorgmedewerker. Slechts bij één organisatie is dit goed geregeld. Verder zien we dat er nauwelijks tot niet wijkgericht gewerkt wordt. De tweedeling van de stad heeft in de praktijk het werkgebied van de individuele thuiszorgmedewerker eerder groter dan kleiner gemaakt. Juist door echt wijkgericht te werken kan de kwaliteit verbeterd worden.

Betere ondersteuning mantelzorgers

Ook voor mantelzorgers zijn onze adviezen met betrekking tot de indicatie belangrijk, zodat het deel dat gedaan kan worden door de huishoudelijk thuiszorgmedewerker, ook daar terecht komt. Zodat de mantelzorgers niet (verder) overbelast raken.

¹² *Visie toekomst Hulp bij het Huishouden in Utrecht, 27 november 2020*

Onafhankelijke Cliëntondersteuning

Zorg ervoor dat cliënten vanaf het begin weten dat zij zich kunnen laten bijstaan door een onafhankelijk cliëntondersteuner (OCO), onafhankelijk van gemeente of zorgorganisatie. In het eerste contact met de hulpvrager moet deze erover geïnformeerd wat een OCO is en doet. De informatie moet ook duidelijk op de websites van alle betrokken organisaties (gemeente, Buurteams, U Centraal) uitgelegd worden.

Inkomens afhankelijke bijdrage

Wij adviseren de gemeente om bij het Rijk te blijven aandringen op het weer invoeren van de inkomensafhankelijke bijdrage. Dit zal het beroep op (goedkope) thuiszorg verminderen.

Overgang van Wmo naar Wlz

Te vaak maken we mee dat cliënten bij wie de Wmo-indicatie omgezet wordt in een Wlz-indicatie, hun vaste vertrouwde hulp verliezen en vaak weken zonder huishoudelijke hulp zitten. Voor dit 'schotten-probleem' moet echt een oplossing gezocht worden al dan niet op landelijk niveau. Samenwerking met partijen met kennis en expertise op de Wlz is van belang.