

**Betreft: Advies Toekomst Dynamisch Selectiemodel (DSM) voor de Hulp bij het Huishouden in de gemeente Leiden**

**Uitgebracht d.d. 18 februari 2011 door de Adviesraad WMO Leiden**

De Adviesraad WMO Leiden reageert hiermee op het verzoek van het College van B&W van 5 januari 2011 (DIV-201-88) advies uit te brengen over de toekomst van het Dynamisch Selectiemodel (DSM). De Adviesraad heeft tijdig kennis kunnen nemen van de bij de adviesaanvraag overlegde stukken, heeft van de wethouder en de betrokken beleidsambtenaar op 31 januari 2011 een toelichting hierop gekregen en heeft deelgenomen aan de discussiebijeenkomst voor alle belanghebbende organisaties op 9 februari jl. De Adviesraad is van oordeel alle informatie te hebben ontvangen die voor het uitbrengen van een afgewogen advies van belang is. De gemeente neemt bij zijn uiteindelijke keuze drie modellen in beschouwing namelijk het Dynamisch Selectiemodel, het Convenantmodel en het Catalogusmodel. De Adviesraad heeft geen reden om daarvan in dit advies van af te wijken.

1. De Adviesraad plaatst het onderwerp Hulp bij het Huishouden (HbhH) in een breder perspectief. HbhH is slechts één van de onderwerpen van de Wmo en slechts één van de onderwerpen die bij ondersteuning van kwetsbare mensen aan de orde komen. Daarom hecht de Adviesraad veel waarde aan een benadering die in de Kanteling wordt bepleit. In een goed gesprek kan worden verkend wat het probleem van de cliënt is, of inzet van HbhH het probleem van de cliënt kan oplossen en zo ja voor welke categorie HbhH moet worden gekozen. Het kan echter ook zo zijn dat naar andere oplossingen moet worden gezocht. Wellicht zijn er oplossingen mogelijk die zelfs geschikter en goedkoper zijn. Indien een signaleringsfunctie noodzakelijk is, kan worden nagegaan hoe hierin kan worden voorzien.
2. Hulp bij het Huishouden is een belangrijk maar ook ingewikkeld onderwerp, waarbij emoties een grote rol kunnen spelen. Het gaat immers om de omgang met veelal kwetsbare cliënten en de relatie tussen huishoudelijke hulpen en die cliënten. Huishoudelijke hulpen treden in het privé domein van de cliënt. Een vertrouwensband en continuïteit in de relatie tussen beiden zijn daarom van groot belang. Veel ouderen aan wie HbhH wordt toegewezen vinden veranderingen bedreigend en vinden het niet prettig wanneer steeds weer andere verzorgers over de vloer komen. De cliënten die Hulp bij het Huishouden ontvangen, vinden de persoonlijke relatie tussen hen en de Hulp bij het Huishouden belangrijker dan de relatie met de aanbieder. Wanneer zoals bij het Convenantmodel een aanbieder van Hulp bij het Huishouden de cliënt toegewezen kan krijgen voor de duur van de indicatie (dit kan tot 7 jaar zijn), is de kans groter dat de cliënt voor langere tijd dezelfde huishoudelijke hulp kan behouden.
3. Continuïteit in de zorg of het gebrek daaraan wordt aan de ene kant veroorzaakt door het systeem van toewijzing van HbhH en anderzijds door factoren die te maken hebben met maatschappelijke ontwikkelingen. Wat het eerste betreft: Bij het Convenantmodel en het Catalogusmodel is de voorkeur van de cliënt voor een bepaalde aanbieder doorslaggevend en wordt volledig gehonoreerd. Bij dergelijke systemen loopt de cliënt dus niet het risico een aanbieder toegewezen te krijgen waarvoor hij niet heeft gekozen. Bij het Dynamisch Selectiemodel is dit risico wel aanwezig. Indien de voorkeur van cliënten voor een bepaalde aanbieder wordt gehonoreerd is daarmee echter nog niet de continuïteit van de zorg gewaarborgd. De meeste hulpen in de huishouding werken parttime, kunnen ziek worden, gaan op vakantie of kunnen besluiten hun dienstverband te beëindigen etc. Al deze situaties leveren discontinuïteit op. Bij het Dynamisch Selectiemodel komt de discontinuïteit die een mogelijke wisseling van aanbieder veroorzaakt daar nog eens bovenop.

4. Uit een oogpunt van zorg voor veelal kwetsbare mensen zou daarom gekozen moeten worden voor systemen van toewijzing die uitgaan van volledige keuzevrijheid van de cliënt. Het Catalogusmodel en het Convenantmodel komen dan in aanmerking. Daarbij is er, uit een oogpunt van zorg, een voorkeur voor het Convenantmodel omdat hierbij sprake is van het opstellen van een Zorgleefplan voor de cliënt. Voor nieuwe aanbieders is het bij dit model echter lastiger een contract te krijgen.
5. Aan het honoreren van volledige keuzevrijheid van de cliënt voor een aanbieder is echter een prijskaartje verbonden. In deze tijden van bezuinigingen, waarin het Wmo-budget al onder druk staat en de verwachting is dat door de vergrijzing het beroep op HbhH zal toenemen, wil en kan de Adviesraad zijn ogen niet sluiten voor dit belangrijke aspect. De Wmo moet betaalbaar blijven. Dat is ook een (collectief) cliëntenbelang. Wanneer de kosten van de individuele voorziening HbhH gefinancierd moeten worden uit een gelijkblijvend of krimpend Wmo-budget, zou dit bezuinigingen tot gevolg kunnen hebben op andere (collectieve) Wmo-zaken zoals wijkgericht welzijn, faciliteiten voor dagbesteding en het bevorderen van maatschappelijke participatie voor Wmo-doelgroepen. Ook zou het gevaar kunnen bestaan dat de verdere doorontwikkeling van de Wmo zou kunnen worden vertraagd of stopgezet.
6. Hoewel de Adviesraad dus een voorstander is van het Convenantmodel, vindt hij die keuze alleen verantwoord mits de substantiële meeruitgaven voor dit model niet ten koste gaan van andere essentiële Wmo-zaken. Het College en de gemeenteraad zullen moeten nagaan of financieringsbronnen buiten de Wmo voor de meeruitgaven kunnen worden gevonden. Indien dit niet het geval is kiest de Adviesraad voor voortzetting van het Dynamisch Selectiemodel met de verbeterpunten die door de gemeente zijn aangegeven en in regionaal verband zouden kunnen worden afgesproken. Eén van de punten is het oprekken van het arrangement op cliëntniveau van 1 naar 2 jaar. Wat dit punt betreft is het verder oprekken van deze termijn naar bijvoorbeeld 3 jaar voor de Adviesraad uiteraard welkom. Deze aanpassingen komen bovenop de aanpassingen die voor 2011 al gelden en waar de Adviesraad op 15 juni 2010 positief over heeft geadviseerd. Hoewel geen doorslaggevend element in de besluitvorming, hecht de Adviesraad bovendien grote waarde aan de mogelijkheden van verdere regionale samenwerking bij voortzetting van het DSM.
7. Met de voorgestelde verbeterpunten in het Dynamisch Selectiemodel wordt een deel van de bezwaren in het huidige model vervangen. De cliënt krijgt meer informatie die hem kan helpen te kiezen voor een bepaalde aanbieder en een aanbieder krijgt meer mogelijkheden om de relatie met een bestaande cliënt te continueren. Het is bekend dat de huidige methodiek van het meten van klanttevredenheid voor de Hulp bij het Huishouden beperkingen kent. De meeste ouderen zijn al snel tevreden over hun hulp. Die tevredenheid zegt echter nog weinig over de geleverde kwaliteit. Daarom zou het goed zijn na te denken over de vraag hoe een meer objectieve meting van de kwaliteit kan worden bereikt.