

## Inleiding

Als beroepsvereniging van professionals in sociaal werk vertegenwoordigt de BPSW een brede groep sociaal werkers. Sociaal werkers werkzaam in verschillende domeinen, in verschillende beroepsvarianten en onder verschillende functienamen. Denk daarbij aan sociaal werkers in wijkteams, thuisbegeleiders werkzaam bij zorgorganisaties, maatschappelijk werkers veelal werkzaam bij sociaal werk organisaties, ambulante begeleiders werkzaam bij GGZ-instellingen of als zelfstandigen en casemanagers dementie met een sociaal werk opleiding.

Sociaal werkers zullen op twee manieren te maken krijgen met de Wet afschaffing abonnementstarief Wmo 2015: als professional betrokken bij de indicatie van een WMO-maatwerkvoorziening of als sociaal werker wiens inzet wordt betaald vanuit een WMO-maatwerkvoorziening of een algemene voorziening met langdurige hulpverleningsrelatie.

Per gemeente kunnen er verschillen zijn, bijvoorbeeld hoe het algemeen maatschappelijk werk wordt gefinancierd of wat de taakstelling is van de uit de algemene voorziening gefinancierde sociaal wijkteams. Thuisbegeleiding vanuit zorgorganisaties en ambulante begeleiding vanuit een GGZ-instelling zijn vrijwel altijd een maatwerkvoorziening. Door deze verschillen zal ook de impact van de voorgestelde wetwijziging per gemeente verschillend zijn.

## Reactie op het wetsvoorstel en memorie van toelichting

Na een korte algemene reactie willen we de zorgen van professionals in sociaal werk onder de aandacht brengen. We doen dat aan de hand van drie thema's:

- De toegankelijkheid van begeleiding en ondersteuning
- Gevolgen voor de begeleiding zelf
- Gevolgen voor de zorg vanuit ZVW en Jeugdwet

In de memorie van toelichting wordt duidelijk dat na de invoering van het abonnementstarief de vraag naar de WMO-gefinancierde huishoudelijke hulp vooral door de hogere inkomensgroepen sterk is toegenomen. Daardoor staat de toegankelijkheid van de huishoudelijke ondersteuning voor de meest kwetsbaren onder druk. We kunnen ons dan ook vinden in de doelstelling om dat tij te keren.

Tevens zijn wij blij te lezen dat er niet langer een eigen bijdrage is verschuldigd voor maatschappelijke ondersteuning voordat de cliënt de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt. Dit roept wel de vraag op hoe dit werkt bij gezinsondersteuning van bijvoorbeeld thuisbegeleiding. Zie voor toelichting de volgende paragraaf van deze reactie.

## **1. Toegankelijkheid van begeleiding en ondersteuning**

De ervaring van de periode voor de invoering van het abonnementstarief leert dat het juist wel invloed heeft op de toegankelijkheid van begeleiding en ondersteuning bij de groep alleenstaanden en meerpersoonshuishoudens waarbij sprake is van een vorm van 'verborgen armoede'. Zoals algemeen bekend is deze groep in de afgelopen jaren toegenomen. Hoewel de drempel voor een meerpersoonshuishouden naar 170% is opgetrokken, blijft de zorg bestaan dat door een toename van de 'verborgen armoede' dit nog steeds een serieuze drempel is. De regeling houdt immers geen rekening met de lasten van het huishouden. Er zal dus uitstelgedrag zijn, wat in een latere fase leidt tot de noodzaak van een intensievere vorm van zorg. De hulp en ondersteuning die door sociaal werkers wordt geboden, is juist vanuit zijn aard preventief, gericht op het versterken van de eigen mogelijkheden en op het sociaal functioneren met in achtneming van de brede context.

Voor de als 'zorgmijders' bekend staande cliëntgroepen zal de afschaffing van het abonnementstarief geen directe gevolgen hebben, omdat zij veelal van een minimum leven en de eigen bijdrage voor deze groep immers op hetzelfde niveau blijft.

## **2. Gevolgen voor de begeleiding zelf**

Uit eerdere ervaring blijkt een veranderde houding van de cliënt. Men is meer gericht op het recht van het aantal uren geïndiceerde begeleiding. Dit maakt het voor professionals lastiger om te doen wat nodig is, omdat de cliënt dan meer gericht is op kwantiteit dan kwaliteit.

Ook zal het langzaam afbouwen van begeleiding moeilijker worden. Dat heeft immers geen invloed op de hoogte van de eigen bijdrage. Dit vergroot het risico van te vroeg stoppen met de ondersteuning.

Natuurlijk kan het verstandig zijn een prikkel te geven om niet langdurig een begeleiding in stand te houden, maar er mag ook uitgegaan worden van voldoende vertrouwen in de professionele afwegingen van de sociaal werker. Overigens geeft de hoge caseload en bijbehorende werkdruk ook al een prikkel om begeleiding niet onnodig lang te laten duren.

## **3. Gevolgen voor zorg vanuit ZVW en Jeugdwet**

Wat opvalt in de memorie van toelichting, is dat deze zich sterk richt op ouderen en het willen voorkomen dat de zorgkosten voor deze groep onbeheersbaar worden. Het verminderen van de zorgkosten is zeker een belangrijke maatschappelijke opdracht. In de argumentatie van een redelijke eigen bijdrage wordt daarbij gekeken naar de WLZ.

Echter, naast deze doelgroep voor de WMO-maatwerk trajecten, is er ook een grote groep van (tijdelijk) kwetsbare mensen die ondersteuning en begeleiding nodig hebben bij het sociaal functioneren. Denk aan alleenstaanden en gezinnen waar een kwetsbare ouder door GGZ- of LVB-problematiek of een chronische somatische aandoening ondersteuning nodig heeft van sociaal werkers. Ondersteuning bij bijvoorbeeld de balans tussen draagkracht en draaglast, structuur brengen in het dagelijks leven, zinvolle dagbesteding, stressreductie ten gevolge van verlies of spanningen in betekenisvolle relaties, en veelal een combinatie daarvan. Wanneer de toegang tot de tot nu toe laagdrempelige begeleiding van onder andere thuisbegeleiding en algemeen maatschappelijk werk onder druk komt te staan, voorzien we niet alleen een latere inzet bij meer complexe problematiek, maar ook een tendens om dan voor het gratis 'zorgalternatief' te kiezen. Daarbij denken wij aan de POH GGZ in plaats van algemeen maatschappelijk werk of opvoedingsondersteuning vanuit de jeugdhulp in plaats van thuisbegeleiding. Geen ondersteuning op sociale thema's tijdens de periode op de wachtlijst voor de GGZ. We missen in de memorie van toelichting aandacht voor de gevolgen van verschil in eigen bijdrage tussen de WMO en ZFW en Jeugdwet.

Wij willen ervoor pleiten om met het oog op 'de basis op orde' sociaal werk in de functies van individuele ondersteuning zoals dat geboden wordt in de vorm van algemeen maatschappelijk werk, een algemene voorziening is, waar geen eigen bijdrage voor geldt.

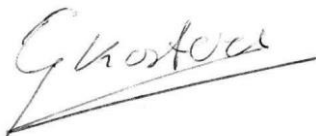
## Voor de eigen bijdrage voor algemene voorzieningen zijn twee beleidsopties opgenomen die ter internetconsultatie worden voorgelegd. Wat is uw reactie op de twee opties?

Voor het beantwoorden van deze vraag willen we extra aandacht vragen voor de functie van het algemeen maatschappelijk werk als een vorm van psychosociale hulpverlening. Vanuit het oogpunt dat gezondheid een samenhang is van somatische, mentale en sociale gezondheid, zien wij het algemeen maatschappelijk werk als een eerstelijnsvoorziening. Wanneer deze niet meer gratis toegankelijk is, zal dit de druk doen verhogen op de somatische en mentale gezondheidszorg. Zij dient laagdrempelig toegankelijk te zijn, vergelijkbaar met de huisartsenzorg. Dit past binnen de beweging die met de verschillende gezondheidsakkoorden beoogd wordt.

In gemeentes wordt deze algemeen maatschappelijk werk functie van het sociaal werk op verschillende manieren ingericht: als algemene voorziening met een langdurige hulpverleningsrelatie of als onderdeel van de opdracht van het sociaal wijkteam of als maatwerkvoorziening.

Om zo weinig mogelijk rechtsongelijkheid te bewerkstelligen, zou optie één het meest passend zijn mits dit de ruimte voor de gemeente biedt om ook te kiezen voor geen eigen bijdrage.

Hoogachtend en met vriendelijke groet,



Gea Kusters  
Beleidsadviseur

Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk (BPSW)  
Leidseweg 80  
3531 BE Utrecht