ISD Bollenstreek
Intergemeentelijke Sociale Dienst
hillegom lisse noordwijk
noordwijkerhout teylingen

Hobahostraat 92
Postbus 255 - 2160 AG Lisse
Telefoon algemeen : (0800) 95 67 000
Fax : (0252) 345 077
Website : www.isdbollenstreek.nl
E-mail : info@isdbollenstreek.nl
Bankrelatie : 28.50.99.914 BNG

Aan het college van de gemeente Hillegom
Postbus 32
2180 AA HILLEGOM

GEMEENTE HILLEGOM
Nummer: Z-26906/
Datum : 22 OKT 2015
Route : afgedaan
WO

Lisse, 20 oktober 2015
Verzonden: 21 oktober 2015

Uw brief/kenmerk :
Ons kenmerk :
Bijlagen : 2
Inlichtingen : R.J. 't Jong
Onderwerp : Resultaatafspraken Hulp bij het Huishouden

Geachte leden van het college,

Inleiding en aanleiding

De laatste maanden is er een hoop te doen rondom de hulp bij het huishouden (HbH). Het Rijk heeft fors bezuinigd op de HbH en gemeenten zijn op zoek naar oplossingen om deze bezuiniging op te vangen. Het omvormen van de HbH categorie 1 (Hierna HbH) van maatwerk- naar algemene voorziening (zie het Beleidsplan Wmo 2015/2016) is een van deze oplossingen. Uw raad heeft in haar vergadering van 19 maart 2015 besloten om met ingang van 1 april 2015 voor nieuwe klanten de algemene voorziening HbH categorie 1 (lichte huishoudelijke taken) in te voeren. Daarnaast is besloten om dit voor "bestaande" klanten per 1 januari 2016 te doen. In de afgelopen periode is echter duidelijk geworden dat de algemene voorziening zoals deze in uw gemeente is vormgegeven door verschillende rechterlijke uitspraken onder druk staat (zie bijlage I). Gezien de wettekst en de Memorie van Toelichting hierop leek dit nieuwe beleid de meest passende oplossing te zijn om aan de ene kant aan de bezuiniging te kunnen voldoen en aan de andere kant om invulling te geven aan het gedachtegoed van de Wet maatschappelijke ondersteuning, te weten de eigen verantwoordelijkheid van de burger om zijn problemen, al dan niet gebruikmakend van het eigen netwerk, proberen zelf op te lossen.

Het alternatief

Met de kennis van nu en de verwachte uitspraak van de Centrale Raad van Beroep (CRvB), hebben wij nagedacht over een passend alternatief. Een alternatief is het maken van resultaatafspraken als maatwerkvoorziening: de aanbieder ontvangt een vast tarief per 4 weken en maakt samen met de klant afspraken over wat er in deze periode gedaan moet worden. Wij hebben deze optie verder onderzocht. Hierbij stond voorop de wens om tot een inhoudelijke verbetering van de "oude" maatwerkvoorziening te komen die past bij de eigen regie van de klant en de beperking van administratieve lasten voor de aanbieder en de ISD Bollenstreek.

Om tot ons voorstel te komen zijn er enkele gesprekken gevoerd met de aanbieders van HbH, een afvaardiging van de WMO-adviesraden van alle gemeenten en andere betrokkenen zoals de beleidsambtenaren van de ISD-gemeenten en onze Wmo-consulenten. Met hen is gesproken over hoe de resultaatafspraak eruit moet zien, hoe het resultaat meetbaar te maken is en hoe er controle en verantwoording kan plaatsvinden op het resultaat. Vrijwel alle gesprekspartners hebben aangegeven positief te staan tegenover het voorstel van resultaatafspraken voor HbH 1.

De uitkomsten van deze gesprekken hebben wij meegenomen in ons voorstel in bijlage I. In bijlage II zijn de financiële consequenties uitgewerkt . In bijlage I en II wordt op de inhoud van de resultaatafspraak, de indicatiestelling, de definitie, de financiering en de verantwoording ingegaan. De voorgestelde thema's, zoals verwoord in de bijlagen zullen nader uitgewerkt worden in uitvoeringsregels.

Naar verwachting doet de Centrale Raad van Beroep (CRvB) begin december 2015 een uitspraak. Wij hopen dat er dan definitieve duidelijkheid is (want deze uitspraak is leidend voor de uitvoering van dit onderdeel van de Wmo) over het vraagstuk of de HbH ook middels een algemene voorziening verstrekt mag worden. Kernvraag is of de gemeente (verkapte) inkomenspolitiek mag bedrijven; in het huidige beleid wordt namelijk onderscheid gemaakt tussen mensen die een inkomen hebben op het sociaal minimum en mensen die een inkomen hebben dat hoger is dan het sociaal minimum.

Voorstel

Totdat er een definitieve uitspraak is van de CRvB en rekening houdend met een wettelijk vastgelegd overgangsrecht voor bestaande klanten, stellen wij u voor om het huidige beleid in uw gemeente te continueren. Concreet betekent dit:

- Continuering van de algemene voorziening HbH 1 voor nieuwe klanten (licht huishoudelijk werk).
- Verlenging van de indicaties, van klanten wiens indicatie op 1 januari 2016 afloopt, naar 1 mei 2016. Deze klanten hoeven dan niet in het vierde kwartaal van 2015 onderzocht te worden. Dit geeft tijd en ruimte om het alternatief van de resultaatafspraken verder uit te werken en de raden de tijd te geven een besluit over deze ingewikkelde materie te nemen. Om aan de voorwaarde van de (eventuele) overgangsrechtbepalingen te kunnen voldoen, hebben wij het besluit om de huidige indicaties automatisch te verlengen, reeds in onze vergadering van 24 september 2015 genomen. Dit besluit heeft naar verwachting slechts beperkte financiële consequenties voor de begroting 2016.

Afhankelijk van de uitspraak van de CRvB adviseren wij u:

- Positieve uitspraak (algemene voorziening wordt toegestaan door CRvB): de huidige algemene voorziening wordt gecontinueerd en wordt per 1 mei 2016 ook voor "bestaande" klanten ingevoerd. Tussen 1 februari 2016 (of zoveel eerder als mogelijk) en uiterlijk 1 mei 2016 worden alle "bestaande" klanten gesproken en wordt onderzocht of zij verwezen worden naar de algemene voorziening, onder de bestaande compensatieregeling vallen of gebruik mogen maken van de zwaardere categroriën HbH 2 en 3.
- Negatieve uitspraak (algemene voorziening wordt niet toegestaan door CRvB): met ingang van 1 mei 2016 wordt de HbH 1 in de vorm van resultaatafspraken in de maatwerkvoorziening HbH geboden. Tussen 1 februari 2015 (of zoveel eerder als mogelijk) en uiterlijk 1 mei 2016 worden klanten met een lopende indicatie geherindiceerd.

Wij adviseren u om uw raad zo snel mogelijk een besluit te laten nemen, zodat er voldoende tijd is om de ruim 2.000 klanten binnen de ISD Bollenstreekgemeenten in onderzoek te nemen (bij de algemene voorzieningen) of te herindiceren (bij de resultaatgerichte maatwerkvoorziening). Aanbieders moeten bovendien ook op tijd hun personeel van eventuele veranderingen op de hoogte kunnen brengen. Bij zowel de algemene voorziening als de resultaatgerichte maatwerkvoorziening geldt dat de klant de zorgaanbieder, net als begeleiding, krijgt die hij wenst.

Kanttekeningen

De uitspraak van de CRvB wordt in december 2015 verwacht maar helaas weten we nog niet welke reikwijdte dit advies exact heeft. En of er dus überhaupt een duidelijke uitspraak komt over de algemene voorziening. Vast staat echter dat vanaf het moment dat er uitspraak is gedaan, het beleid en de uitvoering moeten passen binnen deze uitspraak. Dit betekent dat bij een negatieve uitspraak van de CRvB ook de klanten die in de afgelopen maanden zijn doorverwezen naar de algemene voorziening alsnog een beroep op een (nieuwe) maatwerkvoorziening kunnen doen. Om deze groep

klanten en de huidige klanten, maar ook de zorgaanbieders duidelijkheid te geven over de toekomst van de HbH, achten wij het verstandig dat uw raad snel een besluit neemt.

De afvaardiging van de WMO-adviesraden die bij de raadplegende bijeenkomst aanwezig waren pleiten ervoor om, ongeacht de uitspraak van de CRvB, te kiezen voor resultaatafspraken in de maatwerkvoorziening omdat dit de eigen regie van de klant bevordert en past binnen de kantelingsgedachte waarin aanbieder, klant en naasten in gesprek gaan om te bepalen wat gedaan moet worden en wie wat doet. Bovendien biedt dit zekerheid voor klanten en aanbieders. Dit heeft als voordeel dat als het besluit van de CRvB verlaat is of niet de juiste reikwijdte kent de resultaatafspraken geïmplementeerd kunnen worden. De kosten voor de resultaatafspraken zijn namelijk naar verwachting lager dan in de "oude" maatwerkvoorziening (zie hiervoor bijlage II). Wel wijzen wij u erop dat ook een nieuwe maatwerkvoorziening hogere uitgaven vergt dan de algemene voorziening.

Wij verzoeken u de lijn die de afvaardiging van de Wmo-adviesraden tijdens de raadplegende bijeenkomst in hebben genomen ook mee te nemen in uw overwegingen en dit ook met uw raad te delen.

Vervolgproces

U bepaalt als college hoe u dit voorstel aan uw raad aanbiedt/bespreekt.
De besluiten van de raden worden besproken in het dagelijks bestuur van de ISD Bollenstreek.
Op basis van deze reacties en de uitspraak van de CRvB voert de ISD de onderzoeken uit voor mensen met een lopende indicatie.

Vragen

Voor vragen over deze brief en de bijlagen kunt u contact opnemen met mevrouw D. Schelling (beleidsmedewerker van de ISD). Zij is bereikbaar via het e-mailadres: d.schelling@isdbollenstreek.nl en telefonisch op (0252) 345 039.

Met vriendelijke groet,
Het dagelijks bestuur van de ISD Bollenstreek,
namens deze,

R.J. (Robert) 't Jong
Directeur

NOTITIE

ISD Bollenstreek
Intergemeentelijke Sociale Dienst
hillegom lisse noordwijk
noordwijkerhout teylingen

Aan	Dagelijks bestuur
Van	Daphne Schelling en Frédérique Verweij
Onderwerp	Resultaatafspraken Hulp bij het Huishouden
Datum	29 september 2015
Ter	bespreking

Inleiding

De laatste maanden is er een hoop te doen rondom de hulp bij het huishouden (HbH). Het Rijk heeft fors bezuinigd op de HbH en gemeenten zijn op zoek naar oplossingen om deze bezuiniging op te vangen. Het omvormen van de HbH van maatwerk- naar algemene voorziening is een van deze oplossingen maar staat door verschillende rechterlijke uitspraken onder druk.

Er is daarom aan de ISD Bollenstreek gevraagd om naar een alternatief te zoeken voor de algemene voorziening die rekening houdt met deze rechterlijke uitspraken. Waarbij ook de wens is uitgesproken om tot een inhoudelijke verbetering te komen die past bij de eigen regie van de klant en de beperking van administratieve lasten voor de aanbieder en de ISD Bollenstreek.

Dit alternatief is gevonden in het maken van resultaatafspraken in de vorm van een 'Schoon en Leefbaar Huis'. Deze zal gelden voor Hulp bij het Huishouden type 1 (HbH1).

Er zijn enkele gesprekken gevoerd met de aanbieders van Hulp bij het Huishouden, de WMO raden van alle gemeenten en andere betrokkenen zoals de gemeenteambtenaren in de regio en consulenten van de ISD Bollenstreek. Met hen is gesproken over hoe de resultaatafspraak eruit moet zien, hoe het resultaat meetbaar te maken is en hoe er controle en verantwoording kan plaatsvinden op het resultaat. Vrijwel alle gesprekspartners hebben aangegeven positief te staan tegenover het voorstel van resultaatafspraken voor HbH.

De uitkomsten van deze gesprekken zijn verwerkt in deze notitie. Hierin wordt ingegaan op de resultaatafspraak, indicatiestelling, definitie, financiering en verantwoording. De komende tijd zullen de in de notitie besproken thema's verder uitgewerkt worden. Zo zal bijvoorbeeld met de aanbieders het gesprek worden aangegaan om te bepalen of het voorgestelde tarief voldoende passend is.

Advies

Totdat er een definitieve uitspraak is van de Centrale Raad van Beroep (CRvB) wordt de huidige werkwijze in de gemeenten gecontinueerd. Dit betekent:

- Hillegom, Lisse en Noordwijkerhout: continuering van de algemene voorziening
- Teylingen en Noordwijk: continuering van de maatwerkvoorziening
- Verlenging van de indicaties van klanten wiens indicatie op 1 januari 2016 afloopt naar 1 mei 2016. Deze klanten hoeven dan niet in het vierde kwartaal van 2015 geherindiceerd te worden. Dit geeft tijd en ruimte om de resultaatafspraken verder uit te werken.

Afhankelijk van de uitspraak van de CRvB is het advies als volgt:

Voor de gemeenten Hillegom, Lisse en Noordwijkerhout:

- Positieve uitspraak (algemene voorziening toegestaan): de algemene voorziening wordt gecontinueerd. Eventuele aanpassingen zullen in het beleid opgenomen worden. Tussen 1 februari en 1 mei 2016 worden klanten met een lopende indicatie heronderzocht en vervolgens doorverwezen naar de algemene voorziening of de HbH2 en 3.

- Negatieve uitspraak (algemene voorziening niet toegestaan): 1 mei 2016 wordt de HbH1 in de vorm van resultaatafspraken in de maatwerkvoorziening geboden. Advies is om akkoord te gaan met de inhoud van het voorstel.

Voor de gemeenten Teylingen en Noordwijk:

- Positieve uitspraak (algemene voorziening toegestaan): er moet uiterlijk 1 februari 2016 een besluit genomen zijn over het invoeren van een algemene voorziening. Wanneer er gekozen wordt voor een algemene voorziening moeten tussen 1 februari en 1 mei 2016 de klanten met een lopende indicatie heronderzocht worden.

- Negatieve uitspraak (algemene voorziening niet toegestaan): Per 1 mei 2016 wordt de HbH1 in de vorm van resultaatafspraken in de maatwerkvoorziening geboden. Advies is om akkoord te gaan met de inhoud van het in de bijlagen omschreven voorstel. Tussen 1 februari en 1 mei 2016 worden klanten met een lopende indicatie heronderzocht en geïndiceerd.

Inhoud van de resultaatafspraak

Resultaatafspraken en indicatiestelling
Klanten worden geïndiceerd voor huishoudelijke hulp en ontvangen daarbij een beschikking met als resultaat 'een schoon en leefbaar huis'. De indicatiestelling verloopt op dezelfde wijze als nu het geval is voor gemeenten die een maatwerkvoorziening HbH1 hebben (en zoals voorheen ging in de gemeenten met een algemene voorziening HbH1). Verschil is uiteraard dat de klant geen beschikking meer krijgt in aantal uren. Er wordt altijd een onderzoek uitgevoerd door de consulenten van de ISD Bollenstreek door het voeren van keukeltafelgesprek bij de klant thuis.

Diverse andere gemeenten hebben in hun beleid rondom indicatiestelling de volgende passage opgenomen:

Was men al gewend om voor eigen rekening een schoonmaakhulp in te huren? Dan is het enkele feit dat er zich beperkingen voordoen geen reden om een beroep te doen op gemeentelijke ondersteuning. Wel moet worden meegewogen of door het ontstaan van beperkingen financiële mogelijkheden wegvallen of de ondersteuning door de 'gebruikelijk aanwezige' schoonmaak niet meer toereikend is.

Advies is om deze bepaling op te nemen in het beleid zodat de consulenten deze overweging kunnen meenemen in hun onderzoek.

Een schoon en leefbaar huis
De klant krijgt een indicatie voor een 'schoon en leefbaar huis'. Maar wat betekent dit dan? Hoe weet de klant wat hij mag verwachten?

De zorgaanbieders en WMO raden zijn het erover eens dat schoon en leefbaar vooral een ervaring van de klant is. En die is heel persoonlijk. De klant heeft dan ook de regie en geeft aan welke taken uitgevoerd moeten worden en met welke frequentie. De aanbieder heeft op zijn beurt professionele medewerkers in dienst die vanuit hun vakkennis weten wat minimaal nodig is om in een hygiënische en opgeruimde woning te leven. Die functioneel is ingericht zodat bijvoorbeeld vallen voorkomen kan worden.

Samen stellen de klant en de aanbieder een huishoudelijke hulpplan op waarin is omschreven wat de klant zelf doet, wat de omgeving van de klant doet en wat de aanbieder doet. Al deze acties samen zorgen voor het schone en leefbare huis. De klant en de aanbieder zijn alert op veranderingen in de persoonlijke situatie en wijzigen indien nodig in overleg het plan.

Een normenkader voor de frequentie en duur van de taken is niet gewenst: de kracht van de resultaatafspraken zit juist in de eigen regie van de klant en het overleg met de professional. Een normenkader doet hier geen recht aan. Bovendien moet ook de kwaliteit van leven van de klant centraal staan. Een kleed op de vloer kan niet functioneel zijn omdat de klant een groter risico op vallen kan hebben. Maar als de klant bewust is van het risico en ervoor kiest om dit kleed te laten liggen omdat dit de kwaliteit van leven vergroot dan moet dit mogelijk zijn.

Wel moet volgens de aanbieders en WMO raden omschreven worden om welke ruimtes het gaat: de hal, woonkamer, keuken, slaapkamer en sanitair. Kortom: de ruimtes waarin dagelijks geleefd wordt. De taken die uitgevoerd worden, zijn de huidige taken binnen de HbH1, min de verzorging van huisdieren en planten en het wassen van de ramen aan de buitenkant. Deze taken dienen zelf door de klant of zijn omgeving uitgevoerd te worden of kunnen door klanten zelf ingekocht worden. Er wordt verschillend gedacht over of het wassen van kleren binnen of buiten de maatwerkvoorziening hoort. Omdat er nog geen volwaardig alternatief is in voorliggende voorzieningen en alleen stomerijen deze wasverzorging zouden kunnen bieden is ervoor gekozen deze taak toch in de voorziening te laten. De komende tijd kan onderzocht worden welke mogelijkheden er zijn om deze voorziening op een andere wijze te organiseren (zie scenario 5).

De definitie van de prestatie 'een schoon en leefbaar huis' is daarmee als volgt:

- De klant woont in een huis dat schoon en opgeruimd is volgens de algemeen gebruikelijke hygiënische normen Het huis is functioneel leefbaar ingericht om het risico op bijvoorbeeld vallen te verkleinen.
- Huishoudelijke werkzaamheden die uitgevoerd kunnen worden zijn stofzuigen, stof afnemen, opruimen, ramen zemen (binnen), sanitair schoonmaken, was doen en opbergen en het opmaken/verschonen van het bed.
- Deze taken kunnen worden uitgevoerd in de gang, woonkamer, keuken, in gebruik zijnde slaapkamer, badkamer en het toilet. Het type en de grootte van de woning is niet van invloed op de hoeveelheid te verstrekken hulp.
- Een schoon en leefbaar huis wil niet zeggen dat alle ruimtes wekelijks schoongemaakt moeten worden en dat alle taken door de aanbieder uitgevoerd moeten worden. De klant en de aanbieder bepalen gezamenlijk welke taken in welke ruimten uitgevoerd moeten worden en leggen daarbij vast wat de klant doet, wat de omgeving van de klant doet en wat de aanbieder doet.

Indien de klant wil dat er meer zaken worden gedaan door de aanbieder (bijvoorbeeld boodschappen doen), dan kan de klant hier los uren voor inkopen bij de aanbieder. Als tip is door enkele WMO raden gegeven dat de klant zelf kan bijdragen aan het zo optimaal mogelijk inzetten van de hulp. Bijvoorbeeld door de kopjes al zelf af te wassen zodat de professional dit niet eerst hoeft te doen voordat zij de tafel kan afnemen. Hier kunnen de professional en de klant over in gesprek gaan. Dit past precies bij de kanteling die we in de maatschappij willen stimuleren.

Na de indicatie

Na de indicatiestelling maken de klant en aanbieder samen een huishoudelijke hulpplan op. Hierin staat wie wat en wanneer doet gedurende een periode van 4 weken. Het door beide partijen getekende plan vormt de basis voor de zorglevering en verantwoording. Na de eerste 8 weken evalueren de klant en de aanbieder het plan: wat gaat goed, wat kan beter of anders en is bijstelling van het plan nodig? De klant en de aanbieder maken wanneer geweest een aangepast plan. Op verzoek van de WMO raden worden de klanten nadrukkelijk geïnformeerd over de mogelijkheid om een naaste of andere vertrouwenspersoon deel te laten nemen aan het intake en evaluatiegesprek. Dit kan voor de klant een extra steun in de rug zijn bij het uiten van hun wensen. De klant en de

aanbieder zijn blijvend alert op wijzigingen in de situatie en stellen indien nodig in overleg het plan bij. Ook kan er doorverwezen worden naar andere voorzieningen of (zorg)partners.

De precieze werkwijze rondom de beschikking wordt nader uitgewerkt. Hierbij wordt ook de rechterlijke uitspraak dat de bezwaartermijn ingaat op het moment dat er een plan is opgesteld meegenomen. Daarnaast zal ook gekeken worden welk proces doorlopen moet worden als de aanbieder en klant er samen niet uitkomen en er geen akkoord wordt bereikt over het huishoudelijke hulpplan.

Categorieën HbH
De hbh is onderverdeeld in 3 categorieën.
Categorie 1: Licht en zwaar huishoudelijk werk zoals afstoffen, opruimen, wc en badkamer schoonmaken en stofzuigen. Maar ook de was doen en opbergen, bed opmaken en verschonen en het verzorgen van planten en dieren.
Categorie 2: categorie 1 voor cliënten met een psychiatrische stoornis of andere psychosociale problemen. Er moet er echt sprake zijn van in meer of mindere mate gedragsproblemen bij de aanvrager waardoor een hoger opgeleide hulp nodig is die daar mee om kan gaan.
Categorie 3: Categorie 1 of 2 aangevuld met activiteiten die behoren bij de organisatie van het huishouden zoals helpen bij bereiden van maaltijden of/en opvoedingsactiviteiten of/en administratieve werkzaamheden of/en het plannen en beheren van middelen.

Financiering aanbieders en eigen bijdrage klant
Voorstel is een vergoeding van €188 per 4 weken te hanteren voor de aanbieders. Facturatie kan plaatsvinden volgens dezelfde systematiek als de prestatie begeleiding, dus via de het digitale verkeer van de iWmo.

De aanbieder stuurt de daadwerkelijke geleverde uren huishoudelijke hulp door aan het CAK. Klanten krijgen dus nog steeds een factuur voor de eigen bijdrage gebaseerd op het aantal uren dat daadwerkelijk geleverd is. Voordeel ten opzichte van de algemene voorziening is natuurlijk dat zij niet verantwoordelijk zijn voor het zelf inkopen van huishoudelijke hulp en de daarmee samenhangende kosten. Bovendien kan er een positieve prikkel zijn voor de klant om zelf meer hulp te organiseren omdat minder uren hulp ook een lagere eigen bijdrage kan betekenen. De ISD heeft inkijk in deze gegevens van het CAK, dus kan zien hoeveel uur HbH een klant krijgt van een aanbieder.

Advies is om in uitzonderlijke situaties extra uren HbH1 toe te kennen. Het moet gaan om die situaties waarbij de aanbieder onderbouwd kan aantonen dat:

- de benodigde zorg boven de resultaatafspraak uitsteekt
- niet van de aanbieder verwacht kan worden deze extra inzet te middelen met het totaal aan indicaties
- herindicatie naar HbH2 of 3, indicering van begeleiding of doorverwijzing naar de Wlz geen opties zijn

Er zou dan in de beschikking extra uren per 4 weken gegeven kunnen worden, waarbij met een vaste uurprijs wordt gewerkt van €18,80 per uur.

Het zorgtoewijzingssysteem van Stipter is voor de HbH1 niet meer nodig. Voorstel is het systeem voor de HbH2 en 3 te continueren. Voorstel is daarnaast om Stipter te verzoeken de huidige systematiek voor klanttevredenheidsonderzoeken voort te zetten.

Advies is om de aanbieders een vergoeding te bieden voor het intakegesprek en het evaluatiegesprek van herindicatieklanten. Zij moeten immers een extra gesprek houden met deze klanten omdat de

indicatie is gewijzigd. Voorstel is een eenmalige vergoeding van €37,60 (2 uur) per herindicatieklant uit te keren. Dit geeft een totaal van €74.185. Dit bedrag kan in een lumpsum uitgekeerd worden, bijvoorbeeld in juni en december. Advies is om hier de reeds beschikbare middelen uit de Huishoudelijke Hulp Toeslag voor te gebruiken. Deze middelen worden op dit moment nauwelijks benut waardoor er voldoende ruimte is.

Verantwoording en controle

Bij verantwoording van de geleverde huishoudelijke hulp staat de beleving en tevredenheid van de klant centraal. Er wordt gehandeld vanuit vertrouwen in de eigen regie van de klant en de professionaliteit van de aanbieder. Onnodige administratieve lasten worden voorkomen en voorliggende voorzieningen zoals welzijnsorganisaties, huisartsen en wijkverpleegkundigen worden betrokken bij het actief ophalen van signalen. Er wordt een 'controletrap' voorgesteld: van lichte en algemene controle naar onderzoek naar individuele casussen.

Zoals de trap laat zien zijn er verschillende niveaus van controle: van klanttevredenheidsonderzoek dat onder alle klanten wordt uitgevoerd naar casusonderzoek. In dit laatste geval wordt onderzocht of de afspraken in het huishoudelijke hulp daadwerkelijk en kwalitatief voldoende zijn uitgevoerd. Er zal met het veld besproken worden op welke wijze signalen doorgegeven kunnen worden aan de ISD Bollenstreek. Hoor en wederhoor zijn essentieel: wanneer klachten of signalen binnenkomen zal de aanbieder eerst uitleg moeten kunnen geven en de mogelijkheid krijgen om het probleem op te lossen. De ISD kan, zoals in het contract opgenomen, structureel evaluatiegesprekken voeren met de aanbieder.

Kanttekening bij het advies

De uitspraak van de CRvB wordt in december verwacht maar we weten nog niet welke reikwijdte dit advies heeft. En of er dus überhaupt een duidelijke uitspraak komt over de algemene voorziening. Vanaf het moment van de uitspraak moeten het beleid en de uitvoering passen bij het oordeel.

Voor de gemeenten Hillegom, Lisse en Noordwijkerhout kan een tussentijds negatief oordeel betekenen dat nieuwe klanten tussen wal en schip komen te vallen omdat zij wettelijk gezien HbH zouden moeten ontvangen maar het beleid en de uitvoering nog gericht zijn op de algemene voorziening. Bij een verlaat besluit van de CRvB moet een besluit genomen worden over de indicaties van bestaande klanten. Risico is dat klanten om worden gezet naar een algemene voorziening om vervolgens bij een negatief besluit per direct weer HbH te moeten krijgen. Een verlenging van de indicatie brengt echter weer hogere kosten met zich mee, ook t.a.v. de resultaatafspraken.

Voor de gemeenten Teylingen en Noordwijk geldt dat beide gemeenten nog geen algemene voorziening kennen en dat er dus geen klanten tussen wal en schip vallen bij een tussentijdse, negatieve uitspraak. De klanten krijgen immers nog HbH1 vanuit de maatwerkvoorziening.
De WMO raden pleiten ervoor om ongeacht de uitspraak van de CRvB te kiezen voor resultaatafspraken in de maatwerkvoorziening omdat dit:

- De eigen regie van de klant bevordert
- Past binnen de kantelingsgedachte waarin aanbieder, klant en naasten in gesprek gaan om te bepalen wat gedaan moet worden en wie wat doet.
- Meer zekerheid en duidelijkheid biedt aan klanten en aanbieders
- De mogelijkheid biedt om signalen bij klanten weer te nemen. Bij de algemene voorziening bestaat het risico dat klanten geen hulp inkopen, buiten beeld raken en pas in crisissituaties weer in beeld komen. Dit is het risico van een algemene voorziening waar geen zicht is op burgers die niet zelfstandig hulp of ondersteuning kunnen organiseren.

- Geen grote consequenties geeft als de CRvB verlaat is met hun uitspraak of als de uitspraak niet de juiste reikwijdte kent.

De kosten voor resultaatafspraken zijn hoger dan voor een algemene voorziening. Daarentegen kost de huidige maatwerkvoorziening meer dan financiering op basis van resultaatafspraken. Het tussentijds wijzigen van beleid kan daarbij hogere kosten opleveren. Wanneer bijvoorbeeld de CRvB een negatieve uitspraak doet over de algemene voorziening, dan moet er per direct HbH geboden worden aan klanten die onder de algemene voorziening vallen. De kosten voor een noodoplossing zijn vaak hoog en het risico op bezwaar en beroep neemt toe.

Vervolg: resultaatafspraken voor de HbH2 en 3

Door het DB van de ISD Bollenstreek is de wens uitgesproken om - wanneer er resultaatafspraken worden gemaakt over de HbH1 - in 2016/2017 nader te onderzoeken of de HbH2 en 3 ook omgevormd kunnen worden naar resultaatafspraken (scenario 5). De ISD Bollenstreek zal hierover gesprekken voeren met de lokale welzijnsorganisaties en andere belanghebbende partijen. Niet elke gemeente heeft hetzelfde voorzieningenaanbod en er moet daarom goed gekeken worden wat nodig is in elke gemeente om een stevig pakket aan voorliggende voorzieningen te realiseren. De aanbieders zijn voorstander van het omvormen van de HbH2 en 3 en willen hierover meedenken. De aanbieders hebben zelfs de voorkeur alle drie de vormen van HbH in één keer om te vormen naar resultaatafspraken. Zelf denken wij dat dit nog een brug te ver is.

Conclusie

Er wordt geadviseerd om akkoord te gaan met het omschreven dubbelbesluit.

Kanttekening is dat de besparing relatief gering is, afgezet tegen de effecten van de algemene voorziening (zie onderbouwing). Maar, ervanuit gaande dat de uitspraak van de CRvB dezelfde lijn volgt als de uitspraken tot nu toe, zullen de gemeenten deze lijn moeten volgen.

Communicatie

Interne communicatie

Medium	Ja	Nee	Toelichting
Medewerkers kwaliteit (o.a. werkinstructie aanpassen)	x		
Medewerkers KCC	x		
Medewerkers PC	x		

Externe communicatie

Medium	Ja	Nee	Toelichting
Persbericht	x		
Tekst website	x		
Folder (indien van toepassing)	x		
Publicatie gemeentepagina	x		
Externe relaties (bv	x		

adviesraden)			
Brief klanten	x		

Bijlage 2 Voorstel tarief resultaatafspraak HbH1

29 september 2015, Daphne Schelling en Frédérique Verweij

1. Inleiding

In dit document wordt een voorstel gedaan voor een tarief voor de resultaatafspraak HbH1 en worden de financiële consequenties van dit voorstel berekend.

Om het tarief te kunnen berekenen is een berekening op basis van uren noodzakelijk, hoewel we in de praktijk niet met aantallen zullen rekenen: de klant krijgt een schoon en leefbaar huis. Het aantal uur dat nodig is om dit resultaat te berekenen verschilt per klant. Voor de berekening van het tarief gaan we uit van een gemiddelde van 10 uur per 4 weken.

2. Voorstel tarief

In de rapportage van Stipter over kwartaal 1 en 2 is een overzicht te vinden per gemeente met daarin de laagste, hoogste en gemiddelde kortingspercentages op de drie vormen van HbH. Teylingen kent 100% klantvoorkeur. Het maximumtarief voor de HbH1 is €22,66. Ondergrens is €17,79 maar deze is niet bereikt. De kortingen en tarieven zien er als volgt uit:

HbH1	Laagste korting %	Hoogste korting %	Gem.%	Tarief laagste korting	Tarief hoogste korting	Tarief gemid.
Hillegom	15,04	20,88	17,61	€ 19,25	€ 17,93	€ 18,67
Lisse	16,10	18,20	17,39	€ 19,01	€ 18,54	€ 18,72
Noordwijk	17,10	19,07	18,33	€ 18,79	€ 18,34	€ 18,51
Noordwijkerhout	13,75	21,00	17,03	€ 19,54	€ 17,90	€ 18,80
Teylingen	11,65	18,47	14,50	€ 20,02	€ 18,47	€ 19,37

Wanneer we het gemiddelde van de som van gemiddelde tarieven nemen komen we uit op een tarief van €18,80 per uur. Wanneer we 10 uur als gemiddelde nemen komen we uit op €188 euro per 4 weken.

Let wel: de HbH2 en 3 hebben hogere tarieven maar aangezien deze vormen van HbH niet zullen wijzigen wordt hier niet nader op ingegaan.

3. Huidige klantaantallen

Op 17 augustus 2015 waren de klantaantallen voor de maatwerkvoorziening HbH in de verschillende gemeenten als volgt:

		Hillegom	Lisse	Noordwijk	Noordwijkerhout	Teylingen	Totaal
HbH1	ZIN	394	389	464	254	472	1973
	PGB	37	36	21	28	32	154
HbH2	ZIN	25	16	19	16	25	101
HbH3	Oud				1		
	ZIN	9	4	15	9	12	49
	PGB		2	3		1	6
Totaal		465	447	522	308	542	2283

Voor de berekening gebruiken we de aantallen HbH1 ZIN (groen gearceerd) en hanteren we een periode van 13 x 4 weken per jaar. Hierbij gaan we uit van een natuurlijke in- en uitstroom: de ene klant stroomt na 6 maanden uit, de andere na 6 maanden in waardoor het resultaat nog steeds 13 x 4 weken is.

4. Huidige uitgaven

In de Halfjaarcijfers 2015 is per gemeente opgenomen wat de prognose voor 2015 is. Kanttekening hierbij is dat de effecten van de algemene voorziening nog niet zichtbaar zijn. Dit komt door het grote aantal klanten dat een doorlopende indicatie heeft en dus nog niet is geherindiceerd. De cijfers (zonder aftrek van eigen bijdrage) zijn als volgt:

Bedragen x €1000

	Hillegom	Lisse	Noordwijk	Noordwijkerhout	Teylingen	Totaal
HbH ZIN	1028	998	1405	780	1477	5688
HBH PGB	362	329	226	197	245	1359
Totaal	1390	1327	1630	977	1722	7047

We gaan er vanuit dat 90% van de uitgaven HbH ZIN de HbH1 betreft. 90% van €5.688.000 levert een totaal van **€5.119.200** op voor HbH 1.

Wanneer we deze bedragen vertalen naar 1973 klanten HbH1 ZIN komen we op de volgende cijfers uit per klant:

- €2594 per jaar
- €199,5 per 4 weken
- Bij een gemiddeld uurtarief van €18,80: 10,6 uur per 4 weken, dus 2,7 uur per week

Wanneer we de huidige uitgaven onderverdelen naar type HbH, gebaseerd op de verdeling 90%-10%, komen op de volgende gegevens uit:

Bedragen x €1000

HbH ZIN	Hillegom	Lisse	Noordwijk	Noordwijkerhout	Teylingen	Totaal
HBH 1	925,2	898,2	1264,5	702	1329,3	5119,2
HbH2+3	102,8	99,8	140,5	78	147,7	568,8
Totaal	1028	998	1405	780	1477	5688

5. Verwachting toekomstige uitgaven

Wanneer we dezelfde aantallen klanten nemen en doorrekenen naar 10 uur per 4 weken komen we op een de volgende cijfers uit:

- €2444 per jaar
- €188 per 4 weken
- Totale kosten per jaar: €4.822.012. Dit is een besparing van €297.000 ten opzichte van 2015.

Dit laat het volgende beeld per gemeente zien:

HbH1	Hillegom	Lisse	Noordwijk	Noordwijkerhout	Teylingen	Totaal
Aantal klanten	394	389	464	254	472	1973
Totaal in euro's	962.936	950.716	1.134.016	620.776	1.153.568	4.822.012

Wanneer we dit vergelijken met de huidige uitgaven HbH1 komen we op de volgende verschillen uit:

HbH1	Hillegom	Lisse	Noordwijk	Noordwijkerhout	Teylingen	Totaal
Aantal klanten	394	389	464	254	472	1973
Verschil	€37.736	€52.516	-€130.484	-€81.224	-€175.732	-297.188

Verklaring voor een positief of negatief verschil kan liggen in het feit dat Hillegom en Lisse een algemene voorziening hebben.

6. Code Verantwoordelijk Marktgedrag

Voorstel is om een tarief van €188 per 4 weken te hanteren. Dit voorstel sluit aan bij het gemiddeld tarief in de huidige situatie. Aanbieders hebben op basis van dit tarief bewezen hulp te kunnen leveren aan klanten in onze regio.

Punt van aandacht is de onlangs uitgebrachte Code Verantwoordelijk marktgedrag thuisondersteuning. In de code is een voorbeeld voor de kostenopbouw hulp bij het huishouden 2016 opgenomen, conform de CAO VVT 2016. Men komt op de volgende tarieven uit bij medewerkers in vaste dienst, inclusief overheadskosten, vervoer, etc:

- FWG 10: €22,46
- FWG 15: €27.00

Sommige aanbieders zien deze bedragen als minimumtarieven. Echter, in de code zelf staat omschreven dat deze cijfers niet zo gezien mogen worden. De daadwerkelijke kostprijs per aanbieder wisselt, afhankelijk van het percentage medewerkers in vaste of tijdelijke dienst, leerlingen en stagiaires, etc. Ook kan een organisatie prijsvoordeel halen door innovatief te werken en overhead terug te dringen.

Wanneer de tarieven uit de Code aangehouden worden, en we ervanuit gaan dat medewerkers in FWG 10 de HbH bieden komen we uit op het volgende kostenplaatje:

Bij 10 uur per 4 weken (€2919 op jaarbasis):

HbH1	Hillegom	Lisse	Noordwijk	Noordwijkerhout	Teylingen	Totaal
Aantal klanten	394	389	464	254	472	1973
Totaal in euro's	1.150.086	1.135.491	1.354.416	741.426	1.377.768	5.759.187

De kosten stijgen significant ten opzichte van de huidige prognose van €5.119.200, namelijk met €640.000. En daarmee ook bijna een miljoen ten opzichte van de prognose bij de resultaatafspraken.

Omgekeerd kan er natuurlijk uitgegaan worden van de huidige prognose 2015 van €5.119.200. Het aantal uur dat de klant dan gemiddeld effectief krijgt zal bij dit uurtarief sterk dalen: 8,8 uur per 4 weken.

Advies is om geen uitspraken te doen over de hoogte van het uurtarief. Via de eigen bijdrage van de klant hebben we inzicht in het daadwerkelijk geleverde aantal uren en wordt het zichtbaar welke aanbieders hoog en welke laag in uren zitten. Hier kan vervolgens het gesprek over worden aangegaan.

7. Vergoeding intake bestaande klanten

Daarnaast is het advies om de aanbieders een vergoeding te bieden voor het intakegesprek en het evaluatiegesprek voor herindicatieklanten. Zij moeten immers een extra gesprek houden met deze klanten omdat de indicatie is gewijzigd. Voorstel is een eenmalige vergoeding van €37,60 (2 uur) per herindicatieklant. Dit geeft een totaal van €74.185. Dit bedrag kan in een lumpsum uitgekeerd worden, bijvoorbeeld in juni en december. Advies is om deze vergoeding te financieren vanuit de Huishoudelijke Hulp Toeslag omdat hier ruim voldoende middelen voor beschikbaar zijn.