

Notulen

Verslag

Fysieke Overlegtafel Huishoudelijke Ondersteuning (HO)

Datum: 14 december 2023

Tijd: 09:00 – 10:30

Adres: Nationaal Onderwijsmuseum, Burgemeester de Raadtsingel 97
in Dordrecht

1. Opening

Ilse Greive heet alle aanwezigen welkom.

2. Mededelingen

- Update Was- en Strijkservice (WaST) (Linda Vonk)
Per 11 december is een 2^e locatie geopend in Alblasterdam. Een deel van de klanten van de huidige locatie in Dordrecht wordt door hen overgenomen. Dit is ook logischer qua geografische ligging en de rijroutes.

3. Verslag sessie d.d. 13 december 2022

Het verslag wordt zonder wijzigingen vastgesteld.

4. Ontwikkelingen

a. Contouren bandbreedtemodel

Het inkoopmodel zoals we dat sinds 2013 kennen in de Drechtsteden is gebaseerd op het zogenaamde model van "resultaatgericht beschikken". Dit model is onder druk komen te staan doordat de CRvB in een aantal gerechtelijke uitspraken een streep heeft gezet door dit model. Het centrale kritiekpunt van de CRvB is het gebrek aan rechtszekerheid voor cliënten in de beschikking door het ontbreken van een tijdseenheid (uren of minuten). Er is een aantal jaren geprobeerd om tot een wetsvoorstel te komen om het resultaatgericht beschikken wettelijk te verankeren. Hoewel gemeenten en zorgaanbieders op één lijn zaten, is in de werkgroep geen consensus bereikt, met name door bezwaren vanuit cliëntenorganisaties. De staatssecretaris heeft op 15 februari 2023 meegedeeld geen wetsvoorstel in te gaan dienen.

Vanuit het ministerie van VWS is wel de ruimte geboden om een alternatief model te gaan ontwikkelen wat recht doet aan de rechtszekerheid en wat ook de goede dingen van het resultaatgericht beschikken overeind houdt.

Uitgangspunten waaraan zo'n nieuw model zou moeten voldoen:

- Rechtszekerheid voor de cliënt
- Flexibiliteit: kunnen opschalen- of afschalen wanneer dat nodig is
- Kwaliteit van de ondersteuning: kunnen sturen op resultaat
- Doelmatigheid
- Beperking administratie lasten: 1 tarief per maand
- Betaalbaarheid

In het door de SDD uitgewerkte bandbreedtemodel worden 3 arrangementen onderscheiden, gebaseerd op het HHM-normenkader:

1. Basis-1

De doelgroep waarin we de cliënt wat meer willen activeren en stimuleren en die voor een deel ook nog zelf werkzaamheden kan uitvoeren.

2. Basis 1:
De doelgroep waarin sprake is van volledige 'overname' (precieze formulering bekijken).
3. Basis + 1:
Naast de 'basis volledige overname' zijn er factoren die maken dat meer ondersteuning nodig is.

Het grootste verschil met resultaatgericht beschikken is het feit dat er een tijdsindicatie moet worden gegeven.

Linda geeft een toelichting op het proces van beschikken zoals dat is weergegeven in de *Presentatie Bandbreedtemodel 14 december* en de memo *2023-12-07 bijlage 2 Contouren bandbreedtemodel*.*

Er zijn 2 opties om de rechtszekerheid te borgen in het bandbreedtemodel:

1. **Het ondersteuningsplan als onderdeel van de gemeentelijke beschikking**
Het nadeel hiervan is dat bij tussentijdse wijzigingen binnen de bandbreedte steeds opnieuw via de SDD een aangepaste beschikking moet worden verstuurd.
2. **Het ondersteuningsplan als beschikking**
Het voordeel van dit model is dat tussentijds op- en afschalen binnen de bandbreedte kan plaatsvinden zonder tussenkomst van de SDD.

Eerste reacties op bandbreedtemodel:

- Wat als zorgaanbieder constateert dat de ondersteuningsbehoefte verandert en de bandbreedte niet meer passend is?
Dat is het moment om opnieuw een melding te doen bij de SDD. Als de bandbreedte verandert, wijzigt ook het bij die bandbreedte behorende tarief.
- Gaat het format ondersteuningsplan veranderen?
Het ondersteuningsplan zal moeten voldoen aan de minimale eisen van de beschikking en het bandbreedtemodel. Er zal nog een juridische check plaatsvinden op het te ontwikkelen format.
- Wat als het resultaat binnen de periode van een maand is behaald in minder tijd dan is vastgesteld in de beschikking?
In dat geval vervallen de uren. Op de vraag wie dat dan bepaalt, zegt de SDD dat dit in de periodieke kwaliteitstoets/evaluatie zal zitten. Als er structureel minder uren worden geleverd en het resultaat wordt niet behaald, dan zal daarover het gesprek worden gevoerd. Als de vastgestelde uren wel worden geleverd en het resultaat wordt niet behaald, zal je met elkaar het gesprek voeren of de bandbreedte nog wel passend is.
- Hoe zit het met de frequentie van inzet bij bijvoorbeeld de laagste bandbreedte?
Ook in het bandbreedtemodel is er ruimte om bijvoorbeeld om de 2 weken de ondersteuning te bieden.
- Aanbieders zien een risico op claimgedrag van de cliënt. De ervaring leert dat cliënten maximaal claimen aan de bovenkant van de bandbreedte.
De SDD onderschrijft het belang van goede communicatie hierin. Het is ook van belang om te blijven volgen hoe het model in de praktijk werkt, hoe de bandbreedtes (en de daarin besloten financiering) zijn

ingesteld en deze waar nodig – a.d.h.v. resultaten/ praktijkervaringen – aan te passen.

- Wat krijgt de cliënt te horen over de bandbreedte?
Bandbreedte wordt door de SDD vastgesteld en gecommuniceerd naar de klant. Mogelijk wordt (o.a. in het onderzoeksverslag) het minimum aantal minuten ondersteuning gecommuniceerd (juridische check). In de definitieve beschikking moeten we dan het werkelijke aantal minuten vermelden.
- Als structureel meer ondersteuning nodig is, wat is dan de definitie van structureel? En welke ruimte is er binnen de indicatie om te wijzigen?
Structureel meer leveren moet worden gezien in een bepaalde tijdspanne (half jaar?). Wijzigingen die wel/niet binnen de indicatie vallen zullen we samen scherper moeten definiëren, zonder dat dit ten koste gaat van flexibiliteit en administratieve lastenverzwaring creëert. Het gaat dan meer over substantiële wijzigingen in de omvang, de resultaten (en de onderlinge relatie daartussen) en niet zozeer de praktische invulling en de verdeling van de tijd.
- Wanneer kan je zeggen dat het resultaat is bereikt?
Wij verwachten als resultaat nog steeds een schoon en leefbaar huis (en niet een 'brandschoon' huis).
- Het normenkader zegt totale overname 111,8 minuten. Hoe moet dit normenkader in relatie tot bandbreedtemodel worden gezien?
Het gaat altijd om gemiddelden waarbij een aantal factoren bepalen wat dat gemiddelde dan is: wat kan een cliënt nog zelf, grootte en inrichting van de woning, etc.
- Waar is het budget op gebaseerd in de bandbreedte?
Het idee is om nog steeds met vaste arrangementsprijzen te blijven werken, gebaseerd op een gemiddelde inzet of een mogelijke afwijking daarop afhankelijk van de effecten, onderverdeling van klanten, personele inzet etc. De financieringssystematiek wordt nog zorgvuldig uitgewerkt.
- Zorgen over toename van overhead bij de zorgaanbieder omdat de druk op levering groter wordt. De cliënt wordt steeds mondiger en zal vaker de vastgestelde uren claimen.
Een goede communicatie richting de cliënt wordt nogmaals benadrukt. Ook zullen de consultants getraind moeten worden. We moeten met elkaar dezelfde taal spreken. Inwoners moeten worden aangesproken op de eigen kracht.
- Een lichte hulpvraag betekent vaak juist zware taken overnemen. Hiermee doe je een zwaar beroep op de fysieke gesteldheid van de medewerkers.
*Dit is één van de factoren om mee te nemen in de ontwikkeling van de financieringssystematiek. Wat verder anders is dan in het huidige model is dat de modules Was- en Strijk, Boodschappen en Maaltijden uit de basismodules worden gehaald. Dit is in heel veel gemeenten in het voorveld geregeld. Kan bij uitzondering nog wel als aparte module geïndiceerd worden. Daarvoor worden de tijden uit het normenkader HHM aangehouden. Overigens zou de belasting van de medewerker in het P*Q model niet anders zijn.*
- Een duidelijke oproep van de aanbieders is goede communicatie naar klanten en training van de consultants.

We spreken af dat zorgaanbieders tot en met 8 januari 2024 in de gelegenheid worden gesteld om reacties m.b.t. het bandbreedtemodel in te brengen via e-mail: contractmanagement@drechtsteden.nl.

b. Re-ablement

Linda geeft een korte toelichting over waar we mee bezig zijn. Het huidige toegangsproces voor (in eerste instantie nieuwe) cliënten die HO, een traplift of scootmobiel aanvragen wordt naar verwachting gewijzigd. Deze gaan eerst gescreend worden. In een eerste telefoongesprek zal gecheckt worden of de cliënt voldoet aan de inclusiecriteria. De verwachting is dat 60% binnen de criteria zal vallen. Dan volgt een intake met rapportage. Cliënten wordt een training aangeboden om de explosieve spierkracht te trainen waardoor ze activiteiten weer zelf uit kunnen voeren. Weigert de cliënt deelname aan de training dan krijgen ze ook geen beschikking voor een maatwerkvoorziening.

Er is nog een inkooptraject te doorlopen. Streefdatum om te starten met deze werkwijze is 1 april.

5. Inkoop HO

a. Open House

De SDD is voornemens om de inkoop weer via een Open House construct te gaan doen. Het contract zal worden opengesteld en gepubliceerd op TenderNed. Exacte planning is nog niet bekend.

b. Uitvraag gegevens zal t.z.t. volgen t.b.v. bepaling kostprijselementen

- i. Ziekteverzuim
- ii. Periodiekmix
- iii. Reisbewegingen

6. Samenvatting afspraken en vervolgacties

- Aanbieders kunnen tot en met 8 januari reacties bij de contouren van het geschetste bandbreedtemodel insturen via contractmanagement@drechtsteden.nl.
- Aanbieders hebben de oproep gedaan om goed na te denken over de interne en externe communicatie.
- De volgende FOT zal begin volgend jaar worden gepland, naar verwachting eind januari/ begin februari 2024.

7. Rondvraag

Er wordt nog een toelichting gevraagd (en gegeven) op de normtijden in het schema HHM.

8. Afsluiting