

# Contouren bandbreedtemodel

Versie ~~28 maart~~ 8 mei 2024

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 door het ontbreken van een tijdseenheid (uren of minuten) in de beschikking.

Echter, als we kijken naar zowel de cliënttevredenheid als de tevredenheid onder aanbieders functioneert dit inkoopmodel goed. Daarom is door VNG, gemeenten (Breda, Rotterdam, Drechtsteden), zorgaanbieders (Tzorg, Actiz), cliëntorganisaties (Iederin) en VWS lange tijd geprobeerd te komen tot een wetsvoorstel om het resultaatgericht beschikken wettelijk te verankeren. Hoewel de gemeenten en zorgaanbieders op één lijn zaten, is in deze werkgroep geen consensus bereikt, met name door bezwaren vanuit cliëntorganisaties. In het bestuurlijk overleg van 15 februari 2023 heeft de staatssecretaris meegedeeld geen wetsvoorstel in te gaan dienen. Daarmee is het resultaatgericht beschikken bestuurlijk op een zijspoor gerangeerd. In dat bestuurlijk overleg is aan gemeenten ruimte geboden om een alternatief model uit te werken, namelijk het bandbreedtemodel. Het bandbreedtemodel heeft als belangrijkste doel de benoemde knelpunten weg te nemen en tegelijk de voordelen van het resultaatgerichte model te behouden.

Hoewel geen enkel inkoopmodel zonder knelpunten en risico's is, zijn we gekomen tot de uitwerking van het zogenaamde bandbreedtemodel dat deze risico's zoveel mogelijk moet beperken en de voordelen van het resultaatgerichte model zoveel mogelijk moet behouden. In deze memo werken we de contouren van het model uit als voorbereiding op de nieuwe contractering.

In deze memo komen achtereenvolgens aan bod:

1. Randvoorwaarden
2. Model
3. Toegang
4. Beschikking
5. Algemene aandachtspunten
6. Financiële uitgangspunten tarief HO in contractering vanaf 2025
7. Overgang naar nieuw model

## 1. Randvoorwaarden

Als eerste hebben we een aantal randvoorwaarden benoemd waaraan het inkoopmodel moet voldoen. Het algemene uitgangspunt is dat we ernaar streven om goede en betaalbare ondersteuning te bieden, passend binnen de juridische kaders van de Wet en de jurisprudentie. Dit leidt tot de volgende randvoorwaarden:

- **Rechtszekerheid:** dit model moet in de eerste plaats het gebrek aan rechtszekerheid zoals dat door de CRvB geconstateerd is oplossen.
- **Flexibiliteit:** om passende ondersteuning te bieden in individuele gevallen moet naast rechtszekerheid en duidelijkheid van de beschikking een zekere flexibiliteit blijven bestaan, zodat een aanbieder binnen de beschikking kan op- en afschalen.

- Kwaliteit: door de inhoud van de ondersteuning centraal te zetten in de beschikking is individuele sturing op kwaliteit mogelijk.
- Doelmatigheid: om de ondersteuning ook op langere termijn betaalbaar te houden, is sturing op doelmatigheid noodzakelijk. Een nieuw model moet dus prikkels bevatten om doelmatige ondersteuning te bieden.
- Beperking van administratieve lasten: in de zorg is het beperken van administratieve lasten al een aantal jaren onderwerp van gesprek. Ook het Integraal Zorg Akkoord (IZA) zet opnieuw in op het minimaliseren van administratieve lasten in de zorg. In een tijd van schaarste aan arbeidskrachten is dit ook essentieel om aan de ondersteuningsvraag te kunnen voldoen.

## 2. Model

Het model is ingedeeld in drie categorieën. Deze worden in onderstaande tabel weergegeven.

Het uitvoeren van activiteiten zal per cliënt variëren in tijd, frequentie. Dit is mede afhankelijk van de taken die cliënt en/of netwerk zelf nog kan uitvoeren.

Bandbreedte (per week)	60 – 90 minuten	91 – 130 minuten	131 – 260 minuten
<b>Resultaat: <i>Schoon en leefbaar huis</i></b>	Basis -1 Cliënt/netwerk kan zelf lichte en middelzware taken uitvoeren, en/of er is sprake van een kleine woning/zorgstudio	Basis Volledige overname, deels gecorrigeerd voor gemiddelde eigen kracht of ondersteuning vanuit netwerk	Basis+1 Volledige overname met verzwarende factoren die leiden tot meerwerk
<b>Situatie</b>	Cliënt of netwerk kan zelf in redelijke mate bijdragen aan de activiteiten die moeten worden uitgevoerd (bijv. stoffen, toilet schoonmaken, taken op 'romp' hoogte). Of er is sprake van een kleinere woning of zorgstudio.	Basis-cliëntsituatie, gemiddelde woning, vrijwel volledige (standaard)overname al dan niet met enige mate van zelfredzaamheid van de cliënt of ondersteuning eigen netwerk.	Naast de 'basis volledige overname', zijn er factoren die maken dat meer ondersteuning nodig is.
<b>Overige opmerkingen</b>		Gemiddelde woonsituatie, (zie beschrijving in mailbericht) bij gemiddelde cliëntsituatie	Meerposten: Beperkingen/belemmeringen cliënt (enig of veel extra inzet) Samenstelling huishouden Extra kamer 'in gebruik' Extra kamer 'niet in gebruik' Extra vervuiling huisdier

### Modules

Wasverzorging, boodschappen en maaltijden zijn aparte modules.

Kindzorg is maatwerk (en gebaseerd op het CIZ protocol, aangezien het HHM model hier geen handvatten voor biedt).

Woonruimten								
Tijd in minuten per week		 Woonkamer	 Slaapkamer(s)	 Keuken	 Badkamer en toilet	 Hal	Indirecte tijd bij de cliënt	Totaal
Categorie schoonmaakactiviteiten	Afnemen nat en droog 	12,7	5,7	0,1		4,6		23,1
	Stofzuigen en dweilen 	12,5	5,4	6,2		5,7		29,9
	Ramen en gordijnen 	1,1	1,0	0,5	0,1			2,7
	Bed verschonen 		2,5					2,5
	Keuken schoonmaken 			14,2				14,2
	Sanitair schoonmaken 				17,1			17,1
	Opruimen 	0,3	0,1					0,4
Indirecte tijd bij de cliënt								21,9
Totaal <sup>7</sup>		26,5	14,9	21,0	17,3	10,3	21,9	111,8*

Figuur 3.4 Normtijd per week voor schoon en leefbaar huis, gecorrigeerd voor wat mensen gemiddeld genomen nog zelf (of met hulp van hun netwerk) kunnen uitvoeren.

\* Bij volledige overname betreft het een normtijd van gemiddeld 125,1 minuten per week.

### 3. Toegang

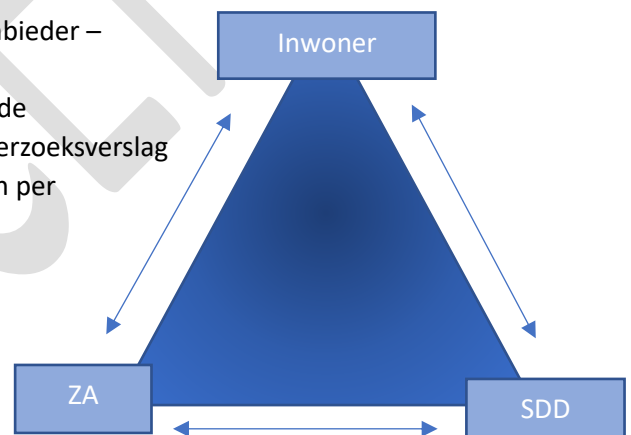
De toegang tot ondersteuning heeft een belangrijke relatie met de bekritiseerde rechtszekerheid. De inwoner meldt zich bij de sociale dienst met een ondersteuningsvraag. De consulent gaat op bezoek bij de inwoner en onderzoekt de ondersteuningsbehoefte en de alternatieve oplossingen. Als er geen andere oplossingen beschikbaar zijn, stelt de consulent vast dat een maatwerkvoorziening noodzakelijk is. Vervolgens stelt de consulent vast welke aard en (globale) omvang van ondersteuning nodig is. Dit doet de consulent op grond van de taken die de inwoner niet zelfstandig (of met hulp van netwerk) kan uitvoeren. Dit wordt vertaald in een bandbreedte (Basis -1, Basis of Basis +1). In het onderzoeksverslag zal de bandbreedte worden benoemd, met daarbij het minimum aantal minuten per maand.

### 4. Beschikking

Een cruciaal onderdeel van de borging van de rechtszekerheid is de beschikking. Op grond van jurisprudentie en juridische toetsing van het bandbreedtemodel is vastgesteld dat een vorm van tijdsaanduiding moet worden opgenomen in de beschikking. Met het noemen van deze tijdsaanduiding voldoet de beschikking ook aan de landelijke handreiking Gepast Beschikken. De handreiking beschrijft, op basis van juridische toetsing, dat het noemen van alleen een bandbreedte hierin onvoldoende rechtszekerheid biedt. Er moet sprake zijn van een aantal minuten/uren per periode. Dit kan zijn een week, een maand, een kwartaal of een jaar. Om de rechtszekerheid te borgen in het bandbreedtemodel is de SDD voornemens om het ondersteuningsplan als beschikking te laten gelden.

In dit model wordt de driehoek van "Inwoner – Zorgaanbieder – Gemeente/SDD" uit elkaar getrokken.

- Tussen Inwoner en SDD wordt de noodzaak en de bandbreedte bepaald en uitgewerkt in het onderzoeksverslag (enkel vermelding van minimum aantal minuten per maand)
- Tussen Inwoner en Zorgaanbieder wordt de bandbreedte verder ingevuld en wordt de beschikking afgegeven (inclusief vermelding tijd per maand)
- Tussen de Zorgaanbieder en SDD vindt het proces van betaling, monitoring en contractmanagement plaats.
- Een eventueel proces van bezwaar en beroep vindt plaats tussen Inwoner en SDD.



Het voordeel van dit model is dat de flexibiliteit voor de interactie tussen aanbieder en cliënt maximaal benut kan worden. Tussentijds op- en afschalen binnen de bandbreedte (zie paragraaf "Wijzigingen i.r.t. indicatie") kan zonder tussenkomst van de SDD plaatsvinden, net als binnen het huidige model.

Voor dit model is moet de beslisbevoegdheid worden gemandateerd naar de zorgaanbieders. Het proces hiervoor wordt door de SDD in kaart gebracht. Er is geen maximale flexibiliteit want de uiteindelijke minuten/uren moeten terug te voeren zijn op een geobjectieerd normenkader.

#### **4.1 Toelichting proces mandatering zorgaanbieders (proces beschikkingsbevoegdheid)**

Om te komen tot de situatie dat de zorgaanbieder namens de gemeente kan beschikken, is het nodig om deze bevoegdheid te mandateren.

Gemeenten hebben de bevoegdheid op grond van de Wmo om besluiten te nemen over de toewijzing en omvang van de maatwerkvoorziening. Deze bevoegdheid kan geheel of gedeeltelijk gemandateerd worden. Dat betekent dat een andere partij een besluit namens de gemeente kan nemen. Het bestuur van de GR Sociaal blijft verantwoordelijk voor het genomen besluit.

##### Welk deel van de bevoegdheid mandateren?

Alleen bij de toekennende beschikkingen huishoudelijke ondersteuning willen we het mandaat aan zorgaanbieder geven om binnen de bandbreedte de omvang en inhoud van de indicatie vast te stellen. Voor de afwijzende besluiten blijft de bevoegdheid bij de GR Sociaal, evenals het vaststellen van de bandbreedte.

##### Wat is er nodig om te mandateren?

Door de GR Sociaal wordt een mandaatbesluit voor iedere zorgaanbieder opgesteld. Dit mandaatbesluit staat op naam en moet door het Dagelijks Bestuur van de GR Sociaal en de mandaatontvanger van de zorgaanbieder worden ondertekend. Een mandaat kan worden doorgelegd in de organisatie. Het voorstel is om de directeur van iedere zorgaanbieder te mandateren.

Vervolgens kan de directeur van de zorgaanbieder de individuele medewerker mandateren tot het nemen van de besluiten (ondermandaat). De GR Sociaal moet zowel de mandaatbesluiten als ondermandaten ontvangen. Zodat de besluiten (beschikkingen) door de accountant kunnen worden getoetst op rechtmatigheid. Het format voor zowel het mandaatbesluit als het ondermandaat zullen worden aangeleverd door de SDD.

Voor het mandaatbesluit wil de SDD van de zorgaanbieders weten door wie de ondersteuningsplannen worden opgesteld binnen hun organisatie (zorgcoördinatoren, klantmanagers, teamleiders etc.). Zodat deze functiegroepen kunnen worden opgenomen in het primaire mandaatbesluit.

Het ondersteuningsplan is straks het besluit (de beschikking) waartegen de klant in bezwaar kan gaan. Behandeling van bezwaar- en beroep blijft bij de SDD.

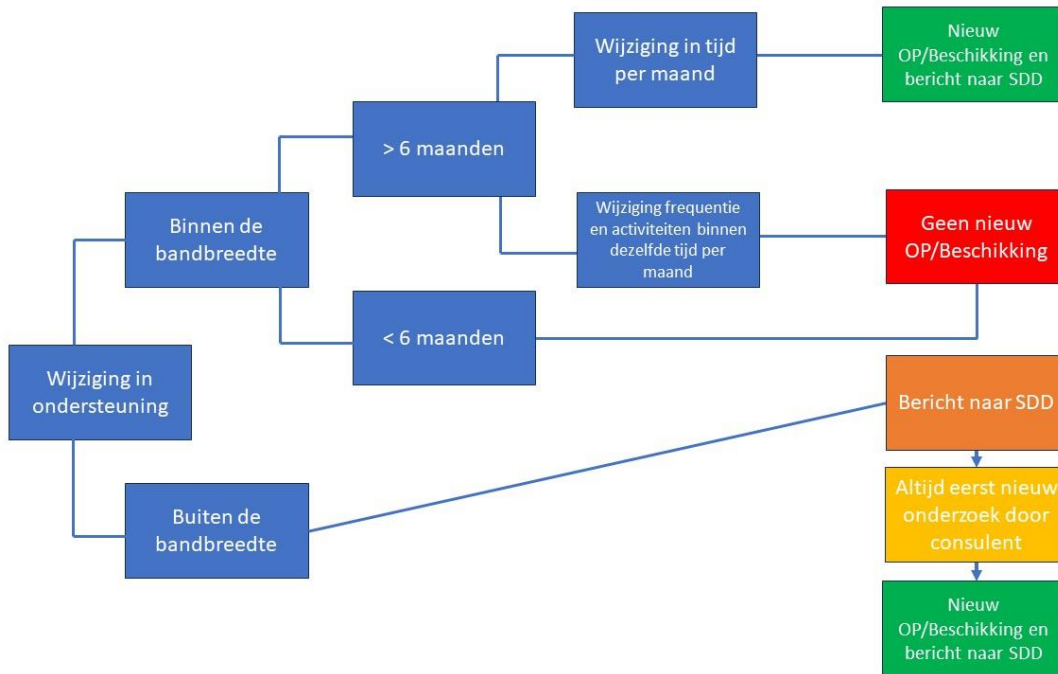
Voor het opstellen van dit proces zijn diverse acties nodig:

- Per zorgaanbieder doorgeven hoe de functie heet van de medewerkers die de ondersteuningsplannen opstellen.
- Opstellen van primaire mandaatbesluit en ondermandaten (SDD).
- Format ondersteuningsplan aanpassen: hier moet onder meer een bezwaarclausule aan toe worden gevoegd (SDD).
- Mandaatbesluiten delen zorgaanbieders met de SDD.

Bovenstaande geschetste situatie is ~~in afwachting van~~ bestuurlijk akkoord bevonden en zal na één jaar (eind 2025) geëvalueerd worden.

## 4.2 Wijzigingen in relatie tot indicatie

Wijzigingen kunnen leiden tot een nieuwe indicatie. In onderstaande afbeelding is schematisch weergegeven wanneer wijzigingen leiden tot een nieuwe indicatie.



### Toelichting:

#### Aanpassingen in ondersteuning binnen de bandbreedte

- Alle aanpassingen <6 maanden (kortdurend op- en afschalen)  
Geen nieuw Ondersteuningsplan/Beschikking en geen bericht naar SDD
- Aanpassingen >6 maanden
  - o Wijziging in totale tijd per maand. Zowel naar beneden als naar boven.  
Nieuw Ondersteuningsplan/Beschikking én een bericht naar SDD
  - o Wijziging frequentie en activiteiten binnen dezelfde totale tijd per maand.  
Geen nieuw Ondersteuningsplan/Beschikking en geen bericht naar SDD

#### Aanpassingen in ondersteuning buiten de bandbreedte, zowel op- als afschalen

Bericht naar SDD. Altijd eerst een nieuw onderzoek door de consulent.

## 5. Algemene aandachtspunten

Het vaststellen van de ondersteuningsomvang en het borgen van de rechtszekerheid wordt enerzijds behaald door het benoemen van de bandbreedte, maar het sturen op resultaten vraagt meer dan alleen een tijdsindicatie in de beschikking. De monitoring van de ondersteuning kent in het bandbreedtemodel een focus op resultaten en in de tweede instantie (als het resultaat niet behaald wordt) pas op de geleverde tijd. Tegelijk zal in de jaarverantwoording voor de accountant mogelijk ook een vorm van urenverantwoording moeten plaatsvinden.

Om de monitoring goed in te richten staat of valt de resultaatsturing binnen de bandbreedte in de eerste plaats met een goed en scherp ondersteuningsplan. Dit vraagt in de tweede plaats regie van de

Wmo-consulent in de individuele cliëntsituaties. Daarnaast zal, net als in het huidige model, monitoring op aanbieder- en contractniveau plaatsvinden.

## 6. Financiële uitgangspunten tarief HO in contractering vanaf 2025

De SDD is voornemens om vanaf 2025 het bandbreedtemodel te contracteren voor de maatwerkvoorziening Huishoudelijke Ondersteuning.

Het bandbreedtemodel kent 3 arrangementen. Alle drie aangeduid met een minimaal aantal in te zetten minuten per maand. Het weektarief voor de drie arrangementen wordt bepaald door het aantal uren (de Q) dat bij het arrangement hoort, vermenigvuldigd met een uurtarief (de P) dat bepaald wordt aan de hand van de Berenschot rekentool.

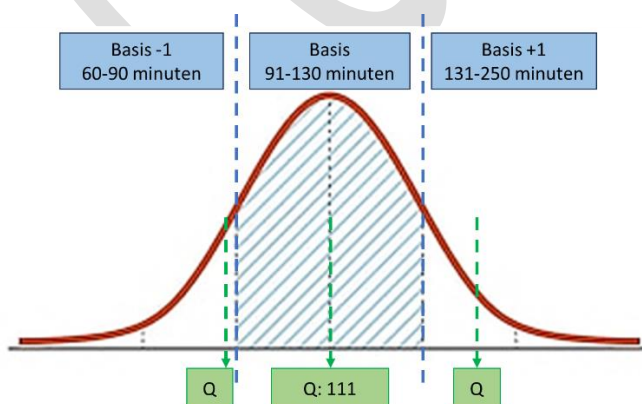
De SDD bepaalt welk arrangement (bandbreedte) voor cliënt van toepassing is. Het feitelijk te leveren aantal uren per maand wordt door aanbieder, aan de hand van het normenkader en de individuele cliëntsituatie, in samenspraak met cliënt bepaald en opgenomen in het ondersteuningsplan. Het ondersteuningsplan geldt als beschikking (aanbieders worden daarvoor gemandateerd).

### 6.1 De P

Voor het bepalen van de P wordt bij gecontracteerde aanbieders uitvraag gedaan. In deze uitvraag wordt de aanbieder gevraagd de rekentool in te vullen voor de eigen organisatie. Aan de hand van de ingezonden rekentools wordt per element in de rekentool een gewogen gemiddelde bepaald naar rato van het aantal cliënten per aanbieder. De uitkomst van dat gemiddelde wordt geverifieerd aan de hand van referentie cijfers (bijvoorbeeld die van Vernet voor ziekteverzuim) en de "Kostprijsbenchmark Hulp bij het Huishouden 2023" van Berenschot.

### 6.2 De Q

Uitgangspunt is dat de Q in de bandbreedte "Basis" wordt bepaald door het rekenkundig gemiddelde van de bandbreedte. De modules Wassen & Strijken, Maaltijden en Boodschappen worden separaat geïndiceerd met een eigen tarief. Voor de bandbreedte "Basis -1" zal naar aanleiding van de uitvraag de Q bijna op de bovengrens van de bandbreedte worden bepaald. Er zijn, vanwege de normaalverdeling, meer cliënten die een tijdseenheid dichter bij het max aantal uren van de bandbreedte "nodig" hebben. Voor bandbreedte "Basis +1" zal de Q iets links van het midden (dus iets lager dan het rekenkundig gemiddelde) worden bepaald omdat er iets meer cliënten zijn die een tijdseenheid dichter bij het minimaal aantal uren (van de bandbreedte) "nodig" hebben. Ook weer vanwege de normaalverdeling.





### 6.3 Declareren

Als uitgangspunt voor de nieuwe contractering geldt nu dat levering kan worden gedeclareerd voor het arrangementstarief voor de weken waarin is geleverd. Het recht op vergoeding bij onderbreking van levering, als die niet langer duurt dan 4 weken, (zoals in de huidige systematiek) vervalt. In plaats daarvan geldt:

- Basis -1: voor de bandbreedte basis -1 mag levering één week worden overgeslagen en voor die week kan óók worden gedeclareerd. ~~Als er een onderbreking is van twee weken of meer in de levering kan voor die weken niet worden gedeclareerd.~~
- Basis: voor de bandbreedte Basis mag levering één week worden overgeslagen en voor die week kan óók worden gedeclareerd. ~~Als er een onderbreking is van twee weken of meer in de levering kan voor die weken niet worden gedeclareerd.~~

Dus: voor Basis-1 en voor Basis geldt dat bij een onderbreking van de dienstverlening de eerste week van de onderbreking altijd kan worden gedeclareerd.

- Basis +1: Voor de bandbreedte basis +1 kunnen alleen de weken worden gedeclareerd waar in is geleverd.

Voorbeeld	Week 1	Week 2	Week 3	Week 4	Week 5	Week 6	Week 7	Week 8	# weken declareren
Voorbeeld 1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
Voorbeeld 2	1	1	1	0	1	1	0	1	8
Voorbeeld 3	1	0	1	0	1	0	1	0	8
Voorbeeld 4	1	0	0	1	1	0	0	1	<del>6</del> 4
Voorbeeld 5	1	0	0	0	1	0	0	0	<del>4</del> 2
Wel geleverd: 1									
Niet geleverd : 0									

\* Voorbeelden declaratie basis-1 en basisarrangement

*N.B. De arbeidsmarktkrapte en ziekteverzuim maken dat het onwaarschijnlijk is dat cliënten 52 weken per jaar HO geleverd krijgen. Er zijn concrete aanwijzingen dat slechts 40 weken of minder geleverd wordt. Vanuit de resultaatverplichting "Schoon en leefbaar huis" is het moeilijk te verantwoorden dat een onderbreking van 4 weken toch vergoed wordt, zoals dat nu nog het geval is. Bij een onderbreking van twee weken (tussen twee leveringen ligt in dat geval drie weken!) is het immers onwaarschijnlijk dat er sprake kan zijn/blijven van een "schoon en leefbaar huis". Bovendien zal elke maand het aantal uren geleverd moeten worden dat in het Ondersteuningsplan is opgenomen (rechtszekerheid). Als twee weken (of meer) niet geleverd wordt, zal het aantal uren in de resterende levering(en) extreem hoog zijn.*

~~Bij de bandbreedte Basis-1 en Basis worden voor elk twee productcodes afgegeven. Eén code voor levering. Deze code bevat het betreffende arrangement tarief. De andere code geldt voor overgeslagen weken, waarin dus niet is geleverd maar die mogelijk wel voor vergoeding in aanmerking komen. De technische uitvoerbaarheid van deze administratie moet nog worden onderzocht.~~

#### 6.4 Jaarlijkse indexatie

Vanaf 2025 zal de jaarlijkse indexatie van 2,35 % vervallen. Voor indexatie zal de ontwikkeling van de cao VVT worden gevolgd. Indien in een lopend kalenderjaar de cao salarissen worden aangepast dan zal dat verwerkt worden in het tarief. Daarbuiten zal zoveel mogelijk met een gemiddeld jaartarief worden gerekend waarin eventuele salarisaanpassingen zijn verwerkt. Ieder jaar zal bij gecontracteerde aanbieders uitvraag worden gedaan die eruit zal bestaan de Berenschot rekentool in te vullen voor de eigen organisatie. De respons zal worden verwerkt tot gewogen gemiddelde waarden, naar rato van het aantal cliënten, per element van de rekentool. De uitkomsten worden geverifieerd aan referentiecijfers.

#### 6.5 No show

Er is in het tarief een no show component ingerekend (op basis van de uitvraag) voor die gevallen dat een client niet aanwezig is en aanbieder personeel heeft ingeroosterd. Er is geen no show correctie opgenomen in het tarief voor de situatie dat een aanbieder niet kan leveren op het moment dat het wel zou moeten. I.v.m. het rechtszekerheidsprincipe voor de klant dienen deze laatstgenoemde uren ingehaald te worden.

### 7. Overgang naar nieuw model

De SDD heeft 4 scenario's gedeeld met aanbieders t.b.v. de overgang naar het nieuwe model, te weten:

1. Overgangsperiode (2 systemen naast elkaar + herindicatie in 1 jaar);
2. Technische omzetting (klanten plotten in nieuw model, administratief omzetten zonder inhoudelijke herindicatie);
3. Inhoudelijke herindicatie voor ingangsdatum contract;
4. Combinatie.

Er is aanbieders gevraagd welk scenario de voorkeur heeft. Op basis van de input hierop, stelt de SDD een **combinatie van scenario 2 en 3** voor. De SDD zal een schifting op leeftijd maken, waarbij alle klanten <55 jaar en de klanten > 85 jaar<sup>1</sup> technisch worden omgezet (ca. 45%). De overige klanten tussen de 55 en de 85 jaar worden door de Wmo-consulent inhoudelijk beoordeeld voordat er wordt omgezet naar het bandbreedtemodel.

- Voordelen
  - Voor de meerderheid vindt er een inhoudelijke toets plaats en daardoor wordt gezorgd voor passende ondersteuning. De groep tussen 55 jaar en 85 jaar kan mogelijk ook uitstromen via Herstelgerichte ondersteuning.
  - Juridisch gezien is het merendeel van de besluiten op orde en in voldoende mate zorgvuldig en onderbouwd.
  - Herindicaties mogelijk via HRC-Powerful Ageing. Door de beperking van de aantallen is het voor HRC-Powerful Ageing beter mogelijk om de eerste toets binnen de herindicatie uit te voeren.

---

<sup>1</sup> Exacte leeftijd wordt nog nader bepaald.

- De groep <55 jaar en >85 jaar heeft relatief vaker onderliggend lijden, waardoor de HO noodzakelijk is.
- Nadelen
  - Kost ook inzet en personeel, maar wel in mindere mate dan bij scenario 3.
  - Je houdt voor een deel van de doelgroep een grofmazig omzettingssysteem. Bij eventuele bezwaren zal aanvullend onderzoek nodig zijn (piep-systeem).

Het voorgestelde overgangsscenario (combinatie scenario 2 en 3) zal nader met aanbieders worden afgestemd en vervolgens bestuurlijk worden voorgelegd voor akkoord.

CONCEPT