

Uitvoeringsplan huishoudelijke hulp 2014

1. Aanleiding

Gemeenten zijn op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) verantwoordelijk voor hulp bij het huishouden (HH). De BAR gemeenten hebben voor de levering van HH momenteel een overeenkomst met 8 aanbieders. Deze overeenkomsten zijn ingegaan op 1 januari 2010 voor de duur van 2 jaar en zijn 2 keer verlengd met 1 jaar. Het contract eindigt op 1 januari 2014 en kan niet meer worden verlengd. Er zal een nieuwe overeenkomst voor HH afgesloten moeten worden. De BAR gemeenten gaan dit wederom samen doen. Er is dan ook gezamenlijk gestart met de voorbereidingen tot het realiseren van een nieuwe overeenkomst.

Gelet op de ontwikkelingen (vergrijzing, stijgende levensverwachting, extramuralisering en financiën) is het niet wenselijk en houdbaar om de verstrekking HH op de huidige manier voort te zetten. Er wordt eveneens nog onvoldoende aanspraak gemaakt op de eigen kracht of het organisatievermogen van de cliënten. Daarnaast zijn er momenteel onvoldoende mogelijkheden om het budget te beheersen en tegelijkertijd aan de stijgende vraag te voldoen. Als gevolg van het regeerakkoord worden de aanspraken op huishoudelijke hulp vervangen door een maatwerkvoorziening voor degenen die het echt nodig hebben en het niet uit eigen middelen kunnen betalen. Deze maatregel gaat per 2015 in. Aangezien deze maatregel grote gevolgen heeft voor het personeel van de thuiszorg heeft het Rijk besloten om een korting van 40% van het budget toe te passen in plaats van de oorspronkelijke 75%. Dit betekent dat gemeenten vanaf 2015 60% van het budget van het Rijk zullen ontvangen. Op basis van de aankondiging van nieuwe rijksbezuinigingen sluiten wij een verdere verlaging van het budget niet uit. In januari 2013 zijn de drie colleges akkoord gegaan met het anders vormgeven van HH. Dit is ook in de uitgangspuntennota 2.0 'Decentralisatie AWBZ/Wmo' verwoord. Voordat wordt overgegaan op een nieuwe manier van verstrekking van HH is het belangrijk om de gewenste situatie voor HH te beschrijven. Deze gewenste situatie vormt de basis voor de nieuwe wijze van verstrekking en het traject om te komen tot een nieuwe overeenkomst. In deze notitie wordt HH nader uitgewerkt.

2. Wat is de gewenste situatie voor HH?

We beschrijven in deze paragraaf de uitgangspunten voor de gewenste situatie. Hoe we deze situatie bereiken en welke stappen daarvoor gezet moeten worden, wordt in de paragrafen 4 en 5 uitgewerkt.

2.1. Uitgangspunten

Het wettelijk kader als vertrekpunt

In de Wmo (artikel 4) is vastgesteld dat gemeenten een 'compensatieplicht' hebben voor mensen met beperkingen. De compensatieplicht moet gericht zijn op zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van burgers met beperkingen. Tot de compensatieplicht behoort dat de gemeente voorzieningen moet treffen zodat mensen met een beperking een huishouden kunnen voeren. Bij het bepalen van de voorzieningen moet de gemeente rekening houden met de persoonskenmerken en de behoeften van de aanvrager van voorzieningen. De gemeente houdt hierbij ook rekening met de capaciteit van de aanvrager om 'uit het oogpunt van kosten' zelf in maatregelen te voorzien. De wettekst biedt gemeenten beleidsvrijheid om op eigen wijze invulling te geven aan de compensatieplicht. Nb De nieuwe concept- wet spreekt niet over een compensatieplicht maar over een resultaatsverplichting om voor mensen met beperkingen tot een oplossing of arrangement te komen. Ook in de nieuwe wet krijgen gemeenten veel vrijheid om eigen beleid te ontwikkelen bij het realiseren van de resultaten.

De kanteling en het resultaat centraal

Het doel van hulp bij het huishouden is ervoor te zorgen dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en functioneren. Bij de beoordeling van de ondersteuningsbehoefte wordt rekening gehouden met de eigen kracht van de burger en van de sociale omgeving (mantelzorg en vrijwilligers). Pas als blijkt dat zowel de burger als zijn sociale omgeving onvoldoende in staat zijn compensatie te bieden bij het voeren van een huishouden, wordt gekeken naar voorzieningen die (aanvullend hierop) de burger in staat stellen een huishouden te voeren.

Wij gaan uit van een 'gekantelde' werkwijze, hetgeen betekent dat niet langer de claim (het recht op een voorziening) beoordeeld wordt, maar dat gekeken wordt hoe beperkingen het best

gecompenseerd kunnen worden. Bij de 'gekantelde' werkwijze gaan we uit van het resultaat dat behaald moet worden. Als er een ondersteuningsbehoefte is bij het voeren van een huishouden gaan we uit van resultaten (bijv. een schoon en leefbaar huis) en niet van de inzet van uren zorg. Hiermee ontstaat er een kentering in denken en handelen. Daar waar voorheen de nadruk op het overnemen van het probleem lag, ligt de nadruk nu op ondersteuning bij de oplossing van het probleem. Dit past bij het gedachtegoed van de nieuwe Wmo wetgeving.

Een toekomstbestendig systeem

Wij zijn verantwoordelijk voor een goed functionerend systeem waarin de burger in staat wordt gesteld om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven functioneren en participeren. Daarbij willen wij een toekomstbestendig systeem dat flexibel genoeg georganiseerd kan worden om veranderingen in budget en doelgroep op te kunnen vangen. Zorg en ondersteuning is niet langer onbeperkt beschikbaar. We zorgen ervoor dat de beschikbare middelen terecht komen bij mensen die het meest kwetsbaar zijn en die er zelf (financieel) niet in kunnen voorzien. Om de maatschappelijke participatie te behouden of te versterken hebben we belang bij een sterke infrastructuur op het gebied van 0^{de} en 1^{ste} lijns zorg- en welzijnsdiensten. Wij willen een versterking en verbinding van de 0^{de} en 1^{ste} lijn (verbinding tussen informeel en formeel) waardoor *en* maatwerk geleverd kan worden *en* het beroep op individuele voorzieningen kan worden verminderd of worden uitgesteld.

Bij de 0^{de} lijn gaat het o.a. om het versterken van sociale netwerken, de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers. Bij de 1^{ste} lijn gaat het wat ons betreft om ondersteuning die eenvoudig, met zo weinig mogelijk regels en protocollen georganiseerd kan worden. Daar waar de ondersteuning relatief eenvoudig kan worden georganiseerd, zullen wij dat dan ook doen. Een goede benutting van 0^e en 1^e lijn speelt een cruciale rol in het verminderen van (de doorverwijzing naar) duurdere 2^e lijns zorg en is daarom noodzakelijk om welzijn, gezondheidszorg en langdurige zorg financieel duurzaam aan te kunnen blijven bieden. Op deze manier kunnen wij onze burgers in brede zin blijven ondersteunen bij het behouden van hun zelfredzaamheid en/of hun maatschappelijke participatie wanneer een beperking dat bemoeilijkt.

3. Wat verstaan we onder hulp bij het huishouden?

3.1. Huidige situatie

Momenteel is de gemeente op grond van artikel 4 van de Wmo verplicht om compensatie te bieden bij het voeren van een huishouden aan mensen met een beperking. In de huidige situatie kan een burger een aanvraag indienen, waarna op basis van het geldende beleid beoordeeld wordt of men in aanmerking komt voor hulp bij het huishouden. Er is sprake van een aanvraag, een beoordeling en een beschikking. Men komt in aanmerking voor HH1 of HH2. Het aantal uur hulp en activiteiten wordt gedetailleerd beschreven. De uitvoering van HH wordt door de gecontracteerde zorgaanbieders verricht. Deze zorgen ervoor dat de dienstverlener het werk op de door de cliënt gewenste tijdstip uitvoert. Verder wordt er vervanging bij ziekte en vakantie geregeld en vindt facturering via de gemeente plaats.

3.1. Nieuwe situatie per 2014

Zoals eerder gezegd gaan de gemeenten in de nieuwe situatie de gekantelde werkwijze toepassen. Dit betekent in de eerste plaats dat niet de claim beoordeeld zal worden, maar dat gekeken wordt hoe de beperkingen gecompenseerd kunnen worden om er daarmee voor te zorgen dat mensen naar vermogen hun huishouden kunnen voeren. De nadruk zal veel meer liggen op wat de cliënt en zijn/haar omgeving zelf kunnen doen.

Ten tweede worden geen indicaties met gedetailleerde activiteiten meer afgegeven. De indicaties zullen beperkt worden tot het resultaat dat met de ondersteuning behaald dient te worden. Hierbij hanteren wij 4 resultaten te weten:¹

- iedere burger kan wonen in een schoon en leefbaar huis;
- iedere burger kan beschikken over goederen voor primaire levensbehoefte;
- iedere burger kan beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding;
- iedere burger kan thuis zorgen voor gezonde kinderen die tot het gezin behoren.

¹ Het resultaat 'iedere burger kan wonen in een geschikte woning' valt onder het domein 'het voeren van een huishouden' maar wordt buiten beschouwing gelaten omdat dit binnen de Wmo een andere manier wordt gerealiseerd.

In bijlage 1 is een nadere uitwerking van deze resultaatgebieden aangegeven. Uitgangspunt is en blijft maatwerk, waarbij degene met een ondersteuningsvraag voldoende gecompenseerd wordt, er rekening wordt gehouden met zijn/haar behoeften en persoonskenmerken.

Ten derde zal HH als onderdeel van een breed ondersteuningspakket worden georganiseerd en aangeboden. Het gaat hier om een breed pakket aan zorg- en welzijnsdiensten die burgers ondersteunen bij het voeren van hun huishouden. Bij de uitvoering hiervan blijft de relatie tussen de cliënt en de dienstverlener in stand en is de aansluiting bij de wijk optimaal. Dit zal door een intermediair worden verzorgd. Hiermee wordt bespaard op overhead en kunnen de kosten van het steunstructuur laag worden gehouden. De intermediair is verantwoordelijk voor de dienstverlening en het aanspreekpunt.

Wij sluiten een overeenkomst met een intermediair en niet meer met verschillende zorgaanbieders. Om onze inwoners optimale keuzevrijheid te kunnen bieden en om een verbinding mogelijk te maken tussen de 0^e en 1^e lijn, is het van belang dat mensen de gelegenheid krijgen zelf te kiezen hoe zij hun ondersteuning willen organiseren. Men moet kunnen kiezen voor DAH-ers (een professional die werkt via de regeling Dienstverlening Aan Huis) maar het moet ook mogelijk zijn dat vrijwilligers en zorgaanbieders de ondersteuning kunnen bieden. Deze ondersteuning zal dan ook persoonsvolgend worden bekostigd.

NB Wij zullen er voor zorgen dat bij inzet van DAH-ers, deze dienstverleners werken via een belangenbehartigingsorganisatie en deze dienstverleners zoveel mogelijk dezelfde uitgangspunten hebben als werknemers in dienst bij een zorgaanbieder. Dit betekent dat de vergoeding voor de dienstverlening zodanig is dat men zich vrijwillig kan verzekeren voor ziekte, werkloosheid en arbeidsongeschiktheid. Het moet ook mogelijk zijn dat men spaart voor een pensioen². Kiest een cliënt voor deze dienstverlener dan werkt deze in opdracht van de cliënt op basis bij besluit toegekende resultaat. De cliënt wordt echter ontlast van administratieve, werkgevers en/of opdrachtgeverslasten. Nb wanneer een de cliënt kiest voor een persoonsgebonden budget (pgb) kan hij/zij hiervoor beperkte ondersteuning krijgen via de Sociale Verzekerings Bank (SVB).

Het is van belang te vermelden dat de mensen die huishoudelijk werk verrichten, dit werk veelal voor gemiddeld 12-15 uur per week doen. De pensioenopbouw is dus niet veel. Tevens is het van belang te vermelden dat een vaste baan bij een werkgever in geen enkele branche op het moment vanzelfsprekend is. In de branche van huishoudelijke verzorging zijn tijdelijke contracten van een half jaar tot één jaar of nul uren contracten een gebruikelijke gang van zaken. Tot slot is het van belang om te stellen dat in 2014 het huishoudelijke werk voor de dienstverleners niet verdwijnt door de nieuwe werkwijze, maar dat het werk wel anders kan worden. Afhankelijk van keuzes van zorgaanbieders kan het zijn dat dienstverleners als DAHers gaan werken (zie paragraaf 7 en 9).

4. Wat willen we in 2014 bereiken?

We beschrijven in deze paragraaf hoe we de gewenste situatie voor HH willen bereiken. Ten eerste willen wij dat HH anders georganiseerd wordt. Ten tweede willen wij een borging van de taken die nu onder HH1 en HH2 vallen voor de bestaande cliënten in het jaar 2014. Tenslotte willen we dat de nieuwe werkwijze in 2014 van kracht is voor zowel de nieuwe klanten als voor degenen die in 2014 geherindiceerd worden.

4.1 Het anders organiseren van HH taken

Met ingang van 1 januari 2014 willen wij dat de ondersteuning op het gebied van het voeren van een huishouden onderdeel is van een breed ondersteuningspakket. Om dit te realiseren zal HH op een andere wijze georganiseerd moeten worden. De ondersteuning op het gebied van HH wordt daarom georganiseerd en geborgd binnen een infrastructuur van allerlei zorg- en welzijnsdiensten. Deze diensten zijn gericht op het zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen. Ondersteuning bij het voeren van een huishouden wordt voor Wmo geïndiceerden op twee manieren aangeboden: 1. via een schoonmaakvoorziening en 2. via een voorziening voor persoonlijke dienstverlening. De kosten van de dienstverlening worden voor de groep met een indicatie door de gemeente betaald. De mensen zonder indicatie die gebruik willen maken van het de diensten geboden binnen de infrastructuur, betalen de dienstverlening zelf.

² Particuliere huishoudelijke hulpen kunnen zich vrijwillig verzekeren bij het UWV

4.1.1 Een algemeen toegankelijke voorziening voor zorg- gemaks- en welzijnsdiensten

Het gaat hier o.a. om diensten die mensen ondersteunen bij het voeren van een huishouden, omdat zij die activiteiten zelf niet goed meer uit kunnen voeren of omdat men op zoek is naar gemak. Het gaat om huishoudelijk werk, klussen in en om het huis, tuinonderhoud, boodschappendienst etcetera. Het diensten- en vrijwilligersaanbod van de lokale welzijnsorganisaties kan hier ook onderdeel van uitmaken. Het resultaat van de inzet van de diensten is dat het huishouden 'op orde' is, het effect is dat mensen (langer) hun zelfstandigheid kunnen behouden.

De algemeen toegankelijke voorziening staat open voor alle inwoners van de BAR gemeenten en wordt door mensen zelf betaald wanneer zij geen Wmo indicatie hebben. Deze voorziening legt een verbinding tussen informele- en formele zorg (0^{de} en 1^{ste} lijn). Door het op deze manier te regelen, kunnen mensen beter worden geholpen en worden relatief goedkope oplossingen voor een brede doelgroep bereikbaar.

4.1.2 De schoonmaakvoorziening

Voor mensen met een (tijdelijke) beperking die zelf in staat zijn regie te voeren over het huishouden (en die het niet kunnen betalen, 2015) zal de gemeente een indicatie stellen en de voorziening betalen. De cliënt krijgt geen geld uitgekeerd, maar een indicatie gericht op het behalen van een resultaat. Wij bieden via de schoonmaakvoorziening compensatie voor de volgende resultaten:

- wonen in een schoon en leefbaar huis;
- kunnen beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften;
- kunnen beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding.

Wij gaan deze resultaten in beleidsregels nader uitwerken. De wijze waarop de te behalen resultaten bereikt worden, bepalen de cliënt en de intermediair/dienstverlener. Zij bepalen samen de benodigde activiteiten en de wijze waarop deze worden uitgevoerd. Op basis van de eigen mogelijkheden van de burger (en zijn omgeving), en/of collectieve of technologische voorzieningen en/of inzet van de dienstverlener wordt de ondersteuning gerealiseerd.

4.1.3 De voorziening persoonlijke dienstverlening

De voorziening voor persoonlijke dienstverlening is bedoeld voor mensen waarvoor de schoonmaakvoorziening niet toereikend is. Het gaat in de regel om dienstverlening die in principe ook door een mantelzorger geboden zou kunnen worden. Het gaat bijvoorbeeld om schoonmaak activiteiten bij mensen met een verminderd vermogen tot regie (bijv. door beginnende dementie, psychische of psychosociale problemen). Ook de tijdelijke ondersteuning bij de dagelijkse zorg voor kinderen die tot het gezin behoren, valt hieronder. Ook bij deze voorziening staat het te behalen resultaat voorop. Op termijn (2015) kunnen eveneens diensten op het gebied van persoonlijke verzorging hieronder vallen of bepaalde onderdelen van begeleiding.

4.1.4 De toegang

Voor degene met een (medische) noodzaak³ wordt door de gemeente op basis van een toegangstoets een indicatie afgegeven gericht op het te behalen resultaat, in plaats van een indicatie gericht op uren. Deze toegangstoets maakt onderdeel uit van een brede indicatie gericht op de totale levenssituatie van de burger. Er zal een beschikking worden afgegeven, welke open staat voor bezwaar en beroep. De kosten van de dienstverlening voor de groep met een indicatie wordt door de gemeente betaald.

4.1.5 Financiering van het resultaat

Maatwerk is en blijft het uitgangspunt. Wij zijn echter van mening dat binnen het huidige systeem de prikkel ontbreekt om het resultaat zo (kosten)efficiënt mogelijk te realiseren. Aangezien de wettekst gemeenten beleidsvrijheid biedt om op eigen wijze invulling te geven aan de compensatieplicht / *resultaatverplichting* (= terminologie van concept wet), zijn wij van mening dat wij met een effectieve koppeling van diensten, voorzieningen en resultaatfinanciering, de noodzakelijke ondersteuning financieel duurzaam aan kunnen blijven bieden.

³ Op basis van wetgeving van het Rijk zal vanaf het jaar 2015 zal bij de indicatie niet alleen de (medische) noodzaak bepalend zijn, maar zal ook het inkomen worden meegenomen.

Berekening productprijs resultaatfinanciering

Bij de berekening van de productprijs zijn wij uitgegaan van het gemiddelde aantal natura uren dat per week aan cliënten geleverd werd in 2012 voor HH1 en HH2. BAR breed is voor de schoonmaakvoorziening en voor de voorziening voor persoonlijke dienstverlening daarom uitgegaan van een gemiddelde van resp. 2,5 uur en 3,5 uur.

Vergoeding schoonmaakvoorziening nieuwe cliënten en bij herindicatie 2014

Binnen de schoonmaakvoorziening wordt de keuze geboden tussen een hulp verbonden aan een belangenbehartigingsorganisatie (DAH) of hulp via een zorgaanbieder. Dit komt neer op een productprijsvergoeding van resp. € 165,- danwel €181,50 per 4 weken.

Vergoeding schoonmaakvoorziening per 2015

Binnen de schoonmaakvoorziening wordt de keuze geboden tussen een hulp verbonden aan een belangenbehartigingsorganisatie (DAH) of hulp via een zorgaanbieder. Dit komt neer op een productprijsvergoeding van € 165,- per 4 weken.

Vergoeding voorziening persoonlijke dienstverlening 2014 en verder

Binnen de voorziening voor persoonlijke dienstverlening wordt de keuze geboden tussen een hulp via een zorgaanbieder of een hulp verbonden aan een belangenbehartigingsorganisatie (DAH). Wordt de hulp geleverd door een zorgaanbieder dan komt dit neer op een productprijsvergoeding van resp. € 287,- per 4 weken. Bij de kosten van de voorziening voor persoonlijke dienstverlening is rekening gehouden met een begeleidingscomponent.

Voor zowel de schoonmaakvoorziening als de voorziening voor persoonlijke dienstverlening geldt dat de cliënt de benodigde uren krijgt om in zijn situatie het resultaat te behalen. Dat kan 1 uur zijn, maar ook bijvoorbeeld 3 of 4 uur. De vergoedingen om de beperkingen te compenseren worden lumpsum op basis van resultaatfinanciering aan de intermediair verstrekt. Dit biedt de mogelijkheid om maatwerk te leveren. Kiest de cliënt expliciet voor een persoonsgebonden budget (pgb) dan zal het resultaat ook gekoppeld worden aan de ondersteuningsbehoefte.

4.1.6 De eigen bijdrage

De eigen bijdrage zal geïnd worden door het CAK. Hierbij geldt het huidige uitgangspunt van de maximale eigen bijdrage (het CAK stelt volgens de concept wet de EB vast op basis van een AMvB, dus landelijk gelijke bedragen). De cliënt zal een eigen bijdrage betalen op basis van de feitelijk geleverde uren.

4.2 Borging van de taken HH1 en HH2 voor bestaande cliënten in 2014

De huidige cliënten hebben op grond van een indicatie en beschikking recht op zorg. De indicaties worden over het algemeen voor een periode van 6 maanden tot 5 jaar afgegeven. De cliënten kunnen op basis van deze beschikking juridisch rechten ontlenen aan de zorg. Als er beleidswijzigingen plaatsvinden dient er een herbeoordeling plaats te vinden op basis van de nieuwe regels. Hierbij is het juridisch van belang dat er een redelijke overgangstermijn wordt geboden en dat er behoorlijk wordt gecommuniceerd over de wijzigingen. Een overgangstermijn vanaf 3 maanden wordt als redelijk gezien. Wij willen dat de bestaande cliënten op een zorgvuldige manier overgaan naar de nieuwe situatie. Daarom bieden wij hen gedurende de periode van 6 maanden een overgangstermijn. Deze overgangstermijn houdt in dat men de geïndiceerde uren gedurende deze periode behoudt. In het 1^{ste} half jaar van 2014 zullen alle cliënten worden geherindiceerd op basis van resultaat. Vanaf 1 juli 2014 zijn alle cliënten resultaatgericht geïndiceerd.

4.3 Nieuwe cliënten en herindicaties anders

De nieuwe regels zijn direct van toepassing voor nieuwe cliënten. Cliënten van wie de indicatie tussen 1 januari 2014 en 1 juli 2014 verloopt krijgen, op basis van de nieuwe indicatie, huishoudelijke hulp van de huidige aanbieder als de cliënt dit wilt, op basis van de lumpsum financiering zoals gehanteerd voor het tweede half jaar 2014.

5. Hoe gaan we het organiseren?

Zoals wij al eerder aangaven willen wij een verbinding tussen 0^{de} en 1^{ste} lijns ondersteuning

(verbinding tussen informeel en formeel) waardoor *en* beter maatwerk geleverd kan worden *en* het beroep op individuele voorzieningen kan worden verminderd of worden uitgesteld. Met een infrastructuur die vraag en aanbod bij elkaar brengt kunnen gezamenlijke arrangementen worden samengesteld die ondersteuning in brede zin mogelijk maakt. Het synergie effect zit in de gemeenschappelijke infrastructuur die ook op wijkniveau kansen biedt om:

- diensten voor burgers gemakkelijk toegankelijk te maken (zowel fysiek als via ICT en internet);
- de regie en samenredzaamheid van burgers te versterken;
- ervoor te zorgen dat er samenhang komt in het aanbod;
- de kosten van het steunsysteem en infrastructuur laag te houden;
- de vergrijzing beter te kunnen opvangen.

De arrangementen worden georganiseerd door een intermediair. Lokale welzijnsaanbieders worden hier bij betrokken. Door de inzet van een intermediair worden vraag en aanbod onafhankelijk van (zorg) aanbieder bij elkaar gebracht. Hierdoor heeft de cliënt maximale keuzevrijheid. De intermediair is verantwoordelijk voor het totale proces, van bemiddeling tot facturering aan de gemeente. Daarnaast is de intermediair het enige aanspreekpunt voor de gemeente en is hij verantwoordelijk voor de klanttevredenheid. De keuze voor het werken met een intermediair is gelegen in de onafhankelijkheid, daarmee hebben cliënten maximale keuzevrijheid. Doordat de intermediair verantwoordelijk is voor het totale proces is de sturing vanuit de gemeente beter geregeld. Daarbij is er sprake van een kleine overhead waardoor de kosten laag gehouden kunnen worden. Hierdoor kan de dienstverlening goedkoper worden georganiseerd.

Voor de dienstverlening van de intermediair dient rekening gehouden te worden met een bijdrage van €1,- per inwoner per jaar. Dit is meegenomen in de berekening van de financiële gevolgen.

Nb wanneer de cliënt expliciet kiest voor een persoonsgebonden budget (pgb) kan hij/zij ook gebruik maken van de dienstverlening via de intermediair.

6. Op welke wijze gaan we inkopen?

De uitvoering van HH is de afgelopen jaren door de BAR-gemeenten door middel van een Europese aanbesteding ingekocht. In 2010 is het zogenaamde 'Zeeuws model' toegepast. De contracten met de huidige aanbieders lopen per 1 januari 2014 af. Wij willen dat een intermediair vanaf 1 januari 2014 de dienstverlening voor het koppelen van vraag (cliënt) en aanbod (diensten) voor de BAR-gemeenten gaat verzorgen. De intermediair sluit de overeenkomsten met de dienstverleners in opdracht van de gemeente en is het aanspreekpunt voor zowel de gemeenten als voor de cliënten.

De gemeenten sluiten een contract met een partij die de intermediairfunctie gaat vervullen en de intermediair sluit de overeenkomsten met dienstverleners op basis van het programma van eisen dat door de gemeenten op voorhand is opgesteld. Als het ware worden er twee verschillende diensten ingekocht door de gemeenten: de intermediairfunctie en de daadwerkelijke zorg- en welzijnsdiensten. Beide diensten kunnen geclassificeerd worden als IIB-dienst.

De te sluiten overeenkomst met de intermediair zal een vaste looptijd van drie (3) jaar hebben en kan 4 x met 1 jaar verlengd worden. De maximale looptijd is 7 jaar. De eerste 3 jaar vindt er geen indexering plaats. In de bijlage 3 is de inkoopstrategie aangegeven.

7. Basistarief

De Wmo verplicht sinds september vorig jaar de gemeenteraad tot het vaststellen van basistarieven (minimumtarieven) voor het verlenen van hulp bij het huishouden als de gemeente voornemens is om nieuwe overeenkomsten af te sluiten. Deze basistarieven moeten worden vastgesteld op basis van reële kostprijzen van de verschillende vormen van hulp bij het huishouden en uitgaande van inzet van personeel door de aanbieder tegen arbeidsvoorwaarden die passen bij de vereiste vaardigheden benodigd voor het leveren van huishoudelijke verzorging. De concept wet geeft aan dat de gemeente de kostprijs bepaalt. De tarieven worden niet landelijk bepaald. Per gemeente kunnen verschillen optreden.

7.1 Tarief schoonmaakvoorziening

Binnen de schoonmaakvoorziening wordt de keuze geboden tussen een hulp verbonden aan een belangenbehartigingsorganisatie (DAH) of een hulp via een zorgaanbieder. Dit komt in 2014 neer op een tarief van resp. € 16,50 danwel €18,15 per uur. Per 2015 gaat het om een tarief van € 16,50.

Bij het tarief van € 16,50 wordt uitgegaan van 125% van het wettelijk minimumloon. Er is gekozen voor 125% om er voor te dragen dat de rechtspositie tussen DAHers en medewerkers in dienst van een zorgaanbieder zoveel mogelijk gelijk te laten zijn. In dit percentage is verrekend het bruto uurloon

VVT-cao FWG 10 niet werkbare dagen (feestdagen), opleiding/training, eindejaarsuitkering en reiskosten. Daarnaast ontvangt de medewerker ook een vergoeding om zich vrijwillig te verzekeren op grond van de ziektewet (zw), de werkloosheidswet (ww) en de wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (wia). Het moet ook mogelijk zijn dat men spaart voor een pensioen.

Bij het tijdelijke tarief van €18,15 wordt uitgegaan van het tarief van €16,50 met een opslag van 10% t.b.v. overheadkosten. Dit geeft zorgaanbieders de tijd zich aan te passen aan het tarief van €16,50.

7.2 Tarief voorziening persoonlijke dienstverlening

Het tarief voor de voorziening persoonlijke dienstverlening bedraagt €20,50. Bij dit tarief is uitgegaan van de VVT-cao FWG 10, vakantiegeld, eindejaarsuitkering, pensioen, opleiding/reiskosten en sociale premies. Hierbij opgeteld een overhead van 10% en een marge van 5%. In dit tarief is een half uur begeleiding volgens FWG 15 berekend.

7.3 Tarief overgangperiode

Het tarief ten aanzien van de overgangperiode sluit aan bij de huidige tarieven namelijk €20,- voor HH1 en €23,- voor HH2 en is bedoeld voor een overgangperiode van een half jaar tot 1 juli 2014 voor de bestaande cliënten (zie paragraaf 9).

7.4 Tarief persoonsgebonden budget (pgb) en persoonsvolgend budget (pvb)

Op basis van de Wmo kan men kiezen voor een pgb en daarmee de dienstverlening zelf organiseren. Op het moment bedraagt het pgb 75% van de kosten in natura. Dat is €15,- voor HH1 en €17,25 voor HH2. Wij stellen voor om deze tarieven te blijven hanteren voor de bestaande cliënten. Het gaat om een kleine groep. Wijzigingen hebben bij deze groep over het algemeen grotere gevolgen dan de zorg die in natura wordt geboden.

Cliënten die geholpen kunnen worden door de algemene voorziening hebben geen recht op een pgb. Cliënten die in aanmerking komen voor de voorziening voor persoonlijke dienstverlening hebben wel recht op een pgb omdat het een individuele voorziening is. Voor de hoogte van het tarief sluiten wij aan bij de huidig beleid van 75% van de kosten in natura, in dit geval de productprijs €215,25 (75% van €287). Conform de uitgangspunten notitie zal het pgb alleen worden toegekend als het onderdeel is van een bredere zorgondersteuning.

8. Wat zijn de gevolgen voor de cliënten?

De gevolgen van het nieuwe beleid zijn verschillend voor de cliënten. Voor de nieuwe cliënten heeft het beleid geen gevolgen. Zij komen in een nieuw systeem, maar weten niet beter dan dit systeem geldt. Zij worden niet geconfronteerd met 'oude regelingen'. Voor de bestaande cliënten verandert er wel degelijk iets. In de eerste plaats zullen zij na een overgangsregeling geconfronteerd worden dat de dienstverlening op een andere wijze wordt georganiseerd. Er zal geen claim meer zijn op het aantal uren, maar op het resultaat. Er zal samen met de cliënt bekeken worden hoe het resultaat behaald kan worden, hierbij wordt de eigen inzet en de sociale omgeving (mantelzorgers en vrijwilligers) naast de professionele inzet meegenomen. Afhankelijk van de keuze van de zorgaanbieders kan het ook zijn dat men een andere dienstverlener krijgt. Streven is dezelfde "koppels" in stand te houden. De cliënt behoudt echter wel de keuzevrijheid en kan zelf kiezen wie de dienstverlening gaat uitvoeren.

9. Wat zijn de gevolgen voor zorgaanbieders?

In de nieuwe werkwijze kunnen zowel zorgaanbieders als DAH-ers (via een belangenbehartigingsorganisatie) de dienstverlening uitvoeren. Zij hebben geen contract met de gemeente, maar met de intermediair. Het contract wordt gesloten op basis van de eisen die wij op voorhand stellen aan de dienstverlening. De intermediair zal deze eisen hanteren bij het afsluiten van een contract. De uurtarieven zijn lager dan de tarieven die nu gehanteerd worden. Voor de huidige gecontracteerde aanbieders geldt dat dit een andere werkwijze is. Dit kan gevolgen hebben voor de organisatie en het personeel. Wij vinden het belangrijk dat deze aanbieders zich op een goede manier kunnen voorbereiden op de nieuwe situatie. Daarom bieden wij hen onder voorwaarden een overgangsregeling. De overgangsregeling houdt in dat wij gedurende een half jaar, van 1 januari 2014 tot 1 juli 2014, de huidige tarieven voor HH1 en HH2 betalen voor de geleverde uren aan de bestaande cliënten. Tevens geldt van 1 juli 2014 tot 1 januari 2015 een tijdelijk tarief van €18,15 voor de schoonmaakvoorziening op basis van lumpsum.

Hiermee bieden wij zorgaanbieders de mogelijkheid om de organisatie gereed te maken voor de nieuwe situatie en bieden wij de mogelijkheid om het personeel op een goede manier te begeleiden naar de nieuwe situatie. Verdere uitwerking zal plaatsvinden tussen de intermediair en de aanbieders die mee willen werken.

9.1 Overname personeel

Op grond van de CAO VVT (artikel 12.3) is de zorgverlener die na de aanbesteding het werk gegund krijgt verplicht om de medewerkers en hun arbeidsvoorwaarden bij een verliezende partij over te nemen. De gemeenten moeten er op toezien dat zorgaanbieders zich aan deze voorwaarden houden. Zoals eerder aangegeven wordt HH anders georganiseerd. In de nieuwe situatie wordt geen overeenkomst gesloten met zorgaanbieders, maar met één partij (intermediair) die vraag en aanbod verzorgt. Aan de aanbodzijde kunnen dat zorgaanbieders of DAH-ers zijn. Er is dus geen sprake van een verliezende en verkrijgende werkgever. Met het oog hierop is het niet mogelijk om aan deze verplichting te voldoen. Artikel 10a van de Wmo verplicht de winnaars bij een aanbesteding in elk geval om met de verliezers te overleggen over de overname van het personeel. Dat is geen garantie dat overeenstemming wordt bereikt over de overgang van medewerkers. Wij gaan het overleg tussen de intermediair en de huidige (en plaatselijke) zorgaanbieders faciliteren. Wij gaan er op toezien dat er open en zorgvuldig overleg wordt gevoerd, zodat het personeel van de zorgaanbieders ook de mogelijkheid hebben om dienstverlening uit te voeren.

10. Wat zijn de gevolgen voor de gemeentelijke organisatie?

De bestaande cliënten worden in de periode januari tot juli 2014 geherindiceerd volgens de nieuwe regels. Het gaat hier in BAR verband om 2.733 cliënten. Het is niet mogelijk om deze operatie binnen de organisatie met de huidige capaciteit uit te voeren. Wij zullen hiervoor extra capaciteit inzetten en de kosten dekken door middel van de transitiebudgetten.

11. Wat zijn de financiële gevolgen?

Het voordeel van het nieuwe beleid is in de eerste plaats dat de uurprijzen van HH beduidend lager zijn. Ten tweede wordt een productprijsvergoeding gehanteerd op basis van een gemiddelde inzet van 2,5 uur (schoonmaakvoorziening) en 3,5 uur (persoonlijke dienstverlening) per 4 weken. Dit biedt de mogelijkheid om maatwerk te leveren. Ten derde is de verwachting dat er meer mensen in de algemene voorziening geholpen kunnen worden omdat er een betere verbinding is tussen de formele en informele zorg. Het belangrijkste is dat de bezuiniging van het rijk van 40% in 2015 niet op te vangen is met de huidige werkwijze. Een drastische verandering is noodzakelijk. Ten vierde staat bij de financiering het resultaat centraal. Hieronder worden de financiële effecten van het nieuwe beleid voor Albrandswaard in beeld gebracht.

11.1 Financiële gevolgen Albrandswaard

In Albrandswaard ontvingen 362 (jan 2013) cliënten HH in natura (334 HH1 en 28 HH2) en 33 cliënten een pgb (31 HH1 en 2 HH2). De totale uitgaven voor zorg in natura bedroegen in 2012 € 1.105.509 (excl. pgb). Rekening houdend met het nieuwe beleid zijn de uitgaven in 2014 theoretisch € 842.000. De te verwachten besparing bedraagt in 2014 € 263.000 ten opzichte van de huidige begroting. De overgangsregeling van de aanbieders kost circa € 125.000 waardoor in 2014 het te verwachten overschot € 138.000 bedraagt. Vanaf het jaar 2015 heeft Albrandswaard een overschot van naar verwachting € 40.000.

12 Overige gevolgen

Door de beleidswijzigingen dienen de verordening, het besluit en het verstrekkingenboek aangepast te worden. Deze aanpassing betreft een tussentijdse aanpassing van de verordening om met ingang van 2014 de nieuwe werkwijze te kunnen toepassen. Wij doen hiervoor uiterlijk in november 2013 een voorstel. Een nieuwe gekantelde verordening, welke ook de functies Begeleiding en Persoonlijke verzorging regelt, volgt in 2015.

13 Communicatie

Wij gaan in dit traject zorgvuldig communiceren met de cliënten en zorgaanbieders.

Bijlage 1: wat verstaan wij onder “het voeren van een huishouden” ?

Onder het voeren van een huishouden verstaan wij:

1. Een schoon en leefbaar huis

Het gaat hierbij om het stofzuigen van de woning, het soppen van badkamer, keuken, toilet, het dweilen van vloeren en het schoonhouden van de ruimten die onder de compensatieplicht vallen. Onder de ruimten die onder dit principe vallen zijn te rekenen: een woonkamer, de aanwezige gebruikte slaapkamers, de keuken en de sanitaire ruimten. Ook een balkon of eventuele berging die daadwerkelijk in gebruik is, zal meegenomen worden. Meer specifiek: die ruimten die voor dagelijks gebruik noodzakelijk zijn. Het gaat hierbij om het droog, nat, schoon en stofvrij maken en houden van de woning.

Het reinigen van de ramen aan de buitenkant valt niet onder de compensatieplicht, omdat daarvoor een algemeen gebruikelijke voorziening bestaat: de glazenwasser.

Uitgangspunt is de omvang van een nieuwe woning binnen de sociale woningbouw. Dit uitgangspunt is niet star: er zijn altijd mogelijkheden bij te stellen naar boven of naar beneden wanneer persoonskenmerken en behoeften het noodzakelijk maken hiervan af te wijken (maatwerk)

NB Een aanvrager kan met een (sterk) afwijkende vraag ten aanzien van het onderdeel omvang sociale woningbouw geen compensatie afdwingen voor het meerdere boven het niveau sociale woningbouw.

2. Beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften

Het gaat hierbij om de boodschappen inzake levens- en schoonmaakmiddelen die dagelijks nodig zijn en zo nodig de bereiding van maaltijden. De compensatieplicht is beperkt tot de levensmiddelen en schoonmaakmiddelen, zaken die dagelijks/wekelijks gebruikt worden in elk huishouden. De dagelijks benodigde hoeveelheid voedsel voor maaltijden en andere momenten waarop iets genuttigd wordt moet beschikbaar zijn. Hetzelfde geldt voor toiletartikelen en schoonmaakmiddelen.

M.b.t. (het kunnen bereiden van) maaltijden

Compensatie betekent dat de aanvrager beschikt over de verschillende maaltijden door de dag heen. Daarbij dient rekening te worden met medische geïndiceerde diëten. Ook het bereiden van maaltijden valt onder dit resultaat.

Een bruikbare maaltijdvoorziening (een kant- en klaar maaltijd valt hier ook onder) die leidt tot het te bereiken resultaat is voorliggend op een eventuele individuele voorziening. Om te bepalen of een maaltijdvoorziening bruikbaar is, zal gekeken moeten worden naar gezinssamenstelling, kosten en concrete beschikbaarheid.

Zorg voor voeding (voorbereiden, serveren, afwassen en opruimen).

M.b.t. in huis hebben van levensmiddelen en schoonmaakmiddelen

Bij boodschappen is het uitgangspunt: één maal in de week boodschappen doen. Een uitzondering wordt door het college alleen gemaakt als volstrekt helder is dat dit niet in één maal per week mogelijk is. Indien mogelijk wordt daarbij gebruik gemaakt van een boodschappenservice. Een boodschappenservice die leidt tot het te bereiken resultaat is voorliggend op een eventuele individuele voorziening. Om te bepalen of een boodschappenservice bruikbaar is, zal gekeken moeten worden naar gezinssamenstelling, kosten en concrete beschikbaarheid.

NB Indien de kosten van de dienst, zowel wat betreft producten als wat betreft extra bezorgkosten, dat rechtvaardigen, kan gekozen worden voor het inzetten van hulp om de boodschappen te doen. Daarbij zal goedkoopst-compenserend leidraad zijn, zodat het doen van boodschappen niet perse door de aanvrager zelf met hulp hoeft te worden gedaan. Ook is hier het te bereiken resultaat van belang en is de manier waarop daaraan ondergeschikt.

3. Beschikken over schone draagbare en doelmatige kleding

Het gaat hierbij om het wassen, drogen en in bepaalde situaties strijken van kleding. Heel soms gaat het om licht verstelwerk zoals het vastzetten van een naadje of het aanzetten van een knoop. We spreken hier uitsluitend over normale kleding voor alledag. Daarbij is het uitgangspunt dat zo min mogelijk kleding gestreken hoeft te worden (Wat betreft het strijken van kleding worden er geen lakens, theedoeken, zakdoeken en ondergoed etc. gestreken). Wat betreft de kleding wordt uitgegaan van een eigen verantwoordelijkheid ten aanzien van de keuze van kleding, die in principe niet hoeft te worden gestreken. Met het kopen van kleding kan hier rekening mee worden gehouden. Bij het

wassen en drogen van kleding is het normaal gebruik te maken van de beschikbare - algemeen gebruikelijke - moderne hulpmiddelen, zoals een wasmachine en een droger.

De compensatieplicht is beperkt het verzorgen van kleding die iemand in zijn bezit heeft. Begeleiding bij het kopen van kleding valt niet onder afdwingbare compensatie, maar als daar behoefte aan bestaat, kan wel bemiddeld worden dat er geschikte en passende kleding wordt gekocht, bijvoorbeeld met inschakeling van vrijwilligers.

Als er voorliggende, algemene, collectieve of algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn die tot het te bereiken resultaat kunnen leiden, zal geen ruimte bestaan voor individuele voorzieningen. Hierbij wordt uiteraard gekeken of er wel sprake is van maatwerk.

4. Het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren

Het gaat hierbij om de dagelijkse zorg van kinderen die tot het gezin behoren. Dit kan onder de compensatieplicht behoren als een ouder met beperkingen dat zelf niet kan. Compensatie is dan bedoeld als ondersteuning. Het zal nooit gaan om volledige overname. In die situatie zullen andere oplossingen gezocht moeten worden. Te denken valt aan algemeen gebruikelijke en voorliggende voorzieningen zoals kinderopvang. De Wmo heeft vooral een taak om tijdelijk in te springen zodat de ruimte ontstaat om een al dan niet tijdelijke oplossing te zoeken. Dat wil zeggen: de acute problemen worden opgelost zodat er gezocht kan worden naar een permanente oplossing. Voor- tussen- en naschoolse opvang, kinderopvang of andere opvangmogelijkheden die in de individuele situatie van de aanvrager kunnen leiden tot het te bereiken resultaat kunnen het verstrekken van een individuele voorziening onnodig maken. Er zal dus altijd eerst beoordeeld moeten worden of er sprake is van dit soort oplossingsmogelijkheden.

De compensatie in relatie tot dit resultaat is beperkt tot de opvang en/of verzorging van kinderen i.v.m. tijdelijke uitval van de primaire verzorger(s) en afwezigheid van informele zorg. Het gaat hierbij om het wassen en aankleden, hulp bij het eten en/of drinken, maaltijd voorbereiden, sfeer scheppen, spelen en opvoedingsactiviteiten.

NB Het ondersteunen bij de opvoeding in een ontregeld gezin valt onder de Wet op de jeugdzorg en intensieve zorg voor gehandicapte kinderen, die de gebruikelijke zorg overstijgt, valt onder de AWBZ.

Noot

Instructie en voorlichting gericht op het huishouden (stimulering/aanleren/gebruiksaanwijzing), begeleidingstaken bij beperkte regie (plannen en beheren van middelen m.b.t. het huishouden , hulp bij de organisatie van de huishouding), opvang van thuiswonende kinderen(taken omschreven bij 4) vallen onder persoonlijke dienstverlening.

Het resultaatgebied: iedere burger kan wonen in een voor hem/haar of het gezin geschikte woning, valt weliswaar onder het domein "het voeren van een huishouden" maar aangezien dit resultaat geen onderdeel uitmaakt van hulp bij het huishouden, wordt dit buiten beschouwing gelaten.