Registratienummer: **15860** / 16083

Notitie ter informatie (regionale versie)

Onderwerp:	Inkoop huishoudelijke verzorging 2024-2028		
Portefeuillehouder:	wethouder Maarten Everling	Openbaar:	Ja

Heesch, 2 november 2022

Kennisnemen van:
Notitie uitgangspunten inkoop Huishoudelijke Verzorging 2024-2028

Inleiding
In deze notitie geven we de uitgangspunten voor de inkoop van de Huishoudelijke Verzorging (HV) in de periode 2024–2028. Het huidige contract met de zorgaanbieders HV loopt per 1 januari 2024 af.
Momenteel worden de uitgangspunten voor de inkoop voorbereid in een regionale werkgroep. Hier nemen beleidsmedewerkers van de Gemeente Oss, Boekel, Meierijstad, Maashorst en Bernheze deel. Zij worden ondersteund door een externe professional.
Aan de Raad wordt gevraagd om een richtinggevende uitspraak te doen over de uitgangspunten van de inkoop. Hiervoor wordt deze notitie op 29 november as in de CIE MZ toegelicht en is er mogelijkheid om van gedachten te wisselen. Bij deze bijeenkomst is de ASD eveneens uitgenodigd.
In het bestuurlijk vooroverleg POHO HV is gebleken dat voor een aantal maatregelen de periode tot 1 januari 2024 als (te) lang wordt gezien. Inkoop technisch is het niet mogelijk om de aanbesteding naar voren te halen. We hebben te maken met de noodzaak van een grondige voorbereiding en met de wettelijke termijnen voor een inkoop proces.

Samenvatting/toelichting
In de ambtelijke werkgroep zijn een aantal maatschappelijke verschuivingen besproken die mogelijk invloed hebben op de inkoop HV.

Personeelstekort
Er is landelijk in veel sectoren een groot tekort aan arbeidskrachten. Zo is er ook een tekort aan HV-personeel in de regio van BNO-O. De schaarste aan personeel is op korte termijn niet oplosbaar. Wij zien dat vrijwel alle gemeenten in Nederland niet in staat zijn om aan de aanvragen (indicaties) Huishoudelijke Verzorging tegemoet te komen. Voor BNO-O vertaalt zich dit momenteel met name in het verschijnsel dat de HV-aanbieders de facto minder uren per cliënt inzetten, terwijl hiervoor in de lump sum wel wordt betaald. Uit een analyses van de productiegegevens blijkt dat cliënten gemiddeld 1,8 uur ondersteuning per week krijgen, terwijl er in de lump sum 2,25 wordt betaald.
Ook treden er in de praktijk wachtlijsten op, en is het nodig om aanbieders er op te wijzen dat zij geen eenzijdige cliëntenstop in mogen stellen.

De langdurige schaarste aan personeel, en daarmee aan HV-capaciteit, is bepalend voor het formuleren van de inkoopstrategie. Het maken van keuzes is hierdoor onvermijdelijk. Wij zien de volgende oplossingsrichtingen:

1. Het beheersen van schaarste
2. Het verdelen van schaarste
3. Het overstijgen van schaarste

1. **Beheersen van schaarste**

Voor het beheersen van die schaarste heeft de ambtelijke werkgroep een aantal opties doorgenomen en zijn mogelijke oplossingsrichtingen besproken. De opties hieronder geven de reikwijdte weer:

- *Aanscherpen doelgroep:*
  Vooruitlopend op toekomstige wetgeving (een systeem van een eerlijke eigen bijdrage), kan de toegang, de kaders waarin ze hun werk doen, verder aanscherpen.
- *Aanpassing omvang in te zetten uren HV*
- Minder uren per jaar
  Het in de praktijk aanbieden van minder uren door de aanbieders leidt niet tot een stijging van het aantal klachten, en evenmin tot een daling van de gemeten cliëntwaardering. Gezien de uitspraken van de CRvB is het echter moeilijk om voor alle cliënten zonder nader onderzoek het aantal uren te verminderen. Hiervoor is een zorgvuldige (maar ook tijdrovende) herindicatieronde voor nodig.
- Vouchers voor lastige klussen
  HV wordt nu geregeld ingezet als een “vaste voorziening” of voor een langere tijd, terwijl er alleen een kortdurende behoefte is. Bijvoorbeeld tijdens de vakanties van een familielid dat normaal de schoonmaak verzorgd. Met een vouchersysteem kan hier kortdurend maatwerk worden geboden. Zorgaanbieders HV vinden dit administratief te belastend.
- Kortdurende inzet HV
  HV wordt nu vaak meteen voor een langere tijd ingezet, terwijl er nog geen volledig zicht is op de situatie van de cliënt, de mate van zelfredzaamheid en de mogelijke ondersteuning uit het netwerk. Door HV eerst voor een “observatieperiode” van 6 weken in te zetten is het mogelijk om samen met de aanbieder een beter beeld te ontwikkelen. Dat kan leiden tot (op termijn) een lichtere vorm van ondersteuning.
- *Productinhoud:*
  De schaarste aan personeel wordt mede beïnvloed door de opleidingseisen die weer uit de inhoudelijke eisen voortvloeien. Dat kan als volgt worden vertaald:
- Hoort signaleren en sociaal contact altijd tot HV? “Alleen poetsen” is denkbaar als een apart product, waarvoor mogelijk meer personeel kan worden geworven.
- Is beheersing van de Nederlandse taal altijd noodzakelijk? Het laten vervallen van de taal-eis voor lichte vorm van HV-ondersteuning biedt mogelijk extra ruimte, zoals de inzet van statushouders of werk/taal trajecten.

2. **Verdelen van schaarste**

De schaarste aan HV-capaciteit wordt momenteel in de praktijk, en eigenlijk ongepland, opgelost door per cliënt minder uren in te zetten. Dit heeft als nadelig effect dat de gemeenten in de lump sum betalen voor uren die aantoonbaar niet worden geleverd. Het is niet aan te bevelen om dit in de nieuwe contractperiode voort te zetten.

- *Wachtlijstbeheer*
  Door de schaarste aan capaciteit worden wachtlijsten onvermijdelijk. Het is dan geboden om deze schaarste op een eerlijke manier te verdelen. We stellen dan ook voor om voortaan te werken met een wachtlijst waarvoor we regels vastleggen. Bewoners dienen dan aan een aantal criteria te voldoen om op die wachtlijst te komen.

  Wij stellen voor om een model te ontwikkelen voor wachtlijstbeheer en dat in verder uitgewerkte vorm voor te leggen aan de gemeenten. Daarbij kunnen we gebruik maken van voorbeelden en ervaringen van gemeenten (o.a. Arnhem, Amsterdam) die al wachtlijstbeheer toepassen. Een denkrichting is:
- Cliënten krijgen altijd het in de (nieuwe) lump sum overeengekomen aantal uren
- Cliënten met een niet uitstelbare dringende noodzaak tot ondersteuning gaan voor
- Cliënten met een niet dringende (wel uitstelbare) ondersteuningsbehoefte komen op een wachtlijst

- *Nieuwe wetgeving*
  In het Regeerakkoord staat de afspraak om in 2025 tot een “eerlijk” systeem voor eigen bijdrage Wmo (lees afhankelijk van inkomen) te komen. Vooruitlopend op deze nieuwe wetgeving kan overwogen worden om cliënten met een niet dringende (wel uitstelbare) ondersteuningsbehoefte én een hoger inkomen lager op de wachtlijst te plaatsen

- *Productdifferentiatie*
  Er zijn inwoners die HV nodig hebben voor lichte taken. Er zijn uiteraard ook inwoners die vanwege fysieke of psychische klachten HV nodig hebben. Zij hebben meer uren nodig of een andere kwaliteit van ondersteuning. Daarnaast is het mogelijk dat inwoners tijdelijk HV-uren nodig hebben zoals bijvoorbeeld bij terugkeer uit het ziekenhuis waarna een herstelperiode thuis volgt. Of er eenmalig een grote schoonmaak nodig is bij woonvervuiling. Wij stellen voor om in de inkoopstrategie een grotere mate aan productdifferentiatie te ontwikkelen. Wie meer nodig heeft krijgt meer uren, wie minder nodig heeft minder uren of een kortere periode.

- *Doorverwijzingen en “het recht op”*
  Momenteel verwijzen sommige partijen in het netwerk door naar de WMO voor HV met het argument “dat ze daar recht op hebben”. Dit is onwenselijk omdat er op die manier extra druk op HV in de Wmo ontstaat. Het is wenselijk dat alle

partijen zich primair richten op versterken van vitaliteit en zelfredzaamheid en daarvoor als eerste doorverwijzen naar de voorliggende voorzieningen in de wijk (zie punt 4). Als al wel duidelijk is dat er meer nodig is, wordt passende dienstverlening direct ingezet.

- *Moreel beroep*
  Het is, in afwachting van een aangekondigde wetswijziging, niet mogelijk om een hogere eigen bijdrage toe te passen voor hogere inkomens. Het is wel mogelijk, en een aantal gemeenten doen dat ook al, om een moreel beroep te doen op inwoners met een hoger inkomen. Deze groep kan immers particulier HV-uren betalen. Uiteindelijk is het hun eigen verantwoordelijkheid om daar over te beslissen.

3. **Overstijgen van schaarste**

- <u>Ideeën over een wijkgerichte integrale aanpak</u>
  Wij willen dat de kwetsbare inwoners die HV-uren écht nodig hebben, in aanmerking komen voor HV. Wij stellen daarom ook een gefaseerde route de richting HV voor. Dit houdt in dat als inwoners die HV-uren denken nodig te hebben eerst naar een lokaal aanbod in het voorliggend veld gaan.

- *Voorliggende Voorzieningen*
  Voorliggende voorzieningen zó organiseren dat ze helpend zijn voor inwoners die HV denken nodig te hebben. Doel is preventie. Met (collectieve) voorlichting, activiteiten, en faciliteiten willen we zorgen dat inwoners vitaal en zelfredzaam zijn en blijven zodat ze geen en/of op termijn geen HV-uren nodig hebben.

  Denk hierbij aan ontmoetingsmomenten met inzet van ouderenadviseurs, welzijnswerk, ouderenactiviteiten in de wijk, thuis met domotica, ergotherapeut, sport en fysiotherapie, onafhankelijke cliëntondersteuner en buurthuisbijeenkomsten. Daarbij kunnen inwoners ook met elkaar in gesprek, en elkaar adviseren en ondersteunen.
  We richten hiervoor een lokaal aanbod of frontoffice in waar in eerste instantie iedereen die HV-uren wenst, heen gaat.

  Als dat geen oplossing biedt dan kan met een lichte toets HV als een algemene voorziening worden aangeboden. Mocht dat niet voldoende zijn, dan indiceren we en wordt het een maatwerkvoorziening.

- *Algemene voorziening*
  Als de voorliggende voorzieningen voor de inwoner geen oplossing biedt, dan kan met een laagdrempelige lichte toets HV als een algemene voorziening worden aangeboden. De verwachting is dat een belangrijk deel van de doelgroep hiermee voldoende heeft.
  Dit betekent dat een inwoner minder uren per jaar HV-uren per jaar krijgt.

  Doel is om een aanvullende, laagdrempelige voorziening te ontwikkelen en de kostenstijging van de Wmo ondersteuning beter te beheersen. De verwachting

is dat de algemene voorziening voorziet in de ondersteuning van een belangrijk deel van de doelgroep. Er wordt gecheckt of cliënt tot de doelgroep behoort: hij of zij is zelf niet in staat of samen met het sociale netwerk de huishoudelijke verzorging te organiseren. In het algemeen is deze doelgroep nog fitter en goed in staat om zelf de eigen regie te voeren.

Wanneer ook de algemene voorziening niet toereikend is, kan ondersteuning met een maatwerkvoorziening plaats vinden.

- *Maatwerkvoorziening*
  Als ook de algemene voorzieningen voor de inwoner niet toereikend is, komt de inwoner in aanmerking voor de maatwerkvoorziening waarbij meer uren beschikbaar zijn dan bij de algemene voorziening. De inwoner krijgt een zwaardere toets HV.

Uitgangspunten inkoopproces

Het inkoopproces, zal (met in acht name) van de het eerder genoemde worden voorbereid om basis van de volgende uitgangspunten:

a. Beperkt aantal aanbieders contracteren (geen open house).
b. Dialoog tussen gemeenten en geselecteerde aanbieders is belangrijk.
c. Het tarief staat na kostprijsonderzoek vast (geen concurrentie op de prijs).
d. Samenwerking voor een langere periode, met mogelijkheid voor doorontwikkeling.
e. Technisch gesproken: “SAS zonder EMVI”.

Vervolg

De voorlopige planning van het inkoopproces

Doelgroep		**Datum, tijd**
Brainstormsessies (ambtelijk - met begeleiding)	Inventariseren, onderzoeken	30/8 - 5/9 - 20/9
Ambtelijke werkgroep	Uitwerking vervolgstappen	Twee wekelijks
regionaal POHO-overleg	Opiniërend	7 oktober 2022
Adviesraden Sociaal domein	Opiniërend – organiseren in eigen gemeente	oktober - november
Marktverkenning met aanbieders	Opiniërend	13 oktober
Input vanuit de uitvoering van de vijf gemeenten	Opiniërend	20 oktober

(consulenten, kwaliteit, management)		
Input ophalen bij inwoners (leersessies samenwerkwijze, wijkbijeenkomsten, ed)	Opiniërend – in eigen gemeenten	1 oktober Ruwaard Oss Diverse gelegenheden aug – maart 2023
Resultaten pilots volgen en inbrengen	Uitwerking/verrijking	Oktober – maart 2023
Regionaal POHO-overleg	Uitwerking/verrijking	10 november 2022
Uitwerken/betrekken voorliggend veld	Uitwerking/verrijking	November - januari 2023
Raadscommissies / gemeenteraden	Opiniërend	November / december
regionaal POHO - overleg	Resultaten consultatieronden; concept productbeschrijvingen; aanbestedingsstukken	7 december, 15:00 – 16:30
Marktconsultatie aanbieders (openbaar via aanbestedingsplatform)	Over concept productbeschrijvingen en aanbestedingsproces	Januari/februari 2023
Alle stukken klaar	Deadline	2e week februari 2023
Regionaal POHO-overleg	Stukken vaststellen	22 februari 2023, 9:30 11:30
Besluitvorming Raad	In de gemeenten waar dat nodig is	Maart 2023
Publicatie Aanbesteding		Vanaf 1 april 2023