

## Opinienota

Zaaknummer: / 66598-2022

Auteur	: Tjeu Oomen
Domein	: Sociaal
Team	: Sociaal Beleid
E-mail	: Tjeu.Oomen@gemeentemaashorst.nl
Port.	: Ramona Sour

Aan de leden van de raadscommissie Samenleving en Bestuur van Maashorst.

### Onderwerp

Aanbesteding Hulp bij Huishouden (HbH) per 1 januari 2024.

### Mening geven over de volgende stellingen

---

1. Volgens alle betrokken partijen is het mogelijk om nog scherper te kijken naar de hoogte van de indicaties binnen de gemeente. Ondersteunt u als raad deze inzet waardoor een deel van de inwoners minder hulp zullen krijgen zodat er meer mensen geholpen kunnen worden?
2. Hoort signaleren en sociaal contact altijd tot HbH? "Alleen poetsen" is denkbaar als een apart product, waarvoor mogelijk meer personeel kan worden geworven.
3. Is beheersing van de Nederlandse taal altijd noodzakelijk? Het laten vervallen van de taal-eis voor lichte vorm van HbH-ondersteuning biedt mogelijk extra ruimte, zoals de inzet van statushouders of werk/taal trajecten.
4. Wachtlijsten zijn helaas onontkoombaar, het omgaan met de wachtlijsten vraagt nu om keuzes. Vindt u dat inwoners met voldoende financiële middelen onderaan de wachtlijst zouden moeten komen?
5. Onderschrijft u dat een beweging nodig is van: "daar heb ik recht op" naar "versterken van vitaliteit en zelfredzaamheid waar mogelijk en passende dienstverlening waar dat noodzakelijk is", en wilt u dit als raad ook actief uitdragen?
6. Onderschrijft u dat inwoners met een hoger inkomen hierover strenger worden aangesproken, middels een moreel beroep, als zij een aanvraag doen voor HbH? Deze groep is vaak (eerder) in staat (geweest) om de huishoudelijke verzorging zelf te regelen.
7. Ondersteunt u het inrichten van een gefaseerd aanbod voor de ondersteuning van het huishouden door:
  - a. Dicht bij huis (in de wijk/de kern) een samenhangend ondersteunend aanbod vorm te geven gericht op preventie, versterking eigen kracht en vitaliteit door ontmoeting, informatie, hulp, advies ed.

- b. Een algemene voorziening in te richten waarbij inwoners na een lichte toets een beperkt aantal uren hulp krijgen om de taken die inwoners zelf niet meer kunnen te ondersteunen.
  - c. De reguliere maatwerkvoorziening huishoudelijke verzorging in te kopen op basis van een brede indicatie (keukentafelgesprek).
8. Vindt u dat de gemeente een verrekening/korting moet kunnen toepassen als zorgaanbieders structureel afwijken van de gemiddelde norm waarvoor zij in lumpsum worden betaald?

### Inleiding

Op dit moment doorloopt de gemeente Maashorst een regionaal aanbestedingstraject om per 1 januari 2024 tot een nieuw contract Hulp bij Huishouden(HbH) te komen. De gemeente Maashorst trekt hier samen op met de gemeentes Boekel, Bernheze, Meijerstad en Oss. Voor de gemeente Maashorst geldt dat beide contracten vanuit voormalig Landerd (regiocontract en lumpsum) en voormalig Uden (eigen contract en PxQ) per 31 december 2023 aflopen.

Hiervoor wordt op dit moment de inkoopstrategie geschreven. Er moeten hiervoor wel al een aantal richtinggevende keuzes gemaakt worden om een vraag in de markt weg te kunnen zetten. Deze keuzes zijn gebaseerd op landelijke ontwikkelingen waar de wethouder de Raad graag in mee zou willen nemen en op zou willen bevragen. Dit heeft betrekking op voornamelijk drie grote thema's die naar aanleiding van de 7 stellingen worden besproken:

- *Welke oplossingen zijn er om de schaarste te beheersen.*
- *Welke oplossingen zijn er om de schaarste te verdelen.*
- *Welke oplossingen zijn er om de schaarste te overstijgen.*

Er is landelijk in veel sectoren een groot tekort aan arbeidskrachten. Zo is er ook een tekort aan personeel voor de dienstverlening Hulp bij Huishouden (HbH) regio Brabant Noord Oost-Oost en in Maashorst. Daarnaast is landelijk het aantal aanvragen HbH sterk toegenomen als gevolg van het abonnementstarief.

Klanten HbH gemeente Maashorst		Landelijke onderzoek naar inkomen <sup>1</sup>	
Jaar	Klanten	Inkomensklasse	Groei gebruik Huishoudelijke Hulp 2018-2020
2017	1469	< € 10.000	+ 1,7 %
2018	1471	€ 10.000 - € 20.000	+ 4,6 %
2019	1703	€ 20.000 - € 30.000	+ 29,4 %
2020	1868	€ 30.000 - € 40.000	+ 70,5 %
2021	1969	€ 40.000 - € 50.000	+ 100,3 %
2022	1938	€ 50.000 - € 100.000	+ 129,7 %
		> € 100.000	+ 152,4 %
		totaal	+ 26,9 %

Begin november 2022 heeft het kabinet een voorgenomen aanpassing aangekondigd van het abonnementstarief. De verwachting is dat die aanpassing vanaf 2025 van kracht zal worden. Hierbij wordt een inkomensafhankelijke bijdrage ingevoerd voor huishoudens met een inkomen

<sup>1</sup> Uit rapport van Significant Public – 'De boeg golf voorbij? Vierde meting monitor abonnementstarief WMO (september 2022).



van meer dan 185% van het sociaal minimum. Deze aanpassing zal naar verwachting effecten hebben in de hogere inkomensgroepen, maar zal de schaarste op de arbeidsmarkt niet gaan oplossen.

Wij zien dat vrijwel alle gemeenten in Nederland niet in staat zijn om aan de aanvragen (indicaties) Hulp bij Huishouden tegemoet te komen. Voor het regio contract (van voormalig Landerd) vertaalt zich dit momenteel met name in het verschijnsel, dat de HbH-aanbieders de facto minder uren per cliënt inzetten, terwijl hiervoor in de lump sum tarieven wel worden betaald. In het contract van voormalig Uden (Pxq) hebben zorgaanbieders niet genoeg personeel om alle indicaties te vervullen. In beide contracten ontstaan er nu wachtlijsten als gevolg van het personeelstekort.

### **Kernboodschap**

De Raad richtinggevend te bevragen op de grote thema's die op dit moment spelen binnen de Hulp bij Huishouden (HbH).

### **Achtergrond bij stellingen**

Toelichting en mogelijke oplossingsrichtingen bij de grote thema's:

#### **1. Beheersen van schaarste**

Voor het beheersen van de schaarste is een aantal knoppen waaraan we kunnen draaien:

- *Aanscherpen doelgroep:*  
Wie heeft HbH nu écht nodig en wie is in staat om met minder hulp ook een schoon huis te hebben?
- *Aanpassing omvang in te zetten uren HbH:*
  - Minder uren per jaar
  - Vouchers voor lastige klussen
  - Kortdurende inzet HbH, bijv. 1 kwartaal
- *Productinhoud:*  
De schaarste aan personeel wordt mede beïnvloed door de opleidingseisen die weer uit de inhoudelijke eisen voortvloeien. Dat kan als volg worden vertaald:
  - Hoort signaleren en sociaal contact altijd tot HbH? “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 HbH-ondersteuning biedt mogelijk extra ruimte, zoals de inzet van statushouders of werk/taal trajecten.

#### **2. Verdelen van schaarste**

In het lumpsum contract wordt de schaarste aan HbH-capaciteit momenteel in de praktijk, en eigenlijk ongepland, opgelost door per cliënt minder uren in te zetten. Dit heeft als nadelig effect dat de gemeenten, waaronder Landerd, door de lump sum constructie betalen voor uren die

aantoonbaar niet worden geleverd. Het is aan te bevelen om in de nieuwe contractperiode dit strakker in te kaderen/te begrenzen.

- *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. Daarbij kunnen we gebruik maken van voorbeelden en ervaringen van andere gemeenten (o.a. Arnhem, Amsterdam) die al wachtlijstbeheer toepassen. De uitgangspunten zijn:

- Cliënten krijgen altijd het overeengekomen aantal uren geleverd
- Cliënten met een niet uitstelbare dringende noodzaak tot ondersteuning gaan voor
- Cliënten met een niet dringende (wel uitstelbare) ondersteuningsbehoefte komen op een wachtlijst
- Overwogen kan 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 HbH nodig hebben voor lichte taken. Er zijn uiteraard ook inwoners die vanwege fysieke of psychische klachten HbH nodig hebben. Zij hebben meer uren nodig of een andere kwaliteit van ondersteuning. Daarnaast is het mogelijk dat inwoners tijdelijk HbH-uren nodig hebben, zoals 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 HbH met het argument “dat inwoners daar recht op hebben”. Dit is onwenselijk omdat er op die manier extra druk op HbH binnen 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 die in de buurt beschikbaar zijn (zie punt 4). Als meteen duidelijk is dat er meer nodig is, wordt passende dienstverlening ook direct ingezet.

- *Scherper indiceren op (financiële) zelfredzaamheid*

Het is, in afwachting van een aangekondigde wetswijziging, niet mogelijk om een hogere eigen bijdrage toe te passen voor inwoners met hogere inkomens. Het is wel mogelijk, en een aantal gemeenten doen dat ook al, om inwoners met een hoger inkomen hierover aan te spreken. Deze groep kan immers particulier HV-uren regelen.



### **3. Overstijgen van schaarste**

#### Ideeën over een integrale aanpak dicht in de buurt

Wij willen dat de kwetsbare inwoners die HbH-uren écht nodig hebben, ook in aanmerking kunnen komen voor HbH. Wij stellen daarom een gefaseerde route de richting HbH voor. Dit houdt in dat als inwoners HbH-uren denken nodig te hebben, zij eerst naar een lokaal ondersteuningsaanbod in het voorliggend veld gaan.

#### *1. Voorliggende Voorzieningen*

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

Denk hierbij aan ontmoetingsmomenten (collectief) met inzet van ouderenadviseurs, welzijnswerk, ouderenactiviteiten in de buurt, t Huiz – mogelijkheden van domotica, ergotherapeut, sport en fysiotherapie, onafhankelijke cliëntondersteuner en buurthuisbijeenkomsten. Daarbij kunnen inwoners ook met elkaar in gesprek, en elkaar adviseren en ondersteunen.

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

#### *2. Algemene voorziening*

Als de voorliggende voorzieningen voor de inwoner geen oplossing biedt, dan kan met een laagdrempelige lichte toets HbH als een algemene voorziening worden aangeboden. De verwachting is dat een behoorlijk deel van de doelgroep hiermee voldoende heeft. Dit betekent dat een inwoner minder uren per jaar HbH-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 steeds vaker nog behoorlijk fit en goed instaat om zelf de eigen regie te voeren.

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

#### *3. 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 HbH en een keukentafelgesprek waarbij ook “de vraag achter de vraag” in kaart wordt gebracht.

## Vervolg

De voorlopige planning van het inkoopproces:

	<b>Acties</b>	<b>Datum / tijd</b>
Regionaal Portefeuillehouders overleg	Richtinggevende bijeenkomst	10 november
Adviesraad Sociaal Domein	Opiniërend betrekken	November / december
Uitwerken/betrekken voorliggend veld	Ambtelijk uitwerking/verrijking	November t/m januari
Regionaal Portefeuillehouders overleg	Resultaten consultatieronden; concept productbeschrijvingen; aanbestedingsstukken	7 december
<b>Raadscommissie</b>	<b>Opiniërend</b>	<b>8 december</b>
Marktconsultatie aanbieders (openbaar via aanbestedingsplatform)	Over concept productbeschrijvingen en aanbestedingsproces	Januari / februari 2023
Alle stukken klaar	Deadline	2 <sup>e</sup> week februari 2023
Regionaal Portefeuillehouders overleg	Vaststellen stukken	22 februari 2023
<b>Besluitvorming raad</b>	<b>Definitieve besluitvorming over aanbesteding</b>	<b>Maart 2023</b>
Publicatie aanbesteding		1 april 2023

Maashorst, 16 november 2022

Wethouder,  
R. Sour