

1. Inleiding

Met de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning in 2007 zijn de gemeenten verantwoordelijk geworden voor de ondersteuning van hulpbehoevende inwoners door middel van hulp bij het huishouden (Hbh). In de daaraan voorafgaande jaren was de functie huishoudelijke verzorging onderdeel van de Algemene Wet bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Met de overheveling in 2007 veranderde het karakter van de huishoudelijke hulp van zorg (AWBZ) naar ondersteuning (Wmo). In 2015 is de Wmo ingrijpend gewijzigd. De prestatievelden uit de Wmo 2007 zijn daarbij vervangen door globaler omschreven doelen waarbij ook de expliciete verwijzing naar hulp in de huishouding is verdwenen. Dit ging gepaard met een aankondiging vanuit het rijk dat op het budget voor huishoudelijke hulp een korting van 40%, oplopend tot 75% zou worden doorgevoerd. Voor veel gemeenten is dit aanleiding geweest om de context waarin hulp in het huishouden wordt geboden te herzien. Sommige gemeenten hebben deze voorziening zelfs uit de Wmo geschrapt en onderbracht in het private domein. Recente jurisprudentie herbevestigt echter dat het bieden van hulp in het huishouden wel degelijk tot de verantwoordelijkheid van de gemeenten behoort en geeft tevens kaders waaraan een maatwerk voorziening Hbh moet voldoen. Daarmee is duidelijk geworden dat het bieden van hulp in de huishouding niet kan worden overgelaten aan de markt zonder bemoeienis (opdrachtgeverschap) vanuit de gemeente.

De gemeenten in Midden-Limburg West hebben er in 2015 niet voor gekozen om Hbh als maatwerkvoorziening af te schaffen. Ook is de opgelegde budgetkorting niet doorgevoerd door integraal te korten op de omvang van de Hbh indicaties. In plaats daarvan is gekozen voor een vorm van resultaatsturing gekoppeld aan pakketfinanciering. Het resultaat dat daarbij gehaald moet worden is een "schoon en leefbaar huis" waarbij een standaardpakket aan huishoudelijke diensten voor hulpbehoevende inwoners beschikbaar is. De cliënt en de aanbieder spreken af welke onderdelen van het standaardpakket geleverd worden en leggen dat vast in een plan. Op die manier kan de ondersteuning op maat voor de cliënt worden geleverd. De aanbieder ontvangt een vaste prijs voor het standaardpakket. Door binnen het totaalvolume meer- en minder ondersteuning tegen elkaar weg te strepen blijft de aanbieder binnen de financiële kaders.

De systematiek van resultaatsturing en pakketfinanciering is met aanbieders afgesproken voor een periode van 2 jaar. Na ruim 1,5 jaar praktijkervaring is er reden om de keuze die in 2015 is gemaakt opnieuw tegen het licht te houden. Die reden is drieledig:

- Er is informatie beschikbaar over de beleving van cliënten en de mate waarin het resultaat "schoon en leefbaar huis" wordt bereikt.
- Er is jurisprudentie over de eisen die gesteld worden aan het beschikken op resultaat.
- Er is informatie over de ontwikkeling van de cliëntpopulatie en de kosten over een langere periode.

In deze notitie wordt ingegaan op de drie genoemde aspecten en wordt een voorstel gedaan voor het gewijzigd voortzetten van de sturing op resultaat. Tevens wordt een voorstel gedaan voor de planning van het verandertraject.

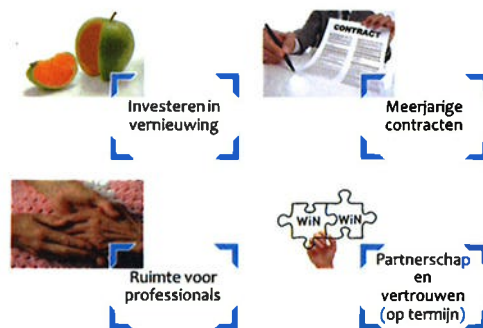
2. Beleid vanaf 2015: de generieke ambitie met betrekking tot inzet Hbh en visie op de relatie met aanbieders

In de Wmo 2015 wordt het ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen in de eigen omgeving benoemd als één van de drie onderdelen waaruit maatschappelijke ondersteuning bestaat. Het accent dat wordt gelegd op de eigen omgeving stuurt er op dat alle inspanningen van én burger én gemeente erop gericht moeten zijn die eigen omgeving zo lang als mogelijk intact, functioneel en

veilig te houden. De woonomgeving is immers een essentieel onderdeel van de sociale structuur en kan niet los gezien worden van de menselijke behoefte aan zelfredzaamheid en participatie. Maatwerkvoorzieningen als Hbh dragen bij aan de doelstelling om de woonomgeving schoon en leefbaar te houden. In de Wmo benadering van de gemeenten in Midden-Limburg West is dit dan ook vertaald in een 'schoon en leefbaar huis'.

Hoewel er in de regio geen discussie is over nut en noodzaak van Hbh als vorm van hulpverlening in de Wmo context is er wel discussie over de vorm waarin deze wordt aangeboden. De traditionele manier van aanbieden waarbij een vast aantal uren met een vaste frequentie wordt geleverd lijkt niet langer de meest bij de behoefte van cliënten passende oplossing. Daarom is in 2015 gestart met een meer flexibele aanpak die beter past bij de uitgangspunten die de basis vormen van de overeenkomsten die in het kader van bestuurlijke aanbesteding met aanbieders zijn gesloten. Deze uitgangspunten dragen er toe bij dat de cliënt de ondersteuning meer op maat en afgestemd op de persoonlijke behoeften kan ontvangen.

Uitgangspunten voor samenwerking gemeenten - aanbieders



De aanpak houdt concreet in dat een cliënt op grond van een onderzoek naar de ondersteuningsbehoefte (keukentafelgesprek) verwezen wordt naar een passende aanbieder. Nadat de gemeente heeft onderzocht waar (aanvullend) huishoudelijke hulp bij nodig is, maken cliënt en zorgaanbieder afspraken hoe de ondersteuning wordt vormgegeven en wat cliënt, het netwerk en de professionele hulp van de zorgaanbieder daarbij op zich nemen. Dit biedt de mogelijkheid om te variëren in de (frequentie en verdeling van) werkzaamheden als dat op basis van de situatie van de cliënt nodig is. Hiermee wordt aangesloten op de filosofie van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) die uitgaat van individueel maatwerk en (het versterken van) zelfredzaamheid en participatie.

De aanbieder stelt samen met de cliënt een ondersteuningsplan op dat leidend wordt bij de ondersteuning. Het ondersteuningsplan bevat de activiteiten die moeten worden uitgevoerd om de doelstelling, namelijk het hebben van een 'schoon en leefbaar huis' te halen. In het ondersteuningsplan ligt dus vast welke ruimtes worden schoongehouden en welke taken door de cliënt en het netwerk worden uitgevoerd. De gemeente ontvangt een kopie van het ondersteuningsplan waarover tussen cliënt en aanbieder consensus bestaat. Als cliënt en aanbieder niet tot overeenstemming komen kan de gemeente bemiddelen. Bij een ondersteuningsbehoefte die buiten de bandbreedte van de standaard voorziening "schoon en leefbaar huis" valt (bijvoorbeeld als er sprake is van verlies aan regievermogen of was/maaltijd verzorging als gevolg van ziekte) kan de gemeente zo nodig een additionele indicatie afgeven.

De ambitie die heeft geleid tot de keuze voor het sturen op resultaat 'schoon en leefbaar huis' ging gepaard met een forse bezuiniging op de beschikbare middelen voor Hbh. In 2014 is aangekondigd dat het Rijk het beschikbare budget met 40% zou korten. Dit percentage zou richting 2017 kunnen oplopen tot 75%. Die aankondiging noodzaakte tot een forse ingreep in de omvang van de ondersteuning. De gemiddelde omvang van de ondersteuning per week werd tegelijkertijd met de invoering van het 'schoon en leefbaar huis' concept verlaagd van 3,4 uur per week naar 2,3 uur per

week. Inmiddels is duidelijk dat de aangekondigde korting van 40% is verzacht door een aantal bijkomende maatregelen waaronder de inzet van de huishoudelijke hulp toelage HHT om de uitstroom uit de arbeidsmarkt te verminderen. De hiervoor beschikbare middelen worden vanaf 2017 gedeeltelijk toegevoegd aan het Wmo budget.

Een onderdeel van het bestuurlijk aanbesteden is ook dat gemeenten en aanbieders gezamenlijk op zoek gaan naar mogelijkheden om de dienstverlening te verbeteren en te vereenvoudigen. Er vindt daarom op beleidsniveau regelmatig overleg plaats met een deel van de gecontracteerde aanbieders (een mix van groot en klein). De conclusies uit dat overleg vormen de basis voor de beleidsvorming en leiden tot bestuurlijke besluiten die bindend zijn voor alle aanbieders.

3. Evaluatie beleid Hbh vanaf 2015

De afspraken die met aanbieders zijn gemaakt hebben een looptijd van 2 jaar. Inmiddels is daarvan ruim 1,5 jaar verstreken en is de werking van die afspraken op onderdelen geëvalueerd. Daarbij zijn de volgende aspecten onderzocht:

- *De beleving van de cliënt.*
Het in 2016 uitgevoerde onderzoek naar de ervaring van cliënten die huishoudelijke hulp ontvangen laat een gemiddeld positief beeld zien over de door de cliënt ervaren kwaliteit van de ingezette hulp. De cliënten geven de hulp gemiddeld een 7,5 voor de ervaren kwaliteit.
- *De mate waarin gemaakte afspraken met de cliënt door de aanbieder worden nagekomen.*
In het ervaringsonderzoek is ook gekeken naar de feitelijk uitgevoerde werkzaamheden en de waardering daarvan. De uitgevoerde werkzaamheden worden met een 8 beoordeeld. De technische controles die door onafhankelijke inspecteurs uitgevoerd zijn laten eveneens zien dat de uitgevoerde werkzaamheden met een 8 beoordeeld worden. Het beeld van de klant en dat van de technische inspecteurs komt overeen.
Leerpunt voor aanbieder en gemeente is dat cliënten niet altijd tijdig worden ingelicht als de hulp op een ander dan het geplande tijdstip verschijnt. De scores op dit onderdeel zijn beduidend lager (4,59 en 3,47) en daarmee nog onvoldoende.
- *De ervaring van de aanbieders.*
Aanbieders geven aan voldoende ruimte te vinden in de resultaatgerichte benadering van het 'schoon en leefbaar huis' om in een gemiddelde cliëntsituatie ondersteuning van voldoende omvang te kunnen leveren. Daarvoor is een intensief traject doorlopen waarbij elke bestaande cliënt door de aanbieder is bezocht en een ondersteuningsplan is opgesteld. Cliëntsituaties waarbij sprake is van een bovenmatige ondersteuningsbehoefte of een huishouden waarin de regie ontbreekt passen minder goed binnen de definitie van een 'schoon en leefbaar huis'. Dat levert wel eens spanning op tussen aanbieder en cliënt. Niet in alle gevallen kan dat goed opgelost worden binnen het bestaande kader. Een variant van 'schoon en leefbaar huis' bedoeld voor een wat zwaardere of complexere doelgroep zou deze problemen kunnen oplossen.
- *De ervaring van de Wmo uitvoeringsdiensten.*
De Wmo uitvoeringsdienst (de toegang) werkt in deze systematiek op een andere manier. Letterlijk wordt na het gesprek een toegangskaartje afgegeven waarna de feitelijke invulling van de ondersteuning door de cliënt en de aanbieder wordt overeengekomen. Deze werkwijze past beter bij het streven om op cliëntniveau tot maatwerk in de uitvoering te komen. Vanuit de klassieke manier van indicatiestellen, waarbij de regisseur/consulent gewoon is om de benodigde hulp in omvang en frequentie vast te stellen, was enige tijd nodig voor gewenning. Inmiddels is de methodiek ingeregeld en zijn de uitvoerders positief over deze werkwijze.

- *Het aantal ontvangen bezwaren*

Met name in de beginperiode (eind 2014, begin 2015) waarin alle cliënten zijn bezocht en geconfronteerd werden met de boodschap dat er enerzijds meer op maat ondersteuning zou worden geleverd en anderzijds de omvang van die ondersteuning mogelijk zou worden verminderd heeft een aantal bezwaarschriften opgeleverd. In 2015 zijn er 54 bezwaarschriften ingediend op het gebied van de 'oude taken' Wmo op een totaal aantal besluiten van meer dan 1.200. Het merendeel van de bezwaarschriften had betrekking op verlaging van het aantal uren voor hulp bij het huishouden dat voortkwam uit het verlagen van de gemiddelde omvang. Het aantal bezwaren was daardoor aanzienlijk hoger dan in de jaren daarvoor. Uiteindelijk zijn hiervan slechts 8 bezwaarschriften gegrond verklaard. In de andere gevallen heeft een gesprek tussen gemeente en cliënt geleid tot acceptatie van het ondersteuningsplan en in enkele gevallen is extra ondersteuning ingezet bovenop het standaard 'schoon en leefbaar huis' pakket. In 2016 is het aantal bezwaarschriften sterk verminderd. In de eerste helft van het jaar kwamen 4 bezwaarschriften binnen tegen de indicatie voor huishoudelijke hulp.

Hieraan kan de conclusie worden verbonden dat het belangrijker is om met de cliënt het gesprek aan te gaan dan dat er een strikt juridisch vangnet is voor cliënten die het niet eens zijn met het besluit van de gemeente. Dit pleit dan ook voor een proces waarbij de cliënt gehoord kan worden in zijn kritiek op de rol van de aanbieder. Dat geldt niet alleen ten tijde van het opstellen van het ondersteuningsplan maar ook gedurende de periode waarin de ondersteuning wordt geboden.

- *De jurisprudentie over resultaatgericht beschikken in de Wmo*

Recent is jurisprudentie van de Centrale Raad voor Beroep (CRvB)¹ ontstaan over verschillende vormen van invulling van de compensatieplicht van gemeenten met betrekking tot huishoudelijke hulp. Die jurisprudentie is ook voor de gemeenten in Midden-Limburg west relevant. Enerzijds bevestigen de uitspraken van de CRvB de stelling dat het bieden van huishoudelijke hulp tot de Wmo behoort, en dat gemeenten inwoners met een ondersteuningsbehoefte niet zonder meer naar de private markt mogen verwijzen. Anderzijds wordt helder dat resultaatgericht werken is toegestaan mits aan een aantal voorwaarden wordt voldaan.

Het voor ons belangrijkste punt uit de uitspraak is dat de gemeente in bijvoorbeeld de beleidsregels en het toekenningsbesluit beter moet vastleggen welke concrete zorg wordt geboden om het resultaat te bereiken. Daarnaast vindt de Centrale Raad voor Beroep dat de afspraken die de zorgaanbieder met een cliënt maakt over de invulling van de zorg onderdeel behoort te zijn van een door het college genomen beschikking over de concrete hoeveelheid zorg die aan die persoon moet worden geboden.

De gemeente moet op grond van deze uitspraak dus voor een cliënt duidelijker maken welke concrete ondersteuning hij mag verwachten en de werkwijze bij het afgeven van een beschikking aanpassen. Dit tezamen moet ervoor zorgen dat een cliënt beter weet waar hij aan toe is als hij (aanvullende) hulp nodig heeft bij het huishouden.

Conclusie:

De evaluatie op de genoemde aspecten levert een overwegend positief beeld op van de eerste ervaringen met resultaatsturing. Er dienen weliswaar onderdelen uitgewerkt, aangevuld of aangepast te worden maar de ingeslagen weg heeft bewezen uitvoerbaar te zijn en niet tot een negatieve beleving bij cliënten te leiden. Bovendien past deze werkwijze bij het uitgangspunt van de drie gemeenten: zelfredzaam waar mogelijk, (gemeentelijke) ondersteuning waar nodig.

¹ Uitspraak d.d. 18 mei 2016; nr. 15-4490 WMO15

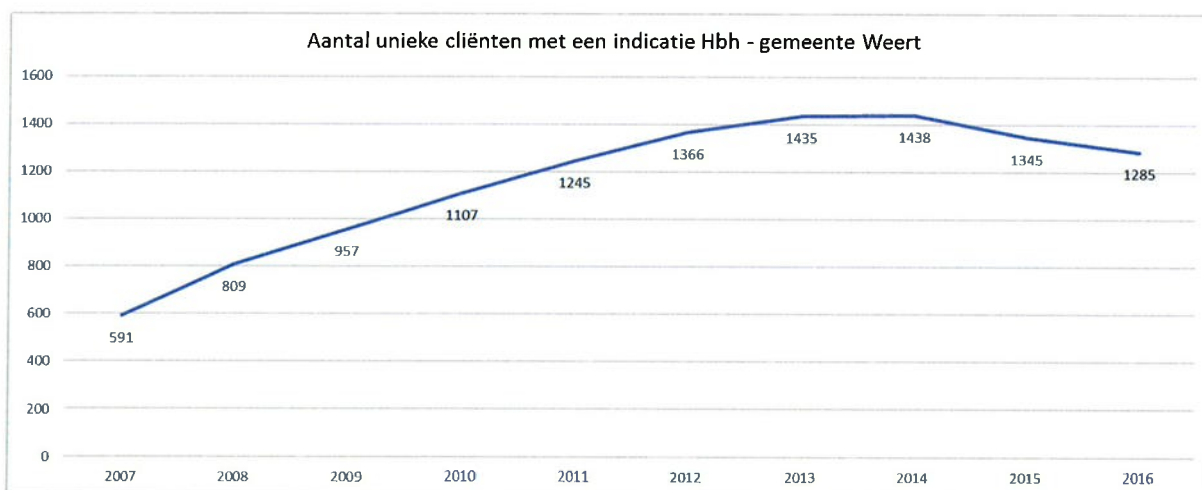
4. Ontwikkeling aantal cliënten met een indicatie Hbh

Er is inmiddels over een groot aantal jaren informatie over hulp in de huishouding beschikbaar. In deze notitie is voor de gemeente Weert een aantal bevindingen op een rij gezet. De met ons samenwerkende gemeenten Leudal en Nederweert hebben hun eigen cijfers in de notitie verwerkt. Het beeld dat van de drie gemeenten bestaat is consistent.

De beschikbare gegevens hebben betrekking op de ontwikkeling van het aantal cliënten dat is geïndiceerd voor Hbh, de verdeling van inwoners met een indicatie over de verschillende leeftijdsklassen, de leeftijdsopbouw van de bevolking en de kostenontwikkeling.

Ontwikkeling aantal cliënten met een Hbh indicatie

In de onderstaande grafiek is de ontwikkeling van de doelgroep vanaf de start van de Wmo in 2007 tot heden weergegeven. De gegevens over 2016 betreffen een prognose, de gegevens over de overige jaren betreffen de realisatie.



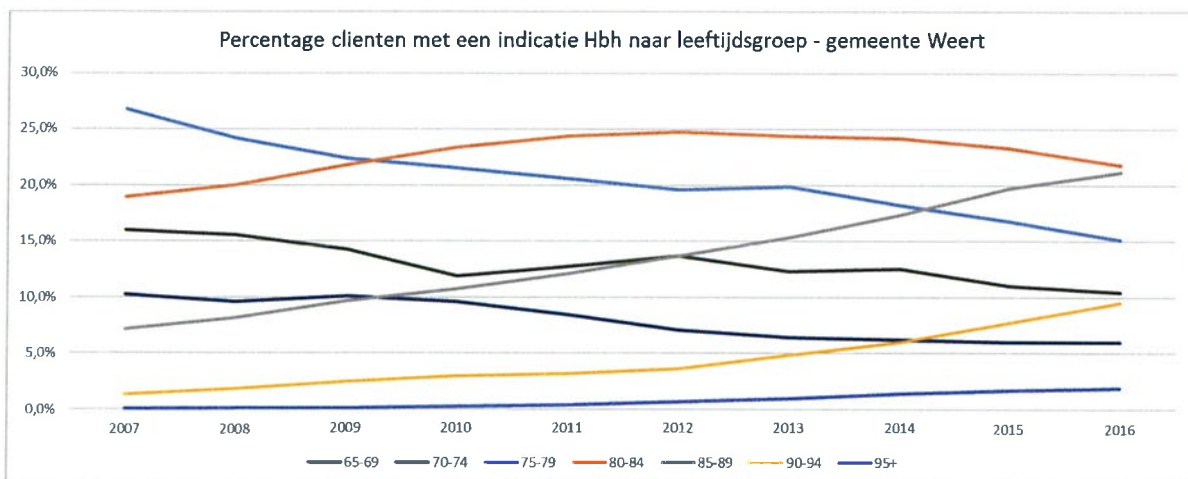
Opmerkelijk is dat er vanaf 2008 tot 2012 sprake is van een constante toename van het aantal cliënten met 10% tot 15% (2007 is niet representatief want is het startjaar). Vanaf 2013 vlakt de toename af om vervolgens over te gaan in een constante afname van het aantal cliënten met een Hbh indicatie met ongeveer 5 tot 6%. De prognose voor 2016 laat overigens het vermoeden zien dat het aantal cliënten met een Hbh indicatie weer licht aan het toenemen is. Deze ontwikkeling is veelbetekenend. Tot 2007 werden uniforme indicatiecriteria gehanteerd die werden toegepast in een bijna wiskundig beoordelingsmodel. Met het verleggen van de verantwoordelijkheid naar de gemeenten werd meer diversiteit en maatwerk in de beoordeling geïntroduceerd en werden beleidsregels op lokaal niveau ingekleurd en toegepast. Dat veroorzaakte een toename in het aantal cliënten met een Hbh indicatie. Niet duidelijk is waar deze toename op is gebaseerd. Er zijn geen concrete aanwijzingen dat de omvang van de doelgroep significant is toegenomen. De toenemende vergrijzing, die mogelijk bijdraagt aan een toename van het aantal geïndiceerden, was tot 2013 beperkt en vertoont vanaf dan een stijgende lijn met een verwachte piek in 2040. Dan is het aantal 65 plussers toegenomen tot 26% van de bevolking tegen 16% in 2012. De zichtbare afvlakking van het aantal geïndiceerden staat niet in verhouding met de voorziene bevolkingsontwikkeling. De oorzaak van de daling moet daarom wel samenhangen met een aangescherpt toegangsbeleid.

Met de introductie van resultaatgericht werken in 2015 is tevens een aantal overheidsmaatregelen van kracht geworden (afschaffen WTCG en CER). Deze maatregelen hebben invloed op de eigen

bijdrage die cliënten met een Hbh indicatie moeten betalen. Op voorhand is ingeschat dat de combinatie van herbeoordeling in het kader van resultaatsturing en de veranderde eigen bijdrage regeling tot een extra daling van het aantal cliënten met een Hbh indicatie zou leiden van 10%. Deze voorspelde ontwikkeling is niet terug te vinden in de cijfers over 2015. De daling bleef beperkt tot 4,5%, daarmee zelfs minder dan de daling die zichtbaar is in de periode 2014-2015 (6,5%). Daarmee lijkt de omvang van het aantal cliënten dat om reden van de veranderde eigen bijdrage systematiek afziet van Wmo ondersteuning in ieder geval niet significant ten opzicht van voorgaande jaren.

5. Leeftijdsofbouw van Hbh cliënten

In de vorige paragraaf is ingegaan op de bevolkingsontwikkeling in het kader van de vergrijzing. Deze ontwikkeling is relevant omdat 86% van alle Hbh indicaties wordt afgegeven aan inwoners die ouder zijn dan 65 jaar. De leeftijdsgroepen onder 65 jaar vertegenwoordigen bij elkaar slechts 14% van alle indicaties. Het aandeel van de leeftijdsgroepen onder 65 jaar is over de hele periode van 2007 tot 2015 vrijwel constant gebleven. Dat is een logische trend. De verschillen zitten met name in de leeftijdsgroepen boven 65 jaar. In de groep tot 65 jaar zit een substantieel aantal inwoners met een chronische ziekte of duurzame beperking. In de groep boven 65 jaar zijn vooral toenemende beperkingen in verband met ouderdom vertegenwoordigd. Ouderdom is daarom een belangrijke voorspellende factor voor de noodzaak van ondersteuning in het huishouden. Het is daarom interessant om de ontwikkeling van het aantal cliënten met een Hbh indicatie in verschillende (oudere) leeftijdsgroepen te volgen en te vergelijken met de bevolkingsontwikkeling.

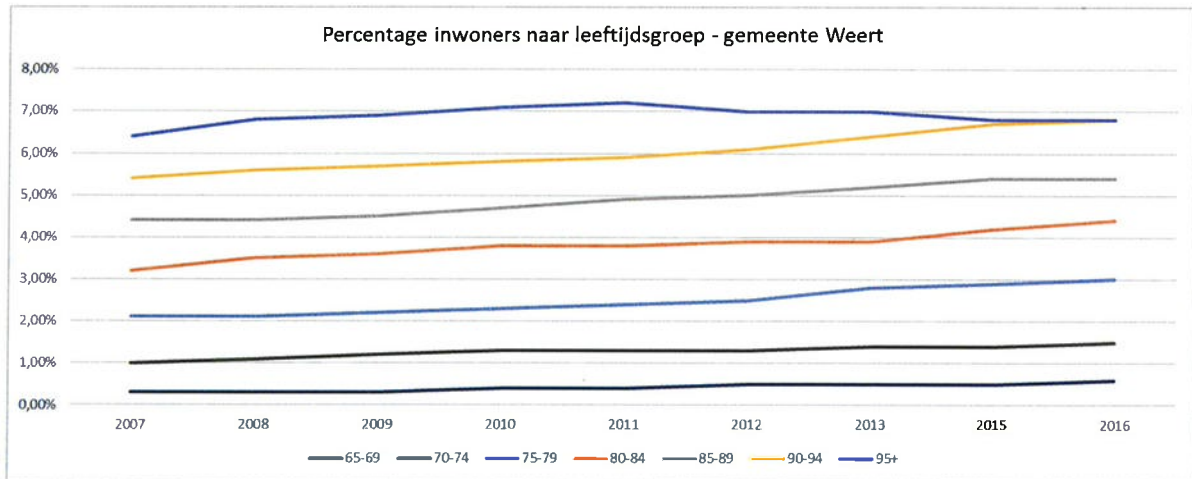


Daarbij valt op dat het aantal cliënten met een Hbh indicatie in de leeftijdsgroepen 65-69, 70-74, 75-79 en 80-84, dus de leeftijdsgroep tot 85 jaar in omvang afneemt. De groep zeer hoog bejaarden (85+) met een Hbh indicatie neemt toe.

De bevolkingsontwikkeling toont echter een ander beeld. Alle leeftijdsgroepen vanaf 65 jaar nemen in omvang toe met uitzondering van de leeftijdsgroep 75-79 jaar die vanaf 2011 licht krimpt. In de bevolkingsontwikkeling is geen scherpe knik te zien zoals wel in de ontwikkeling van het aantal cliënten zichtbaar is. Dit duidt erop dat er andere factoren zijn die maken dat minder ouderen een indicatie voor Hbh krijgen. Deze constatering versterkt het beeld dat er sprake is van een aangescherpt toegangsbeleid.

Dat maakt dat op ouderen een groter beroep gedaan wordt om gebruik te maken van ondersteuning uit het eigen (steeds kleiner wordende) netwerk met als gevolg dat minder ouderen, bejaarden en hoog bejaarden in aanmerking komen voor een indicatie voor hulp in de huishouding. Deze groep kenmerkt zich ook door weinig assertief gedrag en zal minder snel bezwaar maken tegen een geweigerde indicatie. De vraag is of deze ontwikkeling wenselijk is. De Wmo is immers bedoeld om mensen, zo lang als mogelijk is, in de eigen leefomgeving te laten functioneren. Het terugverwijzen

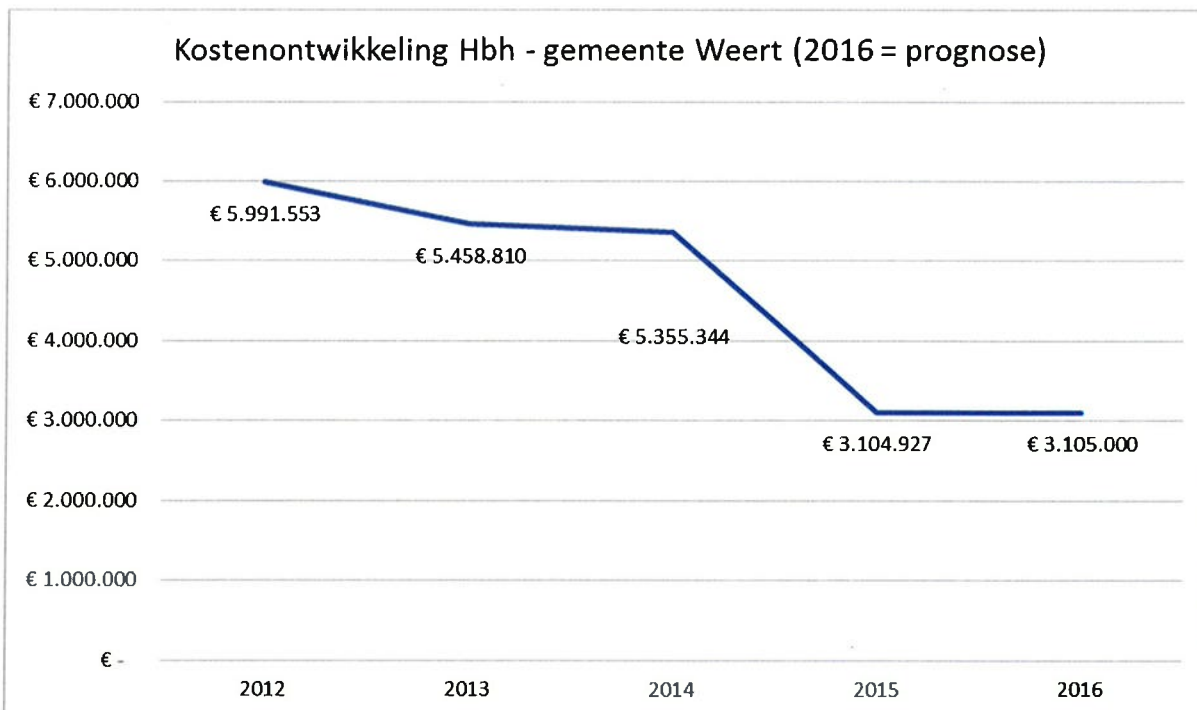
van ouderen met een ondersteuningsbehoefte naar het eigen netwerk zou als onbedoeld neveneffect kunnen hebben dat de thuissituatie sneller kan escaleren en inzet van zwaardere vormen van ondersteuning, waaronder residentiele zorg, noodzakelijk wordt. Daarmee wordt een belangrijke primaire doelstelling van de Wmo, namelijk mensen zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving te laten blijven, gefrustreerd.



6. Kostenontwikkeling Hbh

Naast de ontwikkeling van het aantal cliënten is ook de ontwikkeling van de kosten van de ondersteuning van belang. Er zijn realisatiecijfers beschikbaar over de periode 2012-2015 en voor 2016 is een prognose beschikbaar. De kosten van ondersteuning dalen vanaf 2012 met ongeveer 5,5% per jaar. Vanaf 2015 zien we echter een scherpe kostendaling met 42% ten opzichte van 2014. Daarmee is in ieder geval de voorspelde financiële doelstelling gehaald.

Deze daling komt ongeveer overeen met het voorspelde effect van ingezette beleid om de gemiddelde omvang van Hbh ondersteuning te verlagen van 3,4 naar 2,3 uur per week. Duidelijk zichtbaar is derhalve dat niet alleen het aantal cliënten (gedaald met 6,5%), maar ook het gemiddelde volume aan ingezette ondersteuning (gedaald met 32%) daadwerkelijk substantieel is verminderd.



7. De huishoudelijke hulp toelage

In 2015 zijn door het Rijk voor de jaren 2015 en 2016 middelen vrijgemaakt om arbeidsmarkt bevorderende maatregelen te stimuleren. Deze huishoudelijke hulp toelage (HHT) is in Midden-Limburg West vertaald in een huishoudelijke dienst die door aanbieders op de private markt aan een omschreven doelgroep wordt aangeboden. De gemeente betaalt daarbij aan de aanbieder een bedrag van 14 euro per uur zodat de afnemer van huishoudelijke ondersteuning nog 10 euro per uur aan de aanbieder moet betalen. Daarmee komt huishoudelijke ondersteuning op de particuliere markt voor een grotere groep inwoners beschikbaar. De aangewezen doelgroepen zijn mensen met een Wmo indicatie en mensen van 70 jaar en ouder. De diensten die kunnen worden afgenomen omvatten ook diensten die niet in het standaard Wmo pakket zijn opgenomen te weten:

- Basis huishoudelijke hulp voor niet Wmo geïndiceerde burgers van 70 jaar en ouder. Werkzaamheden in het kader van schoonmaak en onderhoud in het huishouden;
- Plusdiensten, deze zijn aanvullend op de basis huishoudelijke hulp en beschikbaar voor geïndiceerde en niet geïndiceerde burgers. Voorbeelden zijn "grote schoonmaak", boodschappen doen, zolder of garage opruimen, wasverzorging (wassen, strijken, vouwen).
- Extra diensten in combinatie met huishoudelijke hulp voor niet geïndiceerde burgers, bijvoorbeeld licht begeleidende werkzaamheden ter ondersteuning van de zelfredzaamheid.

De regeling heeft nog een looptijd tot 31 december 2016. De middelen voor de uitvoering van deze regeling zijn in eerste instantie toegekend voor een periode van 2 jaar maar worden na 2016 gedeeltelijk toegevoegd aan het Wmo budget.

De recente jurisprudentie van de CRvB maakt een directe verwijzing naar de particuliere markt, als algemene voorziening, niet mogelijk. De wet vereist dat een algemene voorziening onderdeel is van de Wmo met dien verstande dat verwijzing alleen kan plaatsvinden na op de persoon gericht onderzoek door de gemeente waarbij het opdrachtgeverschap voor de levering van diensten bij de gemeente ligt en niet bij de cliënt. De HHT regeling kan dan ook niet worden gebruikt als algemene voorziening. In de Weerter situatie wordt de HHT regeling echter niet gezien als algemene voorliggende voorziening maar als vrijwillig te gebruiken additioneel aanbod. Daarmee valt het niet onder de beperking die van de jurisprudentie uitgaat. Daarom is het wenselijk om de bestaande HHT regeling voor de duur van 1 jaar te verlengen om zodoende, in 2017, vooruitlopend op de uitwerking

van deze notitie, inwoners nog steeds de gelegenheid te bieden additionele diensten in te kopen tegen een gereduceerd tarief.

Overigens is van de HHT regeling beperkt gebruik gemaakt. De meeste instroom is afkomstig van Wmo geïndiceerden die overstappen naar de goedkopere HHT regeling en van mensen met een ondersteuningsbehoefte die niet in aanmerking komen voor Wmo ondersteuning.

8. Andere maatschappelijke signalen

Er komen bij de gemeente ook signalen² binnen dat sommige burgers de snelheid waarmee de veranderingen in het sociaal domein zich voltrekken niet kunnen volgen. Vooral voor mensen op hoge leeftijd gaan de ontwikkelingen snel en staat de verandering van verzorgingsstaat naar participatiemaatschappij ver buiten hun eigen perspectief. Daar komt bij dat hun persoonlijk netwerk steeds meer uitdunt en familieleden vaak al het voor hen maximaal haalbare aan mantelzorg leveren. Door verdergaande vergrijzing, ook gepaard gaand met toenemende cognitieve problematiek, ontstaan bovendien bij veel ouderen forse regieproblemen. Men is niet meer in staat om de eigen situatie en de staat van het huishouden goed te overzien.

Het gevolg hiervan kan zijn dat mensen een vraag naar ondersteuning vermijden, immers het beeld heerst dat je het toch niet krijgt. Daarin schuilt het gevaar dat, waar het doel is om mensen zo lang mogelijk zelfstandig te laten functioneren, juist escalatie van problematiek op de loer ligt.

Gebleken is dat bij de beoordeling van een ondersteuningsvraag naar Hbh cliënten soms met een lichte vorm van ondersteuning geholpen zijn, soms kortdurend, wisselend van karakter en/of onregelmatig. Omdat de ondersteuningsvraag niet continu is komen deze mensen vaak niet in aanmerking voor een maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden. Kenmerkend bij deze categorie is dat de ondersteuning heel flexibel moet kunnen zijn en goed planbaar en schaalbaar is.

Een andere groep mensen, namelijk die met een basisvoorziening “schoon en leefbaar huis” heeft echter aanvullende ondersteuning nodig die niet kan worden ‘afgedekt’ binnen de omvang van de bestaande basisvoorziening en waarvoor daarom additioneel moet worden geïndiceerd. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om was- en strijkverzorging, maaltijdvoorziening, maar ook regievoering over het huishouden in een ontregelde situatie (daarvoor wordt nu vaak de duurdere variant van individuele begeleiding ingezet).

Om bovengenoemde redenen willen wij toewerken naar drie varianten in de voorziening “hulp bij het huishouden”. Dat worden de varianten “schoon en leefbaar huis” – licht, basis en intensief. Samen met de aanbieders zal een definitie van deze varianten worden ontwikkeld, waarbij het streven is om deze in de eerste helft van 2017 vast te leggen. Op basis van deze nieuwe varianten zal vanaf 2018 de (her)indicatiestelling plaatsvinden. Naar verwachting zal wel de meerderheid van de huidige Hbh cliënten in de standaard categorie vallen.

9. Conclusies

De evaluatieresultaten in combinatie met de gesignaleerde ontwikkeling van het aantal cliënten leidt tot de volgende conclusies:

- Cliënten met een Hbh indicatie zijn in meerderheid tevreden over de geboden hulp in het kader van resultaatsturing.
- De geboden hulp voldoet aan de gestelde verwachtingen. Het resultaat ‘schoon en leefbaar huis’ wordt gewaardeerd met een 8.

² Via het Wmo platform, de Wmo klankbordgroep Midden-Limburg, raadsleden, individuele burgers

- Aanbieders zien voornamelijk voordelen in de flexibiliteit die het systeem biedt en kunnen daardoor de ondersteuning meer op maat leveren.
- Aanbieders geven aan dat het standaard pakket 'schoon en leefbaar huis' niet in alle gevallen toereikend is. Soms is een aanvullende indicatie noodzakelijk voor mensen met een bovenmatige ondersteuningsbehoefte of ernstige regieproblemen.
- De Wmo toegangsbepalers hebben enige tijd nodig gehad om te wennen aan de nieuwe manier van werken. Inmiddels is de methodiek ingeregeld.
- Het aantal bezwaarschriften wijkt niet significant af van de situatie vóór de invoering van resultaatgericht beschikken. De meeste bezwaren in 2015 betroffen het verminderen van uren van cliënten met een bestaande indicatie. In 2016 is het aantal bezwaren zeer sterk gedaald en bevindt zich op het niveau van vóór 2015.
- Er is jurisprudentie ontstaan die ruimte biedt voor het werken met resultaatsturing mits voldaan wordt aan een aantal juridische voorwaarden waaronder de status van het ondersteuningsplan en de inhoud van de verordening en beleidsregels.
- De ontwikkeling van het aantal indicaties voor Hbh voor verschillende leeftijdsgroepen laat zien dat vooral voor de leeftijdsgroepen tussen 65 en 85 jaar minder indicaties worden afgegeven ten opzichte van de periode voor 2013. Omdat de gemiddelde ondersteuningsbehoefte van deze groepen niet wezenlijk veranderd is kan dit alleen het gevolg zijn van aangescherpt toegangsbeleid, c.q. de veranderde visie op de (participatie)samenleving.
- De financiële doelstellingen zijn door een combinatie van iets minder cliënten en gemiddeld gezien veel minder uren gehaald, en de situatie lijkt zich in 2016 te stabiliseren.
- Met behulp van de HHT regeling konden Wmo geïndiceerden en mensen vanaf 70 jaar tegen een gunstig tarief huishoudelijke ondersteuning inkopen. De Weerter HHT regeling valt niet onder de beperking die van de recente jurisprudentie uitgaat. Daarom is het wenselijk om de bestaande HHT regeling voor de duur van 1 jaar te verlengen in afwachting van de ontwikkeling van de aanvullende varianten.

10. Adviezen

Op grond van de voornoemde conclusies kunnen de volgende adviezen worden geformuleerd:

Advies 1

Zet het werken met resultaatsturing in combinatie met ondersteuningspakketten vanaf 1 januari 2017 voort.

Advies 2

Repareer zo nodig de manco's in de verordening (raadsbevoegdheid) en beleidsregels, formuleer nadere specificaties van een 'schoon en leefbaar huis' en pas het toegangsproces aan. Zorg ervoor dat dit op 1 januari 2017 geregeld is.

Advies 3

Stel het persoonlijk ondersteuningsplan vast als onderdeel van de afgegeven beschikking aan de cliënt. Dit kan in de uitvoering per direct worden geïntegreerd.

Advies 4

Breidt het standaardpakket voor een schoon en leefbaar huis uit met twee varianten, een lichte variant en een intensieve variant.

- De lichte variant is bedoeld om de indicatiedrempel voor ouderen te verlagen door vanaf 65 of 70 jaar een lichte vorm van ondersteuning te geven waarbij met lage frequentie of onregelmatig

huishoudelijke hulp wordt geboden. Ouderen kunnen op deze manier langer in hun eigen woonomgeving functioneren met minder kans op escalatie.

- De intensieve variant is bedoeld om extra resultaten aan een standaard pakket toe te voegen. Het gaat dan bijvoorbeeld om was- en strijkverzorging, maaltijdvoorziening en/of regievoering over het huishouden in een ontregelde situatie.

Werk deze varianten tussen 1 januari 2017 en 30 juni 2017 uit en voer deze vanaf 1 januari 2018 in.

Advies 5

Verleng de bestaande HHT regeling voor de duur van 1 jaar en integreer deze daarna in het Hbh beleid door de doelgroep die er gebruik van maakt onder de werkingssfeer van de in advies 4 genoemde extra varianten te brengen. Stop de nieuwe instroom in de bestaande HHT regeling vanaf periode 7 in 2017 (19 juni 2017).

Advies 6

Handhaaf de kwaliteitscontroles en belevingsonderzoeken voor huishoudelijke hulp en gebruik de resultaten om de dienstverlening en de kwaliteit te monitoren. Maak gebruik van de meetresultaten om verschillen tussen aanbieders voor cliënten zichtbaar te maken en daarmee een kwaliteitsimpuls te geven.

Advies 7

Maak aanvullende prijsafspraken met aanbieders voor de twee nieuwe varianten en spreek een gedragscode af voor de communicatie tussen cliënt, aanbieder en gemeente.

11. Uitwerking van de aanpak

In overeenstemming met de hiervoor geformuleerde adviezen moeten de volgende stappen worden gezet:

1. Voor behandeling door de Raad wordt het draagvlak voor deze ontwikkelingsrichting getoetst bij het Wmo platform.
2. Deze richtinggevende notitie moet in het eerste halfjaar van 2017 worden uitgewerkt, inclusief financiële paragraaf, om invoering van de aanvullende varianten per 1 januari 2018 mogelijk te maken.
3. Met aanbieders moet worden overeen gekomen om de bestaande afspraken met betrekking tot een "schoon en leefbaar huis" en de HHT regeling voor de duur van 1 jaar met noodzakelijke aanpassingen voort te zetten.
4. Aan het college voorstellen doen om:
 - Het Besluit Maatschappelijke ondersteuning gemeente Weert 2015 te wijzigen.
 - De Beleidsregels Wmo Weert 2015 te wijzigen.
5. In overleg met de zorgaanbieders in de eerste helft van 2017 het nieuwe beleid m.b.t. de drie profielen voor Hbh uitwerken en ter vaststelling aan het College aanbieden.
6. In 2017 wordt een vervolg cliënttevredenheidsonderzoek Hbh uitgevoerd.

12. Planning

14 november 2016	bespreken ontwikkelingsrichting Hbh met Wmo platform.
15 november 2016	vaststellen richtinggevende notitie door college van B&W.
29 november 2016	vaststellen gewijzigde regelgeving door college van B&W.
6 december 2016	bespreken ontwikkelingsrichting Hbh met commissie BV/IW.
13 december 2016	oordeelsvorming door commissie BV/IW.
21 december 2016	behandeling richtinggevende notitie door de gemeenteraad.

Bijlage 1: Richtinggevende notitie resultaatfinanciering Hbh 2017 en daarna.

9 november 2016

Eerste halfjaar 2017	uitwerking notitie in plan van aanpak, beleidsregels, processen, financiën.
Derde kwartaal 2017	behandeling uitwerking in college van B&W.
Derde kwartaal 2017	behandeling uitwerking beleid door de gemeenteraad.
1 januari 2018	invoering aanvullende varianten "schoon en leefbaar huis".