

Bijlage 3:

Maatregel invoeren Normenkader HHM-KPMG voor huishoudelijke hulp

Inleiding

Hilversum hanteert bij de indicering van aanvragen huishoudelijk hulp het indicatieprotocol van het Centrum Indicatiestelling Zorg. Dit indicatieprotocol is ontwikkeld in 2006, gebaseerd op normstelling voor de langdurige zorg en daarom niet echt toegesneden op de Wmo. In het voorjaar 2020 is dit protocol aangescherpt.

Waarom een normenkader?

De doelstelling van het normenkader Huishoudelijke hulp is:

Het bieden van een helder en objectief normenkader dat de rechtszekerheid van inwoners vergroot en de individuele dienstverlening binnen de huishoudelijke hulp verbetert.

Bij het toepassen van het normenkader staat een aantal uitgangspunten voorop:

1. De ondersteuningsvraag van de inwoner staat centraal. Het normenkader houdt rekening met onder andere iemands gezondheids- en leefsituatie. De gemeente wil met het normenkader maatwerk leveren en bijdragen aan de zelfredzaamheid van inwoners. Zij houden wel zoveel mogelijk de eigen regie en verantwoordelijkheid over hun huishouden.
2. Het normenkader is een richtlijn. De gemeente en zorgaanbieders gebruiken het normenkader om in overleg met de inwoner de juiste inzet van activiteiten te bepalen. Het normenkader waarborgt de rechtszekerheid van inwoners bij een meningsverschil over in te zetten activiteiten.
3. Uitgaan van het principe 'zorgen dat' in plaats van 'zorgen voor'. Dit betekent dat we inwoners waar mogelijk stimuleren om zelf huishoudelijke activiteiten te blijven uitvoeren. Uit rapportage "Weten is nog geen doen" van de WRR en de rapportage "sociaal domein op koers" van het SCP blijkt dat de invulling zelfredzaamheid niet alleen van de inwoners zelf kan worden verwacht maar ook een bijdrage van de sociale omgeving mag worden verwacht.
4. Uitgaan van de eigen mogelijkheden van inwoners. Huishoudelijke hulp is er alleen als aanvulling op de eigen mogelijkheden en komt niet in de plaats van deze mogelijkheden. We kennen alleen huishoudelijke hulp toe voor noodzakelijke activiteiten. Kan iemand bepaalde activiteiten met hulp van anderen of zelf nog uitvoeren, dan neemt de zorgaanbieder deze niet over.
5. Het normenkader moet in de praktijk eenvoudig uitvoerbaar zijn.

Onderzoeksbureau HHM /KPMG heeft in 2019 een nieuw normenkader voor huishoudelijke hulp ontwikkeld. De toepassing van dit normenkader is in 2020 goedgekeurd door de Centrale Raad van Beroep en biedt de mogelijkheid om te indiceren aan de hand van andere (lagere) normtijden. Dit normenkader is algemeen geaccepteerd en wordt door veel gemeenten toegepast.

De Adviesraad Sociaal Domein Hilversum (ArSD) en zorgaanbieders geven in hun zienswijze positief over de toepassing van een normenkader mits het om maatwerk gaat en het toepassen van het normenkader in overeenstemming is met de jurisprudentie van de Centraal Raad van Beroep.

Hoe werkt normenkader?

Bij de totstandkoming van het normenkader HHM/KPMG is uitgegaan van 'de gemiddelde cliëntsituatie' en de mogelijkheid tot meer of minder inzet, waardoor dit normenkader in elke gemeente en voor elke cliënt kan worden toegepast. Op basis van deze gemiddelde cliëntsituatie krijgen de normtijden een algemeen karakter en wordt voorkomen dat op alle mogelijk denkbare uitzonderingen apart beleid moet worden ontwikkeld.

Niet iedere cliënt past in deze omschrijving van de gemiddelde cliëntsituatie. Voor cliënten waarbij de gemiddelde situatie niet van toepassing is, kunnen "invloedsfactoren" worden meegewogen. Deze staan in het normenkader als 'meer inzet' of 'minder inzet'. Daarmee wordt voor iedere cliënt maatwerk gerealiseerd.

Wat wordt verstaan onder gemiddelde cliëntsituatie?

- een huishouden met 1 of 2 volwassenen zonder thuiswonende kinderen;
- wonend in een zelfstandige huisvestingssituatie, gelijkvloers of met een trap;
- er zijn geen huisdieren aanwezig die extra inzet van ondersteuning vragen;
- de cliënt kan de woning dagelijks op orde houden (bijvoorbeeld aanrecht afnemen, algemeen opruimen) zodat deze gereed is voor de schoonmaak;
- de cliënt heeft geen mogelijkheden om zelf bij te dragen aan de activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
- er is geen ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers bij activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
- er zijn geen beperkingen of belemmeringen aan de orde bij de cliënt die maken dat de woning extra vervuult of dat de woning extra schoon moet zijn;
- de woning heeft geen uitzonderlijke inrichting en is niet extra bewerkelijk of extra omvangrijk.

De volgende invloedsfactoren kunnen maken dat meer of minder ondersteuningstijd nodig is:

- Kenmerken cliënt
- Kenmerken huishouden
- Kenmerken woning

Per resultaatgebied is uitgewerkt hoeveel professionele inzet nodig is voor de verschillende resultaten in de gemiddelde cliëntsituatie en wat het effect hierop is van verschillende factoren.

De normtijden zijn weergegeven als 'uren per jaar'. Daarmee wordt tegemoetgekomen aan de wettelijke plicht om tijdbesteding inzichtelijk te maken voor de cliënt en daarmee diens rechtspositie te bewaken. Maar tegelijk wordt flexibele toepassing naar individuele cliëntsituaties mogelijk, zodat er ruimte is voor het maatwerk dat van week tot week nodig is.

De financiële doorrekening

Om een goed inzicht te krijgen over de mogelijke besparingsmogelijkheden is het gebruik van voorzieningen Hulp bij het huishouden 2021 in beeld gebracht.

Daarbij zijn daarbij uitgegaan van de volgende gegevens:

- ❑ Aantal mensen die in 2021 een toewijzing huishoudelijke hulp hebben .
- ❑ Het aantal geïndiceerde minuten HH per week.
- ❑ De ontwikkeling geïndiceerde minuten vanaf 2020 (i.v.m. scherpere indicering).
- ❑ De duur van de indicatiestelling (wanneer kan een herindicatie plaatsvinden).
- ❑ Uitgaven voorzieningen (betaalbaar gestelde facturen) HH en HH plus in 2020.
- ❑ Uitnuttingspercentage.

Inschatting mogelijke besparing:

Ten opzichte van het structurele budget van € 7,2 mln voor Huishoudelijke Hulp in de concept-Programmabegroting 2022 is een besparing berekend van € 200.000 in 2022, € 300.000 in 2023 en structureel € 400.000 vanaf 2024.

In de berekening zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- Een dalend aantal minuten zorg van 151 minuten per week in 2021 naar het niveau van het HHM model (=147 minuten per week) in 2024. Dit is een daling van 2,6%.
- Het uitnuttingspercentage (= toegewezen zorg /gedeclareerde zorg *100%) van 84% in de afgelopen jaren is gelijk gehouden. Het risico bestaat dat dat percentage iets stijgt, maar dat effect hoeft zich niet voor te doen.
- Dat het aantal cliënten ten opzichte van 2020 met 2% stijgt in 2021, maar vanaf 2022 gelijk blijft vanuit de gedachte dat eventuele Corona-inhaaleffecten zich in 2021 nog wel voordoen en vanaf 2022 niet meer.
- De prijsindex voor 2022 is 2% aangehouden, nadat de prijzen van 2020 naar 2021 met 8,9% stegen bij het nieuwe contract per 2021. Conform de begrotingssystematiek van Hilversum houden we het prijsniveau vanaf 2023 gelijk aan dat van 2022.

Implementatie:

De maximale besparing van € 400.000,- kan in één keer worden behaald door het hele bestand hulp bij het huishouden binnen een jaar te herindiceren. In deze berekening is uitgegaan van een implementatieperiode van drie jaar waarbij zoveel mogelijk wordt aangesloten bij de natuurlijke herindicatiemomenten en bij het stellen van nieuwe indicaties.

Het voordeel hiervan is dat een langere implementatietermijn de mogelijkheid biedt om gedurende deze omschakeling te leren en verdere verbeteringen door te voeren voor inwoner en zorgaanbieders. Een ander voordeel is dat de implementatiekosten veel lager zijn dan bij een herindicatie van het bestand binnen een jaar (extra inzet van 1 fte t.o.v. 2 fte).

Een nadeel van een langere implementatieperiode is dat het besparingseffect niet een keer wordt behaald maar over een periode van drie jaar.

Randvoorwaarden:

Om te werken met het nieuwe nomenkader dient aan de volgende voorwaarden te worden voldaan:

1. Inhoudelijke borging:

Het opgestelde normenkader moet getoetst worden aan de Hilversumse situatie. Indien blijkt dat de Hilversumse situatie op onderdelen afwijkt van de gestelde norm, dat dient op dat onderdeel de norm voor Hilversum te worden aangepast.

2. Juridische borging en bestuurlijke borging:

De verordening Wmo en/of besluit Wmo dient te worden aangepast : voorbereiding collegebesluit, raadsbesluit,

3. Contractuele borging:

Het toepassen van een ander, nieuw normenkader heeft geen effecten voor de afgesloten contracten met de zorgaanbieders; de wijze van indicatiestelling is een verantwoordelijkheid van de afzonderlijke gemeenten en is geen onderdeel van het contract. De bestaande contracten behoeven geen aanpassing.

4. Uitvoeringstechnische borging:

Bij een geleidelijke invoering zijn de implementatiekosten beperkt.

Conclusies:

- Het loont om over te stappen naar het normenkader HHM/KPMG. Op de eerste plaats vanuit perspectief van klantgerichtheid: door het normenkader weet de inwoner hoe de indicatiestelling tot stand is gekomen en wat de basisnorm is. Vanuit financieel oogpunt biedt het invoeren van een normenkader besparingsmogelijkheden.
- Bij een geleidelijke invoering van het normenkader met ingang van 1 januari 2022 kan een besparing worden gerealiseerd in 2022 van €150.000,- (inclusief implementatiekosten van 1 fte), in 2023 van €300.000 en van af 2024 €400.000,- structureel.

Advies:

Per 1 januari 2022 over gaan tot invoering van het normenkader van HHM/KPMG voor indicatiestelling HHM en daarbij te kiezen voor een geleidelijke invoering over een periode van 3 jaren waarbij geldt:

- nieuwe aanvragen voor huishoudelijke hulp worden vanaf 1 januari 2022 geïndiceerd met toepassing van het normenkader van HHM/KPMG
- bestaande indicaties worden geïndiceerd met toepassing van het normenkader van HHM/KPMG op het moment dat deze indicatie afloopt
- Bestaande situaties zonder einddatum worden binnen drie jaar na 1 januari 2022 geherindiceerd.