



VERSLAG 2^e Fysieke Overlegtafel Wmo 2018

Algemene aanwijzing: de gemeenten die deelnemen aan het Netwerk Sociaal Domein Midden-Holland (NSDMH), worden in dit verslag als partij weergegeven via de aanduiding 'de Gemeente'. Voor deelnemers aan de Fysieke Overlegtafel Wmo: zie presentielijst (bijlage 2 bij verslag).

1. Welkom en mededelingen

Voorzitter Thelma van Petersen opent de vergadering om 09.30 uur en heet de aanwezigen van harte welkom.

Mededelingen

Agenda: de toelichting bij punt 5 'stand van zaken Wmo-toezicht' wordt opgeschort naar de volgende Fysieke Overlegtafel Wmo.

Extra agendapunt: 'evaluatie / lessen inkoop'. Bespreken na punt 8 'voorstel aanpassing tarief HbH'.

2. Verslag en actielijst FO Wmo 10 januari 2018

Verslag

De vergadering stelt het verslag zonder wijzigingen vast.

Actiepunten

Actie 1.1, "Zorgaanbieders informeren/voorstel indienen over "kapstok" van alle bijeenkomsten die er waren/zijn. Voorstel bespreken tijdens BOSD." Zie agendapunt 7.

Actie 1.2, "Evaluatie / lessen inkoop". Extra agendapunt na agendapunt 8.

Actie 1.3, "Art. 11.10 / 11.11 van de DO Begeleiding 'no show' bespreken". Zie agendapunt 3.

Actie 1.4, "Nieuwe loonschaal binnen CAO VVT, indien deze komt met aantal zorgaanbieders HbH in gesprek gaan." Zie agendapunt 8.

Actie 1.5, "Zorgaanbieders informeren over stavaza toezicht Wmo." Volgende Fysieke Overlegtafel Wmo (10 oktober 2018).

Actie 1.6, "Voorstel nieuwe samenstelling FO Wmo". Zie agendapunt 6.

Zie bijlage 1 van dit verslag voor de openstaande actiepunten.

3. Voorstel DO Begeleiding bij 'No Show' (bijlage 3: voorstel)

Niek Verberkmoes geeft een toelichting bij het voorstel over het artikel 'no show' in de Deelovereenkomst Begeleiding. Zie bijlage 3 onderin dit verslag voor het voorstel. Tijdens de vorige Fysieke Overlegtafel Wmo (10 januari 2018) heeft de vergadering de uitgewerkte voorstellen betreft wijzigingen aan de Deelovereenkomsten Begeleiding en HbH besproken. De FO heeft toen niet ingestemd met wijziging van artikel 11.10 / 11.11 van de Deelovereenkomst Begeleiding over 'no show'. De aanwezige zorgaanbieders vonden de voorgestelde wijziging van het artikel niet passend bij de wijze waarop het tarief is opgebouwd. Dit artikel had tijdens de vorige overlegtafel nog de status van een voorlopig voorstel. De Gemeente heeft nogmaals naar het voorstel tot wijziging van het artikel gekeken en besloten om de wijziging niet door te zetten. De Gemeente wijzigt het artikel over 'no show' zoals het nu in de Deelovereenkomst Begeleiding staat niet. Een zorgaanbieder geeft aan dat dit enorm scheelt in de administratieve lasten.

4. Zorgkeuzemodule (bijlage 7: presentatie)

Leo Burger geeft een presentatie over de zorgkeuzemodule. Zie bijlage 6 onderin dit verslag voor de PowerPointpresentatie. Eind vorig jaar is de Gemeente intern gestart met het ontwikkelen van de zorgkeuzemodule. Tijdens deze FO geeft Leo kort de stand van zaken weer:

- Waar staan we nu?

- Wat is er?

- Wat kunnen we nog verwachten?

Sinds februari 2018 is de zorgkeuzemodule / website live: www.zorgkeuzemiddenholland.nl. Ondanks dat de module openbaar is, is deze in principe ingericht voor de consultants en verwijzers. Als inwoners met een zorgvraag naar de Gemeente gaan, kunnen zij vervolgens samen met een

consulent in de module kijken naar het beschikbare aanbod dat aansluit op de zorgvraag. Zorgaanbieders krijgen een account waarmee zij zelf informatie kunnen beheren op de website. De zorgaanbieders die HbH leveren, hebben al een account. Voor de overige zorgaanbieders maakt de Gemeente de komende weken ook een account per organisatie aan.

Het is belangrijk dat de beschikbaarheid van zorg up-to-date blijft op de website. De Gemeente is nog aan het kijken hoe zij de zorgaanbieders kan helpen bij het actueel houden van de informatie. Klanttevredenheid is nog niet zichtbaar in de zorgkeuzemodule. De Gemeente is nu bezig met de inrichting daarvan.

Vragen / opmerkingen:

“Wat je in kan voeren is heel erg gestandaardiseerd. Ik mis de finetuning.” Antwoord: de finetuning / uitleg bij bepaalde diensten kan een plek krijgen in de vrije tekstruimte van de aanbieder.

“Moet de tekst over de inhoud van de zorg die geleverd wordt op de consulent of op de inwoner geschreven worden?” Antwoord: dit mag de zorgaanbieder zelf beslissen. Beide zou wellicht ook kunnen.

“Waarom staat onafhankelijke cliëntondersteuning niet de zorgkeuzemodule?” Antwoord: dit organiseren de gemeenten zelf. Hier kan men voor op de site van de gemeente(n) kijken. Via de button “meer info” op de website van de zorgkeuzemodule kan de bezoeker doorklikken naar de websites van de gemeenten.

“De logo's van de zorgaanbieders komen lelijk over op de website.” Antwoord: zorgaanbieders kunnen ook zelf hun logo uploaden.

De Gemeente roept zorgaanbieders op om feedback te geven over het gebruik van de zorgkeuzemodule. Op de website van de zorgkeuzemodule staat een e-mailadres waar vragen en opmerkingen naar gemaild kunnen worden.

5. Stand van zaken Wmo-toezicht *(informerend door Serge de Vlieg)*

Dit punt wordt besproken tijdens de volgende Fysieke Overlegtafel Wmo op 10 oktober 2018.

6. Voorstel nieuwe samenstelling FO *(bijlage 4: voorstel)*

Martin Ket geeft een toelichting bij het voorstel voor de nieuwe samenstelling van de Fysieke Overlegtafel Wmo. Zie bijlage 4 onderin dit verslag voor het voorstel. Zorgpartners heeft (waarschijnlijk in verband met vertrek bestuurslid Simon de Jong) bij de uitvraag niet kenbaar gemaakt te willen blijven deelnemen aan de Fysieke Overlegtafel Wmo, maar blijft dit wel graag doen. Er wordt aangegeven dat de inbreng van Simon de Jong altijd is gewaardeerd. De tafel adviseert Zorgpartners toe te voegen als 21e deelnemende zorgaanbieder aan de FO Wmo. De gemeente neemt dit advies over. Aanwezigen geven aan het belangrijk te vinden dat de leden in principe ook altijd aanwezig zullen zijn bij de FO's.

Cliëntvertegenwoordiging is niet in het voorstel meegenomen omdat zij geen Basisovereenkomst hebben. Cliëntvertegenwoordiger Petra van Buren blijft wel deelnemen aan de FO's.

12 juni 2018 zal het voorstel worden vastgesteld.

7. Toelichting; welke onderwerpen komen aan welke tafel *(actiepunt vanuit aanbieders)*

Thelma van Petersen geeft een toelichting. De Fysieke Overlegtafels zijn bestemd voor de formele afspraken / verzoek tot aanpassing van afspraken in de overeenkomsten en om te informeren. De FO's zijn niet bedoeld om nieuwe innovatievoorstellen te bespreken. De bijeenkomsten van het Transformatienetwerk Midden-Holland / Strategische Overlegtafels zijn daar wel voor bedoeld. Ook kunnen aan deze Strategische Overlegtafels ideeën en problematieken -en hoe deze aan te vliegen- besproken worden. Faciliteren van de overlegtafels doet de Gemeente het liefst samen met de zorgaanbieders. Het is nog zoeken naar wie, waar initiatief neemt. In oktober komt dit punt weer op de agenda van de FO. De Gemeente staat open voor ideeën van zorgaanbieders.

8. Voorstel aanpassing tarief HbH *(bijlage 5: voorstel)*

Niek Verberkmoes geeft een toelichting bij het voorstel over tariefwijziging HbH. Zie bijlage 5 onderin dit verslag voor het voorstel.

Reacties van de aanwezige zorgaanbieders:

De zorgaanbieders die HbH leveren en deelnemer zijn van de Fysieke Overlegtafel Wmo (Lelie Zorggroep, De Zellingen, Fundis) hebben op dinsdag 22 mei 2018 richting Niek Verberkmoes

gereageerd op het voorstel middels een brief. Zie bijlage 6 onderin dit verslag voor de brief. De brief gaat samen met het voorstel mee naar de colleges. De vergadering bespreekt een aantal kernpunten uit de brief:

Onderbouwing van het tarief

De Gemeente geeft aan dat zij op verzoek van de zorgaanbieders (opnieuw) inzicht zal geven in de berekening middels publicatie op de website van het NSDMH.

Ziekteverzuim

Zorgaanbieders geven aan dat zij een hoger gemiddeld ziekteverzuim hebben, die zou conform het gemiddelde van de gehele VVT sector zijn en ter hoogte van 6,67%. De Gemeente geeft aan dat zij zich voor het ziekteverzuim baseren op het ziekteverzuim uit de code verantwoordelijk marktgedrag thuisondersteuning. Daarnaast blijkt dit ziekteverzuim exact overeen te komen met het regionale ziekteverzuim gebaseerd op de uitvraag bij de gecontracteerde zorgaanbieders. Een aantal aanbieders trekt dit gemiddelde cijfer in twijfel. De Gemeente gaat kijken of zij geanonimiseerd inzicht kan geven in de totstandkoming van dit gemiddelde.

Marge

Voor HBH is geen marge meegenomen om tot de kostprijs te komen. Dit is ook niet gebeurd voor de kostprijsberekening van de overige diensten.

Thelma geeft aanvullend ter informatie aan dat het ziekteverzuim een element is om tot de berekening te komen van het Hbh-tarief. Het tarief bestaat uit verschillende onderdelen. Thelma acht de kans dat het tarief weer aangepast zal worden niet groot.

Het voorstel (incl. brief van de zorgaanbieders) gaat 12 juni 2018 richting de colleges.

In oktober volgt er een voorstel over Indexatie.

Evaluatie inkoop (bijlage 8: presentatie)

Martin Ket geeft een terugkoppeling over de uitkomsten uit de evaluatie inkoop. Zie bijlage 8 onderin dit verslag voor de PowerPointPresentatie. Het doel van de evaluatie is om lessen op te halen voor een volgende inkoop. De aanwezige zorgaanbieders hebben geen vragen naar aanleiding van de presentatie. De rekenkamer (inkoop Jeugd) is nog bezig met een onderzoek gericht op de rol van de raden in het inkoopproces. Het onderzoeksrapport van de Rekenkamer verschijnt hoogstwaarschijnlijk in juni 2018. Tijdens de volgende FO Wmo geeft de Gemeente een terugkoppeling.

9. Rondvraag

Er zijn geen vragen.

10. Sluiting

De volgende Fysieke Overlegtafel staat vooralsnog gepland op woensdag 10 oktober 2018. Zorgaanbieders mogen de Gemeente altijd schriftelijk benaderen. Wachten tot een volgende FO is niet nodig. De voorzitter dankt iedereen voor zijn/haar aanwezigheid en sluit de vergadering om 10.30 uur.

Bijlage 1: actielijst

Acties			
Nr	Actie	Streefdatum	Actiehouder
1.5	Zorgaanbieders informeren over stavaza toezicht Wmo.	FO oktober 2018	RDS/Gemeente
2.1	Besluit over voorstel nieuwe samenstelling FO Wmo	Juni 2018	RDS/Gemeente
2.2	Welke onderwerpen komen aan welke tafel – wie neemt waar initiatief? Bespreken volgende FO.	FO oktober 2018	Gemeente / zorgaanbieders
2.3	Voorstel aanpassing tarief HbH naar colleges.	Juni 2018	RDS/Gemeente

2.4	Voorstel Indexatie naar FO.	FO oktober 2018	RDS/Gemeente
2.5	Terugkoppeling geven aan FO n.a.v. onderzoeksrapport van de Rekenkamer.	FO oktober 2018	RDS/Gemeente

Bijlage 2: presentielijst

Presentielijst

Organisatie	Naam
Activisie	Ilse van der Schaaff
ASVZ	Martijn van der Klooster
De Zellingen	Cees van Gaalen
Eleos	Jan Scherrenburg
Gemiva-SVG	Ben Eijsink
Ipsse de Bruggen/Maatwerk	Jelle Heideman
Kwintes	Margo Hondebrink
Lelie Zorggroep	Emelia v.d. Voorde
Stichting Zorgboeren Zuid-Holland	Monique Bouter
Vierstroom/Fundis	Rob Baljon
Kernkracht	Petra van Buren
Zorgbelang Zuid-Holland	Mariëtte Teunissen

Vereniging van Zorgboeren	Corrie Boere
Zorgpartners Midden-Holland	Peter van der Wel
namens de gemeenten	Thelma van Petersen (<i>voorzitter</i>)
	Nathalie Baars, gemeente Bodegraven-Reeuwijk
	Leo Burger, gemeente Zuidplas
	Hanneke van der Hoek, RDS (<i>notulist</i>)
	Martin Ket, RDS
	Jan Vaneman, RDS
	Niek Verberkmoes, RDS

Bijlage 3: voorstel DO Begeleiding bij No Show

Voorstel DO Begeleiding bij 'No show'

Aan : Deelnemers Fysieke Overlegtafel

Van : Regio Midden-Holland

Datum : 16 mei 2018

Onderwerp : Voorstel Deelovereenkomst Begeleiding bij 'No show'

Aanleiding

Op 10 januari 2018 kwamen wijzigingen aan de Deelovereenkomst Begeleiding aan bod aan de Fysieke Overlegtafel (FO). De FO stemde destijds in met deze wijzigingen, met uitzondering van Artikel 11.10 / 11.11 van de Deelovereenkomst Begeleiding over 'no show'. Dit artikel was ten onrechte niet gemarkeerd in de versie van 30 augustus en had daardoor nog steeds de status van een voorlopig voorstel. Daarnaast hadden enkele aanwezige zorgaanbieders bedenkingen bij het voorstel. Er is daarom afgesproken dat gemeenten in de FO van 23 mei hierop terug zouden komen.

Wijziging die het betreft

Tot op heden geldt onderstaande werkwijze voor facturatie van 'no show'

"Art 2.2

Als Inwoner vanwege overmacht (bijv. ziekte) niet verschijnt ("no show"), dan mag Dienstverlener maximaal een week factureren voor diensten conform het Besluit. Van Dienstverlener wordt verwacht dat deze zich maximaal inspant om het niet verschijnen van Inwoner vanwege zijn ondersteuningsbehoefte te voorkomen."

De gemeenten stelden voor dit te wijzigingen naar:

"11.10 Dienstverlener kan een vergoeding van de Inwoner vragen in verband met het niet tijdig door de Inwoner gemelde verzuim van reeds gemaakte afspraken met betrekking tot de begeleiding (no show). Indien de Dienstverlener aan de Inwoner een eigen bijdrage vraagt voor het niet tijdig, dat wil zeggen korter dan 24 uur voor het tijdstip van de afspraak, afmelden, stelt de Dienstverlener een redelijke bijdrage vast.

11.11. 'No show'

- o Wanneer bij ambulante vormen van zorg door afwezigheid van de Inwoner de Zorg niet kan worden geleverd, vindt geen declaratie plaats van de voor deze Inwoner gereserveerde tijd.

- o Bij kortdurende vormen van intramurale zorg wordt geen dag(deel) gedeclareerd indien de Inwoner niet aanwezig is.

- o Bij langdurende vormen van intramurale zorg wordt

- geen dag(deel) gedeclareerd indien Inwoner korter dan twee weken afwezig is (bijvoorbeeld ziekenhuisopname of weekendverlof);

- bij afwezigheid van de Inwoner langer dan twee aaneengesloten weken, kan de Zorg voor een maximale periode van twee weken gedeclareerd worden.

- o Wanneer partijen overeenkomen dat ter compensatie van bovenstaande niet declarabele maar wel structureel voorkomende kortdurende afwezigheid (bijvoorbeeld weekendverlof of als onderdeel behandelprogramma) een opslag op het tarief nodig is, dan is dit verwerkt in het tarief.

Reactie zorgaanbieders tijdens FO van 10 januari 2018

Enkele aanwezige zorgaanbieders gaven aan niet in te kunnen stemmen met de voorgestelde wijziging. Voornaamste reden hiervoor is het feit dat in het tarief voor begeleiding geen rekening is gehouden met een opslag voor no show. Voor de zorgaanbieders zou dit een financiële tegenslag betekenen.

Conclusie gemeenten

Het artikel rondom 'no show' voor de deelovereenkomst begeleiding is destijds onterecht voorgelegd aan de FO. In het tarief voor begeleiding is geen opslag voor no show opgenomen, terwijl dit hier met grote regelmaat voorkomt. Om die reden is door de regio besloten het voorstel tot wijziging van de deelovereenkomst terug te trekken. De oude werkwijze blijft van kracht.

Bijlage 4: voorstel nieuwe samenstelling FO

Inleiding: werking van de fysieke tafel

In de basisovereenkomst zijn spelregels opgenomen over de communicatie, overleg en besluitvorming tussen de gemeenten in Midden-Holland en de dienstverleners in de Wmo. De kern ervan is dat alle partijen in staat zijn om via de 'digitale tafel' bij te dragen via voorstellen en signalen. Deze worden besproken op de fysieke overlegtafel.

De website (digitale overlegtafel)

De basisovereenkomst stelt regels t.a.v. de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de overeenkomsten. Berichten worden via de website bekend gemaakt. Voorstellen en signalen kunnen door elke partij worden ingebracht en de Gemeente bericht over de voortgang en uitwerking. Alle partijen kunnen dan weer op deze voortgang en uitwerking reageren.

De fysieke overlegtafel

De fysieke overlegtafel is bedoeld om aanbevelingen te doen over de Deelovereenkomsten. Hier worden voorstellen besproken en de fysieke tafel stemt over de voorstellen. De gemeente stelt de samenstelling van de fysieke overlegtafel vast en kan die periodiek wijzigen.

Samenstelling Fysieke Overlegtafel Wmo (FO Wmo)

De FO Wmo is samengesteld bij de start van het bestuurlijk aanbesteden en heeft in die samenstelling tussen 2015 en 2018 gefunctioneerd. In de FO Wmo van januari 2018 is besproken dat het logisch is om met het aangaan van hernieuwde diensten 2018 – 2020 ook te kijken naar de samenstelling van de fysieke tafel. De gemeente bepaalt de samenstelling van de fysieke overlegtafel. Met dit memo wordt de concept-indeling gepresenteerd en wordt van de fysieke overlegtafel feedback gevraagd op deze samenstelling. Graag horen we concreet of de samenstelling zo goed is, danwel welke partijen vervangen zouden moeten worden en door wie dan?

In april zijn alle zorgaanbieders Wmo gevraagd of ze belangstelling hadden deel te nemen aan de Fysieke Overlegtafel Wmo. Verschillende partijen hebben hierop gereageerd en hun belangstelling kenbaar gemaakt.

Dit waren: Abrona, Actiefzorg, Activisie, Ad Astra, Allergorg/ZORGassist, ASVZ, BENS Diensten, Bezemer Organizing, Boba Levensloopbegeleiding, Cedrah, Dagbesteding De Zwaan, E.e.n. Zorg, Eddee Zorgverlening, Eleos, Gemiva, Humanitas DMH, Impegno, Kwintes, Larazorg, Lelie Zorggroep, Pameijer, Parnassia, Prodeba, Siriz, Stichting AZOV, Stichting TanMar, Thuiszorg Matilda, Tzorg, Vierstroom, De Zellingen, Ipse de Bruggen Maatwerk, Zorgboeren Zuid-Holland

Om de vergadering effectief te kunnen voeren is het aantal deelnemers beperkt tot 20. Uit de belangstellenden is er een selectie gemaakt die rekening houdt met de criteria: vertegenwoordiging van de verschillende diensten in het zorglandschap en aandeel in het zorglandschap. Dit leidt tot het volgende voorstel.

Fysieke tafel

Abrona, Activisie, ASVZ, Boba Levensloopbegeleiding, Cedrah, Dagbesteding De Zwaan, Eleos, Gemiva, Humanitas DMH, Kwintes, Larazorg, Lelie Zorggroep, Parnassia, Siriz, Stichting AZOV, Tzorg, Vierstroom, De Zellingen, Ipse de Bruggen Maatwerk, Zorgboeren Zuid-Holland

Bijlage 5: voorstel tariefwijziging Hbh

Bijlage 6: brief aanbieders over tariefwijzigingen Hbh

Bijlage 7: presentatie zorgkeuzemodule

Bijlage 8: evaluatie inkoop

Voorstel tariefwijziging HBH

Aan : Deelnemers Fysieke Overlegtafel
Van : Regio Midden-Holland
Datum : 16 mei 2018
Onderwerp : Voorstel tariefwijziging HBH

Aanleiding

De Wmo 2015 verplicht gemeenten om een goede verhouding tussen de prijs en kwaliteit van maatschappelijke ondersteuning te waarborgen. De staatsecretaris heeft via een Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) nadere regelgeving geformuleerd om te komen tot een reële prijs Wmo 2015. De AMvB is ingegaan per 1 juni 2017.

Voor een zorgvuldige implementatie van deze AMvB door gemeenten en aanbieders is op basis van bestuurlijke afspraken een (landelijke) Regiegroep monitoring AMvB reële prijs ingesteld. Daarin zijn VNG, NDSD, BTN, Actiz, FNV, CNV en het ministerie van VWS vertegenwoordigd.

Afgelopen maanden heeft de Regiegroep monitoring AMvB reële prijs het tarief voor HBH, ter hoogte van €22,80, beoordeeld. Dit n.a.v. van een signaal van één van de gecontracteerde zorgaanbieders. De Regiegroep heeft geoordeeld dat de onderbouwing voor het tarief op één onderdeel anders zou moeten, daarnaast heeft de regiegroep kritiek geuit op de wijze waarop de indexatie vorm is gegeven. De regio zag dit extra signaal als reden om de aannames voor het tarief HBH nogmaals kritisch te evalueren. Dit heeft geleid tot bijstelling van één van de aannames.

Daarnaast is inmiddels overeenstemming bereikt over de nieuwe salarisschaal voor huishoudelijke hulpen. Deze nieuwe salarisschaal HH wordt in mei 2018 algemeen bindend verklaard en gaat met terugwerkende kracht in per 1 april 2018. De invoering van de nieuwe salarisschaal heeft, als gevolg van de AMvB, invloed op het tarief per 1 april 2018.

Periode 1-1-18 t/m 31-3-18

De regio Midden-Holland hanteerde bij het bepalen van het basis salaris de 90%-regel. Als basis salaris wordt 90% van het maximale salaris uit de desbetreffende schaal genomen. Dit is een algemene rekenregel die veelvuldig wordt gebruikt om een gemiddelde salaris te berekenen. Er wordt gekozen voor 90% omdat veel medewerkers aan het einde van de salarisschaal zitten, maar lang niet iedereen.

De 90% regel leidt in FWG-10 echter tot een salaris dat onder het minimumloon zit voor medewerkers van 22 jaar en ouder. Naar mening van de regio kan dit gecompenseerd worden door een gezonde verdeling tussen FWG-10 en FWG-15, ook zien we dat veel organisaties (met name in de zomer periode) gebruik maken van studenten. De regiegroep is van mening dat de 90%-regel in het geval van FWG-10 niet terecht is gebruikt. Op basis van dit signaal heeft de regio de 90% voor FWG-10 opnieuw bekeken en geoordeeld dat hier een wijziging voor dient te komen. Op advies van een vertegenwoordiging van HBH-aanbieders is derhalve besloten om het minimumloon als basis te nemen voor FWG-10. De overige rekenregels blijven hetzelfde.

Deze wijziging leidt tot een tarief van €24,00 per uur.

Additionele signalen

De regio Midden-Holland heeft daarnaast nog twee signalen ontvangen over elementen die onjuist zouden zijn. Deze zijn nogmaals beoordeeld. Het gaat om de volgende signalen:

1. *Het ziekteverzuim percentage van 5,5% zou te laag zijn*

De code verantwoordelijk marktgedrag thuisondersteuning adviseert het percentage van 5,5%. Het CBS laat een gemiddelde ziekteverzuim in de zorgsector van 5,1% zien, waarbij aangemerkt wordt dat dit percentage voor HBH hoger is. Tenslotte heeft de regio afgelopen jaar een uitvraag gedaan onder de gecontracteerde zorgaanbieders, het gemiddelde ziekteverzuim bij de gecontracteerde partijen blijkt uit deze uitvraag 5,5% te zijn. De regio Midden-Holland is derhalve van mening dat het percentage van 5,5% een reëel percentage is.

2. *Er is geen marge opgenomen in de berekening van het tarief*

Aanbieders gaven aan dat het vreemd is dat voor HBH geen marge is meegenomen, waar dat wel voor andere diensten wordt gedaan. Er is echter ook voor andere WMO-diensten geen marge opgenomen in de berekening. Er wordt geen marge toegevoegd.

Periode 1-4-18 t/m 31-12-18

Vanaf 1-4-18 gaat met terugwerkende kracht de nieuwe salarisschaal HH in. Medewerkers worden vanaf dat moment ingeschaald in de nieuwe salarisschaal. De meeste medewerkers komen hierdoor in de laagste treden van de nieuwe schaal terecht. Op basis van de uitvraag die vorig jaar gedaan is, was het voor de regio mogelijk om een reële inschatting te maken van de verdeling binnen de HH-schaal voor 2018. Deze is als volgt:

Salarisschaal HH	Percentage
HH0	17%
HH1	65%
HH2	5%
HH3	2%
HH4	4%
HH5	0%
FWG-15	8%
Totaal	100%

Op basis van deze percentages, gecombineerd met het rekenmodel, ontstaat een tarief van €24,60.

Periode 1-1-19 e.v.

De regio Midden-Holland wenst z.s.m. toe te groeien naar een duurzaam tarief. Vooruitlopend op de consolidatie binnen de salarisschaal (welke ongeveer 5 jaar zal duren), stelt de regio Midden-Holland vanaf 2019 al een “duurzaam” tarief vast. Hierbij wordt wederom gebruik gemaakt van de 90% regel. Hiermee zou het tarief voor 2019, exclusief indexatie (welke pas later in 2018 kan worden vastgesteld), €25,20 per uur zijn.

Praktische afspraken

De wijziging van het tarief heeft impact op de backoffices van zowel zorgaanbieders als de gemeenten. Er wordt getracht de administratieve last, als gevolg van de wijziging, voor beide partijen tot het minimum te beperken. Hiervoor gelden de volgende praktische afspraken.

- Beide nieuwe tarieven voor HBH voor 2018 worden in één keer doorgevoerd.
- Bij de ingangsdata wordt rekening gehouden met de CAK-periodes
 - o €24,00 1-1-18 t/m 25-3-18
 - o €24,60 26-3-18 t/m 30-12-18

Tenslotte vinden de gemeenten het belangrijk dat de extra middelen daadwerkelijk ten goede komen aan het personeel, hierbij staat goed werkgeverschap voorop. Daarom vragen de gemeenten aanbieders jaarlijks inzichtelijk te maken hoe de verdeling is binnen de nieuwe HH-schaal en welk percentage medewerkers een vast dienstverband heeft. Hiervoor wordt door de gemeente een format opgesteld.

Vervolgproces

De tariefvoorstellen, benoemd in deze notitie, worden na bespreking aan de Fysieke Overlegtafel voorgelegd aan de vijf colleges van de regio Midden-Holland. Na akkoord van alle vijf colleges, wordt het nieuwe tarief doorgevoerd. Indien noodzakelijk worden de overeenkomsten hiervoor gewijzigd.

Indexatie

De Regiegroep heeft ook de huidige wijze waarop geïndexeerd wordt ter discussie gesteld. Dit onderwerp heeft pas aan het einde van 2018 invloed. De regio heeft daarom besloten het besluit hierover op een later moment te nemen. Enkel dan kan een zorgvuldig proces worden doorlopen.



NSDMH

De heer N. Verberkmoes

Capelle aan den IJssel, 22 mei 2018

Nummer : I:/039-18/FvdS/LR
Betreft : voorstel tarief HBH NSDMH
Uw ref. :

Geachte heer/mevrouw, geachte heer Verberkmoes,

Donderdag 17 mei jl. hebben we het voorstel ontvangen inzake het nieuwe tarief HBH. Naar aanleiding van de uitspraak van de Regiegroep is het noodzakelijk dat het tarief op wezenlijke onderdelen wordt aangepast, zodat het in eerste instantie voldoet aan de AmvB en vervolgens ook aan de nieuwe loonschaal HBH, die per 1 april 2018 van toepassing is. Graag willen we onze inhoudelijke reactie met u delen, zodat we deze morgen, 23 mei aanstaande, tijdens de fysieke overlegtafel constructief kunnen bespreken.

Inhoud:

- Logisch en redelijk dat de 90% toepassing is weggelaten in de loonschalen, zodat we niet onder het minimumloon uitkomen t.a.v. het bruto uurloon.
- Het ziekteverzuimpercentage is niet redelijk en niet marktconform. NSDMH geeft aan dat dit een regionaal gemiddelde is van de HBH-bedrijven. Hier kunnen we ons niet in vinden en vragen we graag om een onderbouwing. Het landelijk VVT gemiddelde ligt op 6,67%, wat ook volgens het rekenmodel en de regiegroep redelijk is om toe te passen. Tevens willen we graag in het rekenmodel de onderbouwing zien van hoe dit percentage is toepast, dit gezien het feit dat je met een bruto percentage van 8,52% moet rekenen. Zie hieronder de tekst zoals deze verwoord is in het rekenmodel.



HKZ gecertificeerd

De Zellingen bestaat uit Bermensteyn, Crimpenersteyn, De Meander, Rijckehove, Thuiszorg De Zellingen en Afasiecentrum Rotterdam.

De Zellingen
Postbus 36
2900 AA Capelle aan den IJssel

T 010 266 57 57
E info@zellingen.nl
I www.zellingen.nl

IBAN NL29FVLB 069 93 11 004
BTW NL805877873B01/2
KvK 4113 6257

Ziekteverzuim wisselt per organisatie.

Het gemiddelde in de VVT-sector is volgens brancheviewer Vernet 6,67% (voortschrijdend jaar 2017 kwartaal 1 t/m 4).

Het gemiddelde in de zorgsector breed is volgens CBS in het tweede kwartaal van 2017 5,1% (niet-representatief voor hulp bij het huishouden).

- NSDMH geeft aan geen marge te willen opnemen in het rekenmodel. Niet alleen is dit bedrijfsmatig onwenselijk, maar daarnaast vinden we de redenering, dat dit ook niet wordt toegepast bij andere diensten, niet relevant. Na consultatie met de Regiegroep vragen we u expliciet om dit aan te passen.
- Indeling lijkt redelijk, maar hier moeten we wel rekening houden dat dit een meting is anno 2017 (kan na een jaar gewijzigd zijn, doordat medewerkers een trede zijn opgeschoven).
- T.a.v. duurzaam tarief 2019 exclusief indexatie: helaas is dit echt onvoldoende. Alleen al de verhoging per trede in de nieuwe loonschaal ligt tussen de 51 en 52 cent. Rekening houdend met werkgeverslasten (x 1,85) leidt dit tot een minimale kostprijsverhoging van 94 cent.
- Wij achten het zeer onwenselijk om op dit moment geen duurzame afspraken te maken omtrent indexering. Wij stellen voor om een afspraak te maken omtrent het toepassen van het rekenmodel, zie bijlage.

Graag zouden wij het voorstel aangepast willen zien op de bovengenoemde punten.

Wij vragen NSDMH om het rekenmodel, dat zij gehanteerd hebben om tot het voorstel te komen, inzichtelijk te maken.

Met vriendelijke groet,
mede namens

P. van der Koelen, Vierstroom Hulp Thuis
E. van de Voorde, Lelie Zorggroep
R. Baljon, Fundis

F.A. van der Sloot, Msc
bestuurder De Zellingen

bijl.:

1. Rekentool WGA V3.6
2. Rekentool onderbouwing bepaling tarief hh 2018 v0.2

Regio Midden-Holland

Zorgkeuzemodule

door Leo Burger



Ruimte en Wonen



**Economie, Onderwijs
en Arbeidsmarkt**



Sociaal Domein



Verkeer en Vervoer



**Natuur, Water en
Recreatie**

Zorgkeuze module – stand van zaken

- Sinds februari is de zorgkeuze module in gebruik: www.zorgkeuzemiddenholland.nl
- Tool voor consulenten en verwijzers om, nadat ondersteuning is geïndiceerd, de geschikte aanbieder te vinden

Zorgkeuze module - vervolg

- Elke zorgaanbieder een account om de eigen informatie te beheren
- Gestart met aanbieders Hulp bij het huishouden
- Uitrol accounts overige zorgaanbieders volgt komende weken

Zorgkeuze module - vervolg

- Project geautomatiseerde aanlevering beschikbaarheid inmiddels gestart:
 - Zorgaanbieders ondersteunen bij het actueel houden van de beschikbaarheid van de zorg (zo makkelijk mogelijk)
 - Gefaseerde aanpak
- De eerste voorbereidingen worden getroffen voor de uitwerking van klanttevredenheid in de zorgkeuze module



Evaluatie Inkoop 2018 - 2020



M. Ket
RDS, Gouda, Mei 2018



Respons weerspiegelt het zorglandschap



Respondenten (48% respons)

Type zorg (in abs.)

Type contract (in abs.)

61

7

46

7

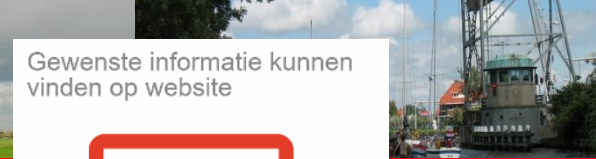
■ Jeugdhulp ■ Bescherm wonen ■ Begeleiding
■ Hulp bij huishouden



■ Hulp bij huishouden
■ Begeleiding en dagbesteding
■ Logeren
■ BGGZ
■ Behandeling JenO
■ Gezinshuis en pleegzorg
■ Specialistische GGZ
■ Dyslexie
■ Beschermd wonen

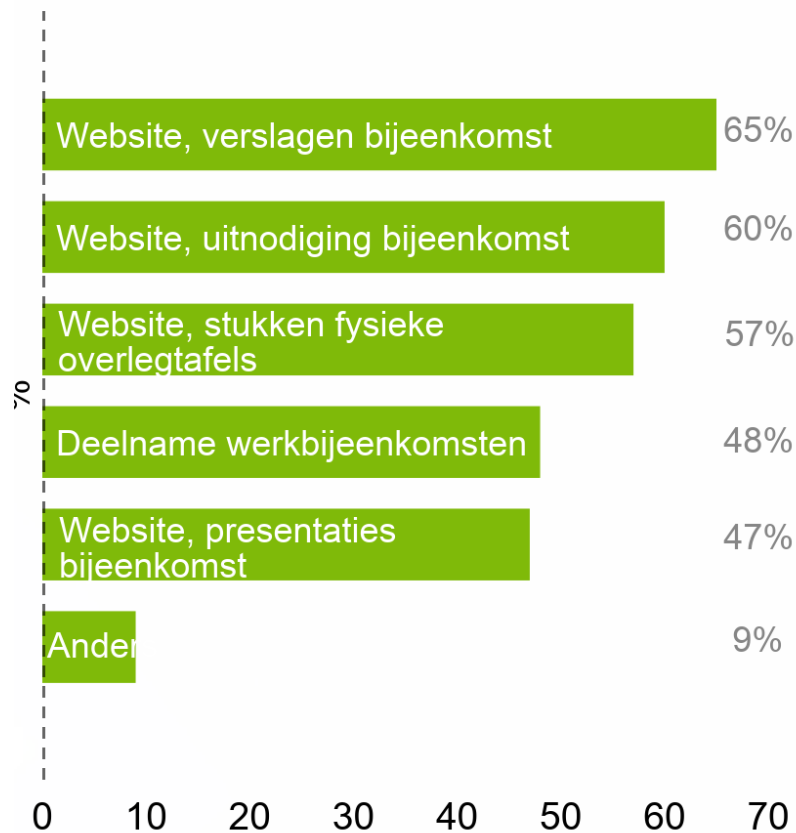


Gemiddeld is 26% van de totale omzet van de bedrijven afkomstig uit Midden-Holland



Informatie oké, kan altijd beter

Gebruikte informatiekanalen



Gewenste informatie kunnen vinden op website



83%

Heeft vragen kunnen stellen
in de verschillende fasen van
het proces



97%

Tevreden met antwoorden



54%

Duidelijkheid moment van besluitvorming gemeente



80%

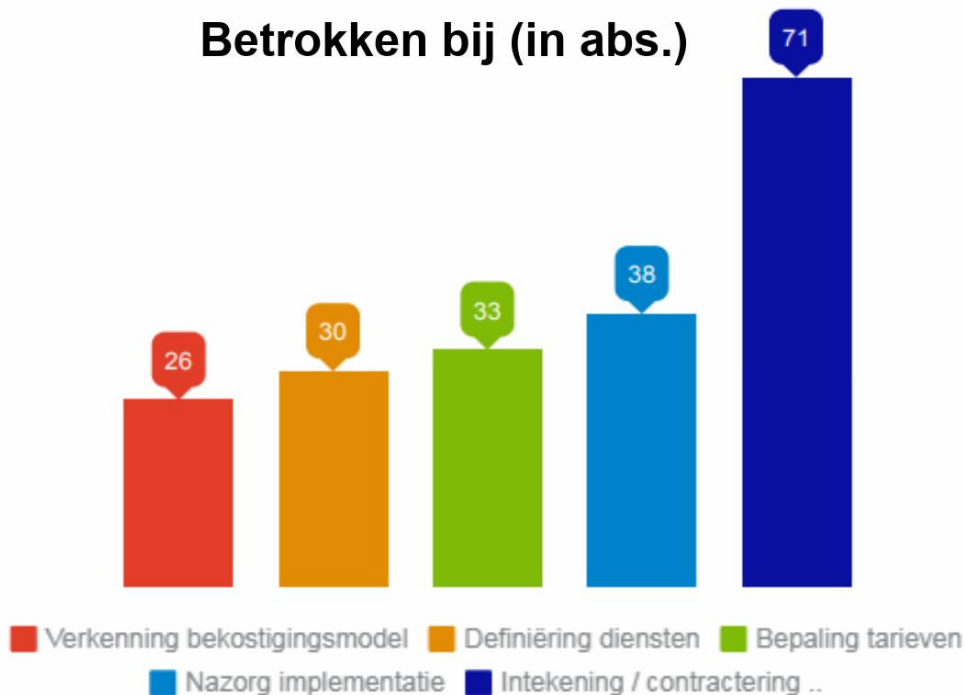
☐ ja ☐ nee ☐ n.v.t.





Processtappen: Redelijk tevreden Communicatie kan beter

Betrokken bij (in abs.)



Tevredenheid



Verkenning bekostigingsmodel



Definiëring diensten



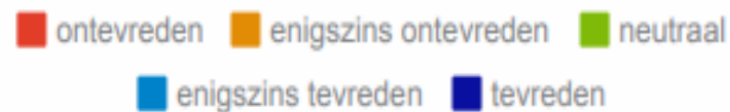
Bepaling tarieven



Intekening/contractering diensten



Nazorg implementatie





Vragen?