

## Verslag Tarieven sessie HBH

**Dinsdag 3 november 2020, om 13.00 uur, locatie: Zoom videobellen**

Aanwezig      Zorgaanbieders:

- A.Nasution – Thuiszorg INIS
- S. Catovic, BENS Thuiszorg en Schoonmaakdiensten
- J. Geul, E.E.N.Zorg
- A. Gort, Tzorg
- S. van Boekhold, Actief Zorg
- J. Malipaard, ZorgMies Nederland Regio 't Groene Hart
- C. Lubben, Stichting Lelie Zorggroep
- M. Hazenberg, Buurtzorg/Buurtdiensten
- A. ter Steege, Vierstroom
- A. Coene, Zorgorganisatie Zorg-Vuldig

RDS:

- J. Vaneman, Gemeente Gouda/RDS
- E. Houdijk, (RDS, notulist)
- A. van Wijngaarden, (RDS, notulist)

Projectgroep tarieven:

- C. Kelly, RDS
- W. van Dam, RDS
- B. Wapstra, Gemeente Gouda

Beleidsmedewerker:

- Yvonne Clijnk, gemeente Krimpenerwaard
- Lilja Perdijk, gemeente Waddinxveen

### 1. Opening

De sessie wordt voorgezeten door Jan Vaneman. De vergadering wordt geopend met een voorstelronde waarbij ieder zijn of haar naam en organisatie noemt. Het verslag is een korte samenvatting van de bijeenkomst.

### 2. Tarieven

Aanbieders hebben tijdens de fysieke overlegtafels jeugd en Wmo aangegeven dat ze de tarieven in Midden Holland niet reëel vinden. In juli zijn aanbieders in staat gesteld om aan te geven waarom zij van mening zijn dat de tarieven niet langer reëel zijn. Van 29 aanbieders is een inhoudelijke reactie ontvangen. Deze zijn door het bureau HHM bekeken. Zij hebben de regio Midden-Holland geadviseerd om de parameters in het kostprijsmodel te herijken.

C. Kelly licht het proces toe. In deze sessie zal het voorlopig voorstel van de tarieven worden besproken. Met de terugkoppeling uit deze sessie zal een definitief voorstel worden opgesteld en deze zal worden besproken in het Bestuurlijk Overleg van 25 november. Als de vijf wethouders akkoord gaan met het voorstel, zal het voorstel in december worden voorgelegd aan de colleges van de vijf gemeenten. Daarna wordt het definitieve voorstel gepubliceerd op de website NSDMH. Vervolgens zal het voorstel ook worden voorgelegd aan extra te plannen Fysieke Overlegtafels in december.

#### 2a Toelichting op de parameters

Het uitgangspunt is en blijft de inkoop 2017. De herijking van de tarieven is dan ook geen nieuwe inkoop. De tarieven zijn uniform, de dienstomschrijving is leidend voor de functiemix en er heeft geen kostprijsonderzoek plaatsgevonden. Enerzijds om er al veel kostprijsonderzoeken voorhanden zijn waaruit kan worden geput, anderzijds omdat bij een kostenprijsonderzoek wordt ingegaan op individuele bedrijfsvoering van aanbieders terwijl we uniforme tarieven hanteren.

De kosten voor HBH in de regio Midden-Holland zijn de afgelopen jaren enorm gestegen.

Onderstaande tabel geeft dat aan.

Jaar	Indicaties	Stijgingspercentage t.o.v. 2018	Kosten	Stijgingspercentage t.o.v. 2018	Tarief	Stijgingspercentage t.o.v. 2018
2018	5855	0 %	€ 6.900.000		€ 24,60	0 %
2019	6360	Ca. 8,5 %	€ 10.400.000	Ca. 50 %		
2020	6423	Ca. 10 %	€ 10.900.000 (prognose)	Ca. 58 %	€ 27,60	Ca. 12 %
2021					€ 29,40	Ca. 20 %

Tabel 1 indicaties, kosten en tarief

Om de ondersteuning en zorg beschikbaar te houden voor wie het echt nodig heeft, moet deze trend doorbroken worden. Daarom doen wij een beroep op verwijzers, aanbieders en ketenpartijen om samen te werken aan een perspectief waarin:

- De kostenstijgingen een halt worden toegeroepen;
- De mensen die het echt nodig de juiste ondersteuning en zorg krijgen;
- Aanbieders een gezonde bedrijfsvoering combineren met het leveren van goede ondersteuning en zorg.

## 2b Vragen

- Waarom is de versie Berenschot niet gebruikt?  
De regio is uitgegaan van een model waarbij een mix van cao's kan worden toegepast zodat het voor alle diensten kan worden gebruikt. Dat is bij Berenschot niet mogelijk. Bij het Berenschotmodel zijn diverse berekeningen versleuteld, waardoor geen inzicht over die berekening kan worden verkregen. Wel zijn diverse parameters en uitgangspunten overgenomen.
- Vraag over overhead. Naar het idee van de vraagstellers is deze overhead laag.  
De regio heeft zich gebaseerd op adviezen van HHM. Bij een relatief eenvoudige dienst als HBH past een scherpe ambitie op de overhead. Een aanbieder merkt op dat we gezamenlijk de komende jaren moeten bewaken dat de ambities passen bij dit overheadpercentage.
- Waarom geen opslag op innovatie?  
De regio werkt liever met een gericht budget zodat we met elkaar kunnen sturen op de innovatie. Innovatie voorstellen zijn zeer welkom.
- Aankomende CAO wijzigingen, bent u uitgegaan van de komende wijzigingen 20/21?  
Bij het voorgestelde tarief zijn de wijzigingen in de cao VVT voor 2021 meegenomen.
- De verdeling vast- / flexibel personeel (85%/15%) komt niet uit voor een aantal aanbieders. Dit komt mede door de omvang van het tijdelijke personeel.  
De medewerkers van de zorgaanbieders HBH komen meestal uit de gemeenten van onze regio. Het is een bestuurlijke wens om de burgers vast werk te laten hebben.
- Hoe zit het met de Indexatie na 2021?  
De regio gaat begin 2021 beoordelen of de wijze van indexering vanaf 2022 moet worden aangepast en zo ja hoe. De zorgaanbieders worden hierbij betrokken.

## 3. Verkennen optimalisatie mogelijkheden (hoe kunnen wij met elkaar de omvang beperken?)

### 3a Wat zijn uw ideeën hierover?

Verschillende mogelijkheden werden benoemd en besproken. Hieronder volgt een opsomming van de genoemde mogelijkheden:

- VOG steeds vernieuwen kost geld en gaat t.l.v. overhead.
- Doorstroom personeel van los contract naar vast contract.
- Kosten beheersen;
  - o welke cliënt krijgt zorg,
  - o bij welke aanbieder,
  - o welke zorg,
  - o zoek een combi voor juiste zorg.
- Maatwerk In samenspraak met toegang indiceren.
  - o Samen met toewijzer naar cliënt toe,
- Zet in op preventie,
- zelfredzamer worden cliënt.
- Herindicatie in samenspraak tussen gemeente en zorgaanbieder.
- Wat is nu nodig en wat op termijn?
  - o Hoge inkomens mee laten betalen.
  - o Minder weken Indiceren, 40 i.p.v. 52 weken, zonder schoolvakanties.

De gemeentes zijn op zoek naar verbinding; Samenwerking tussen verschillende zorgaanbieders (zeker tijdens vakanties of feestdagen). Innovaties onderzoeken bv. robotstofzuigers inzetten

RDS: Indien er teveel of onterecht geïndiceerd wordt, wordt dit dan teruggegeven aan de toegang? Zorgaanbieders geven aan dat dit vaker zou kunnen gebeuren. Beleidsmedewerkers geven aan:

- Door veel her-indicaties, tijdsdruk bij consultants,
- Mogelijkheden onderzoeken of max 6 maanden te indiceren is, na 6 maanden evalueren.
- Wellicht is het interessant om te beginnen met nieuwe indicaties.

Afsluitend aan deze discussie wordt aangegeven wat als advies aan BOSD kan worden meegegeven:

1. Zoek samenwerking op (Zorgaanbieder en Gemeentelijke toegangen) bij het indiceren;
2. Indiceren voor max. 6 maanden (efficiënter) en evalueren;
3. Zoek verbinding; elkaar helpen en versterken. Keuzevrijheid kan hierbij in het gedrang komen (bijvoorbeeld tijdens vakanties);
4. HBH + begeleiding als tussen tarief;
5. Indiceer niet 52 weken, maar bijvoorbeeld 40 weken en
6. Zo goed als alle zorgaanbieders zijn tevreden over nieuwe tarieven.

#### **4. Wat verder ter tafel komt /**

#### **5. Rondvraag en afsluiting**

Deze 2 agenda punten zijn hieronder samengevoegd.

Op 2 zorgaanbieders na (zij accepteren het voorgestelde tarief wel) zijn de aanwezige zorgaanbieders tevreden over het voorgestelde tarief. De voorzitter gaat er van uit dat de niet aanwezige zorgaanbieders het voorgestelde tarief accepteren en tevreden zijn.

Vierstroom wil graag meedoen aan pilot. Vanuit de contractmanagementgesprekken zullen de pilots worden voorgesteld en verder behandeld. Voor de samenwerking van de zorgaanbieders onderling zijn de contactgegevens te halen uit de zorgkeuzemodule. <https://www.zorgkeuzemiddenholland.nl/>  
 Vanuit deze vergadering mogen de mailadressen van de aanwezigen niet gedeeld worden i.v.m. de AVG wet. Mogelijkheid onderzoeken om diensten HBH en begeleiding samen te voegen  
 De zorgaanbieders zijn tevreden over de aanpak van het hele proces rondom de tarieven.

C. Kelly; bedankt voor alle input en vraagt zich af of zorgaanbieders kansen zien m.b.t. vrijgekomen personeel door Corona ontslagen in andere sectoren?

Aangegeven wordt:

- 4 stewardessen in dienst genomen;

- Vanuit de horeca uitstroom wordt ook personeel aangenomen en
- De verwachting is dat dit tijdelijk is