

Verslag Overlegtafel Huishoudelijke Hulp 9 okt 2023

Aanwezig: Paul van Harn (Bethanië), Carla Kranendonk (Het Maanderzand), Carmen Hof (Gelder Thuiszorg), Willeke van Dis (Gelderhorst), Wessel Soldaat (Thuishulp Eefke), Yvette Vos (MIEP), Arianne ten Klooster (RST Zorg), Rina van den Brink (Darkoum), Celeste Rosendaal (Zilverzorg), Bea van der Kraats (Opella)
Gem Ede: Andrea Versteeg (contractmanager), Elza Knoop (Beleidsadviseur Wmo), Bert Bouwhuis (Toezichthouder), Debbie Pesch (Medewerker Fraude preventie), Lianne Huisman (teammanager Zorg/Wmo), Robin Rijntalder (Afdelingsmanager Wmo), Mirjam Driessen (notulist)

Welkom

Andrea heet iedereen welkom. We doen een kort voorstelrondje.

Quick Scans

Tijdens de vorige overlegtafel Huishoudelijke Hulp (d.d. 1 juni 2023) is toegezegd dat Bert Bouwhuis (uitvoerder van de Quick Scans) voor de volgende overlegtafel uitgenodigd zou worden. Hij is vandaag aanwezig en vertelt kort iets over (de aanpak van) de Quick Scans:

- Het betrof een rechtmatigheidsonderzoek en een proactieve controle zonder signaal (dus keuze voor de te onderzoeken aanbieders was niet op grond van een verdachtmaking of aanleiding).
- Er zijn 5 aanbieders benaderd en per aanbieder is er met 5 cliënten gesproken. Daarnaast heeft er een analyse van data plaatsgevonden en is gesproken met bestuurders. Al met al een flink traject.
- De evaluatie heeft plaatsgevonden; deze wordt bij dit verslag toegevoegd. Bert bespreekt kort de volgende punten uit het verslag: 1. Uitkomsten / enkele algemene aandachtspunten, deze worden meegenomen naar de overlegtafels en accountgesprekken, 2. De drie doelen van de scans en 3. Leerpunten.

De Gemeente Ede is dankbaar dat er een geen bijzonderheden tijdens de Quick Scans zijn aangetroffen en hoopt dat de Quick Scans er ook aan bijdragen dat misstanden worden voorkomen. Conclusie van de gemeente Ede: we willen verder met Quick Scans, deze geven veel informatie en er gaat een preventieve werking vanuit. Het is de bedoeling dat beide partijen (Gemeente en zorgaanbieders) van de scans leren. De Gemeente Ede wil jaarlijks een Quick Scan uitvoeren, maar niet ieder jaar binnen de Huishoudelijke Hulp. De Quick Scan van 2023 betreft de Dagbesteding.

Robin Rijntalder licht toe dat de gemeente verschillende vormen van toezicht heeft, bijv. bij calamiteiten, m.b.t. kwaliteit (via VVGM) en sinds enige tijd dus ook toezicht op rechtmatigheid in de vorm van deze Scans. Bij de Huishoudelijke Hulp heeft de gemeente haar bezoek vooraf aangekondigd, bij Dagbesteding komt zij onaangekondigd langs. Wel hebben alle zorgaanbieders vooraf een brief ontvangen. De gemeente realiseert zich dat het best lastig kan zijn voor een aanbieder.

Vraag: hoe hebben de aanbieders het ervaren? De volgende opmerkingen worden gemaakt:

- Bethanië vond het intensief en een zoektocht naar wat men precies wilde weten. Voor hun gevoel werden steeds opnieuw dezelfde vragen gesteld. Bepaalde onderwerpen raakten ook kwaliteit. De insteek was zeker om inzicht te geven, maar het vroeg ook veel van de organisatie.
- Quick Scan klinkt als een klein onderzoek, zo is het niet ervaren, tip: term aanpassen.
- Gelderhorst: zelfde ervaring als Bethanië, intensief traject waarin men bleef doorvragen. In de terugrapportages stonden dingen die ook echt niet klopten, als je dat aangaf, dan werd er nog dieper doorgevraagd.
- Het voelde niet fijn, het leek of er geen vertrouwen was.
- Staat me bij dat kennis van de systemen een onderdeel was waar ze tegenaan liepen (bepaalde zaken werken zo in systeem, kunnen de planners niets aan wijzigen).

Wachtlijsten

- Momenteel staan er 218 adressen op de wachtlijst, dat is minder dan in de afgelopen weken.
- Recentelijk heeft er een tussentijdse openstelling van de markt plaatsgevonden, dat kan binnen de Open House inkoopmethode. Er heeft één nieuwe aanbieder ingeschreven en deze heeft ook de overeenkomst gegund gekregen. Deze aanbieder heeft 2-3 dames beschikbaar die direct voor Ede aan de slag kunnen. De overeenkomst blijft openstaan tot de einddatum. Alle aanbieders moeten aan dezelfde voorwaarden voldoen en allemaal dezelfde stukken aanleveren.

Pilot inzet medewerkers uit de Oekraïense

Er is een pilot opgestart met Het Maanderzand om te kijken of mensen uit de Oekraïne ingezet kunnen worden voor de Huishoudelijke Hulp. De eerste ervaringen zijn positief; op 15 oktober hopen vier dames in dit kader aan het werk te gaan. Carla Kranendonk (Maanderzand) vertelt er het volgende over:

- Het is een leuk project, de dames zijn enthousiast! We gaan werken met pictogrammen en een intensief inwerkprogramma waarbij de dames werken onder begeleiding. Na verloop van tijd krijgen de dames alleen begeleiding bij de opstart en afsluiting. Als dat goed gaat, mogen ze zelfstandig werken. We hebben het hele werk - alle functies - meegenomen in de begeleiding; de dames moeten alles kunnen doen, ook de signaleringsfunctie.
- Nederlandse taal: één van de vier dames spreekt best goed Nederlands, de andere 3 spreken de taal niet. Alle werkinstructies zijn vertaald, het planningsysteem is aan ze uitgelegd.
- Clienten worden vooraf ingelicht dat ze iemand uit de Oekraïne krijgen.
- Het Maanderzand heeft goede ondersteuning gehad vanuit het Werkgeversservicepunt, daar zijn korte lijntjes mee en ook is daar iemand in dienst die Oekraïens spreekt. Ook voor de komende tijd kan gebruik gemaakt worden van deze ondersteuning. Bij Werk & Inkomen zijn ook twee mensen uit de Oekraïne in dienst; zij willen ook meedenken als er iets speelt.
- Het Werkgeversservicepunt heeft gevraagd of Huishoudelijke Hulp wellicht ook een optie is voor een groep mensen met autisme. Zij hebben meerdere kandidaten.
- We hopen dat dit bericht zich verspreid onder de Oekraïense gemeenschap en meer kandidaten zich melden.
- VOG: deze eis hebben we tijdelijk (tot 1/3/24) laten vervallen voor deze doelgroep. We kunnen wel om een VOG vragen, maar dan krijgen we een VOG voor de tijd dat deze mensen in Nederland zijn en wat zegt dat dan? Na 1 maart - de datum tot waarop Oekraïense mensen in Nederland mogen werken - kijken we hoe we met de VOG-eis omgaan.
- De algemene flyer Huishoudelijke Ondersteuning is vertaald, we zullen deze meesturen met dit verslag. Op zeker moment zullen we deze pilot evalueren.

Brainstorm: Wat kunnen we nog doen om de wachtlijsten te verkorten?

Graag ideeën, het mogen ook 'out of the box-ideeën' zijn:

1. *Clienten die zorgvragen eens in de 14 dagen 3 uur hulp bieden i.p.v. wekelijks 2 uur.* In de beschikking is deze mogelijkheid er, clusteren mag. Advies: zet dit standaard in, dan wordt het werk ook aantrekkelijker voor medewerkers. Kanttekening: maatwerk blijft altijd mogelijk. Er zijn al gemeentes die alleen maar 3 uur in de twee weken doen (bijv. Pilot Gemeente Zaltbommel), behalve bij bijv. mensen die terminaal zijn. Dus clusteren én minderen. Dit punt wordt door de aanwezigen breed gedragen. Bij bestaande klanten is dit juridisch lastig. Actiepunt Gemeente Ede: in de communicatie aan de voorkant kunnen we dit wel verbeteren. Actiepunt Andrea: Gemeente Zaltbommel bellen voor meer informatie.
2. *Kijken naar clustering in aantal medewerkers*, zodat een voorkeursaanbieder ontstaat (gebiedsgericht werken). Er is voldoende aanbod, geen enkele zorgaanbieder wordt tekortgedaan. Er blijft keuzevrijheid. Op deze manier worden reisebewegingen verminderd en worden zaken als bijv. maaltijdvoorziening eenvoudiger te organiseren. Opella suggereert om ook in de buitendorpen te clusteren. De vraag is welke rol de gemeente hierin gaat pakken, we hebben een vrije markt en vrije zorgkeuze. De gemeente Ede stimuleert de aanbieders om elkaar onderling te benaderen.
3. *Meer sturen op aanpassing van de indicatie* als bijv. een client verhuist van een groot huis naar een kleinere woning. Kanttekening: de gemeente Ede houdt geen rekening met het aantal m2 in het huis van een client.
4. Regeling thuisondersteuning voor mantelzorgers aanpassen. De Gemeente Ede kijkt of mantelzorgers op een andere wijze ontlast kunnen worden. Voor aanpassing is een Raadsbesluit nodig.
5. *Bij ziekte van medewerkers geen vervanging bieden.* Zorgaanbieders houden nu een flexibele schil aan om ziekte op te vangen. Wellicht er een regel van maken dat bij ziekte van de medewerker er geen vervanging wordt geboden, vanzelfsprekend wel bij langdurige ziekte.
6. *Powerfull aging: ouderen stimuleren en event. met training (fysio- of ergotherapeut) om zelf dingen te blijven doen.* Sommigen gemeenten hebben programma's (gehad) waarbij ouderen 'trainingen' kregen en waarbij ook werd gekeken naar wat ze zelf nog kunnen. Wisselend succes, maatwerk is belangrijk. In Rheden bleek deze aanpak te duur.
7. *(Nog) stevigere communicatie vanuit de gemeente naar de client.* Clienten zeggen vaak dat ze 'recht hebben op...' en ze zijn niet snel tevreden. Als mensen niet flexibel zijn (in welke aanbieder ze willen en/of op welke tijdstippen ze hulp willen), dan bestaat de kans dat ze lang op een wachtlijst staan. Alleen dagbesteding en medische afspraken zijn een reden om hulp op een bepaald dagdeel te weigeren. De gemeente kan bijdragen aan reële verwachtingen en het is belangrijk dat zij de zorgaanbieders steunen.
8. *Middelen:* als een medewerker langdurig ziek is, zijn/haar afwezigheid verdelen over de clienten. Dit is voor de langere duur geen oplossing.

Wat zijn de ervaringen wat betreft het 'ineens niet meer komen opdagen' van medewerkers? De aanwezigen schetsen een wisselend beeld; sommigen aanbieders hebben dit regelmatig, anderen niet/nauwelijks. Wat gebeurt er dan met de cliënten? Soms worden ze teruggegeven aan de gemeente Ede, soms gaat een zorgaanbieder middelen.

Onregelmatigheidstoeslag

Van de mogelijkheid om gebruik te maken van de onregelmatigheidstoeslag (za mid en na 20 uur) wordt weinig gebruik gemaakt (alleen Opella). De praktijk wijst uit dat cliënten na 17 uur geen hulp meer willen.

Zijn er nog vragen/opmerkingen?

- Vandaag (9/10) of morgen (10/10) komt de planning van de marktconsultaties op Tenderned.
- Inventarisatie van wat zorgaanbieders willen bespreken in het kader van de inkoop 2025:
 - (Herijken van de) tarieven, een tussentijds kostprijsonderzoek, stijgende salarissen
 - Opleidingseis
 - Manier van indiceren: eens per 2 weken 3 uur hulp, i.p.v. wekelijks 2 uur
 - Gebiedsgericht werken: verpleging en verzorging combineren.

Andrea sluit het overleg.