

## **Raadsinformatiebrief**

<i>Aan</i>	Raad
<i>Portefeuillehouder</i>	Janneke van den Hout
<i>Onderwerp</i>	Aanpak schaarste problematiek huishoudelijke ondersteuning
<i>Datum</i>	6-12-2022

### **Kennisnemen van**

Het tekort aan huishoudelijke hulpen maakt dat de gecontracteerde zorgaanbieders niet kunnen voldoen aan hun opdracht om in alle gevallen de huishoudelijke ondersteuning te bieden. De gemeenten nemen in overleg met de zorgaanbieders maatregelen om de dienstverlening voor de inwoners die dit het hardste nodig hebben zo goed mogelijk te blijven leveren.

### **Inleiding**

Sinds 1 juli 2022 hebben de gemeenten Goirle, Hilvarenbeek en Oisterwijk een nieuw contract afgesloten met zes zorgaanbieders. In de aanbestedingsprocedure is specifiek aandacht geweest voor deze problematiek. Qua volume zouden deze aanbieders in principe alle bestaande en nieuwe cliënten moeten kunnen bedienen. In de praktijk blijkt dit nu toch niet haalbaar.

Vanaf 2019 hebben we al te maken met een krappere wordend aanbod van huishoudelijk hulpen en is het aantal inwoners dat huishoudelijke hulp aanvraagt enorm toegenomen. Sinds de zomer van 2022 is er een structureel tekort ontstaan bij onze aanbieders. Inmiddels is er bij alle zorgaanbieders sprake van een wachtlijst van meerdere weken tot maanden. In deze raadsinformatiebrief leest u welke maatregelen wij nemen om het probleem beheersbaar te maken.

### **Informatie**

*Het tekort op de arbeidsmarkt en een toenemende vraag versterken het capaciteitsprobleem*

Door verschillende oorzaken is de vraag naar huishoudelijke ondersteuning via de Wmo de laatste jaren enorm toegenomen. Tegelijk krimpt het aantal beschikbare arbeidskrachten. Dit probleem speelt niet alleen in onze gemeenten, maar is een landelijk probleem.

Zolang er in de structurele oorzaken niets verandert moeten we er rekening mee houden dat het schaarste probleem voorlopig blijft bestaan. We kunnen wel maatregelen treffen om de schaarse hulp zo efficiënt mogelijk in te zetten bij de inwoners die deze hulp het hardste nodig hebben.

### **Oplossingen die we nader onderzoeken en uitwerken**

- 1. We kunnen een zorgaanbieder bij-contracteren om meer volume te creëren*

Doordat er sprake is van een noodsituatie is er een juridische onderbouwing om een 'oude' zorgaanbieder een-op-een te kunnen bij-contracteren onder dezelfde inkoopvoorwaarden. Deze zorgaanbieder heeft ruimte om het capaciteitsprobleem te helpen verminderen.

- 2. Zorgaanbieders en gemeenten hebben hun eigen verantwoordelijkheid en taak in de oplossingen*

Vanaf de start van de nieuwe contracten werken we met 'werktafels' tussen gemeenten en zorgaanbieders om de problematiek te bespreken. Dit heeft een aantal mogelijke maatregelen opgeleverd die zorgaanbieders en gemeenten gaan inzetten. Allereerst moeten de zorgaanbieders zich tot het uiterste inspannen om alles te doen wat binnen hun mogelijkheden ligt om aan de opdracht die ze zijn aangegaan te voldoen. Het behouden en duurzaam inzetbaar houden van bestaand personeel is daarbij zeer belangrijk. En samenwerken in plaats van elkaar beconcurreren. Onder andere door nieuwe cliënten onderling zo efficiënt mogelijk te verdelen via gezamenlijk en gebiedsgericht wachtlijstbeheer, onderlinge uitruil van hulpen in plaats van bij elkaar wegekopen, aantrekkelijker maken van het beroep en innovatieve oplossingen voor werving van personeel.

De gemeenten kunnen enkele eisen versoepelen die in het programma van eisen bij de inkoop zijn gesteld. Door de invoering van nieuwe Beleidsregels huishoudelijke ondersteuning en het Normenkader huishoudelijke ondersteuning 2019 hebben gemeenten meer invloed op de indicatiestellingen.

*3. Het versoepelen van enkele eisen geeft de zorgaanbieders meer flexibiliteit*

Door een aantal eisen uit het contract tijdelijk en onder voorwaarden te versoepelen krijgen zorgaanbieders meer mogelijkheden om de beschikbare arbeidskrachten flexibel in te zetten en andere doelgroepen aan te boren bij werving van medewerkers. De keuzevrijheid van de cliënt voor een zorgaanbieder, de vaste hulp en keuze van de werktijd van de hulp wordt beperkt. Anderstalige hulpen kunnen waar mogelijk worden ingezet, hulp kan ook buiten kantooruren worden aangeboden. Zorgaanbieders werken met een gezamenlijke wachtlijst en op postcodegebied. Zij kunnen daarmee de beschikbare ruimte van de hulpen zo efficiënt mogelijk inzetten.

*4. De gemeente heeft binnen de wettelijke kaders nu nog strikt beperkte mogelijkheden om de financiële situatie van de cliënt te betrekken*

Wat de Wmo 2015 verstaat onder eigen kracht gaat best ver, maar strekt zich niet uit tot de financiële middelen van de cliënt. De financiële middelen komen in beeld bij de eigen bijdrage voor algemene- en maatwerkvoorzieningen. Verder mag de gemeente in het Wmo-onderzoek wel bespreken dat de cliënt de voorziening ook zelf mag betalen. De gemeente mag de cliënt alleen niet dwingen om eigen middelen in te zetten. In de regio wordt wel onderzoek gedaan om vooruitlopend op de aankomende wetswijziging voor de eigen bijdragen, eventueel het eigen bijdragenbeleid aan te passen.

*5. Triage van de wachtlijst zorg ervoor dat de meest urgente cliënten het eerst hulp krijgen*

Bij de indicatiestelling beoordeelt de gemeente aan de hand van urgentiecriteria wie de hulp het hardt nodig heeft. Het belangrijkste criterium daarbij is dat iemand zonder deze hulp niet zelfstandig kan blijven wonen. Bijvoorbeeld ernstige vervuiling als gevolg van lichamelijke of psychische problematiek, de combinatie hiervan met de aanwezigheid van jonge kinderen in het gezin, dementie, cliënten zonder sociaal netwerk. Het hier gaat over de meest kwetsbare groep die als eerste in aanmerking komt voor de beschikbare hulp.

Als cliënten die minder kwetsbaar zijn erop staan om een aanvraag via de Wmo in te dienen kan de gemeente dit wettelijk gezien niet weigeren. Wel moeten zij rekening houden met een langere wachttijd.

### **Vervolg**

De genoemde oplossingen worden naar verantwoordelijkheid van opdrachtgever (gemeenten) en opdrachtnemer (zorgaanbieders) uitgewerkt in concrete en werkbare oplossingen. We blijven streven naar het voorkomen van wachtlijsten.

### **Communicatie**

We hebben de participatieraad en lokale belangenorganisaties in een meedenkbijeenkomst betrokken bij het probleem en mogelijke oplossingen. Hiermee creëren we begrip voor de huidige situatie. Als oplossing werd onder andere aangedragen om voor hulp uit het netwerk vaker een pgb toe te kennen. Zo kunnen personen uit het sociaal netwerk van de cliënt via een pgb gestimuleerd worden meer huishoudelijke hulp te leveren. Cliënten hebben wettelijk gezien altijd de mogelijkheid om gemotiveerd voor een pgb te kiezen. Voor toekenning van een pgb gelden wel voorwaarden zoals pgb-vaardigheid en kwaliteit van de zorgaanbieder. De wet en van het gemeentelijke beleid gaan uit van zorg in natura als eerste optie. Een pgb is een gelijkwaardig alternatief voor wie hier bewust voor kiest en mee kan omgaan. Voor een pgb gelden dezelfde kwaliteitseisen als voor zorg in natura. Het pgb is uitdrukkelijk niet bedoeld als inkomensvoorziening.

Personen uit het sociaal netwerk van cliënten kunnen ook via een gecontracteerde zorgaanbieder werken. Een andere mogelijkheid die werd genoemd is inzetten van zorg-stagiaires van het ROC.

Op de website van de gemeente en in het Goirles Belang plaatsen we een algemeen bericht over de schaarste problematiek bij de huishoudelijke ondersteuning. Hiermee temperen we verwachtingen over snelle beschikbaarheid van huishoudelijke hulp bij eventuele toekomstige aanvragers. Bestaande cliënten met huishoudelijke ondersteuning krijgen een brief waarin we de problematiek toelichten en cliënten informeren over mogelijke oplossingen waar de gemeenten samen met de zorgaanbieders aan werken.

### **Bijlagen**

n.v.t.

---