

Notitie Huishoudelijke Hulp Toelage

Evaluatie 2015 en vooruitblik

Inleiding

In het najaar van 2014 is de regeling Huishoudelijke Hulp Toelage (HHT) gelanceerd. Deze landelijke regeling is ingesteld om de effecten van de forse bezuinigingen Wmo op de werkgelegenheid in de thuiszorg te verzachten. Deze regeling is primair dan ook een werkgelegenheidsinstrument.

Tot eind september 2014 konden gemeenten een plan indienen bij het ministerie om in aanmerking te komen voor HHT middelen voor de jaren 2015 en 2016.

De Peelgemeenten hebben hun gezamenlijke aanvraag tijdig ingediend en konden derhalve meedoen aan het koplopertraject van het ministerie. In het reguliere traject gold een plafond voor het aan te vragen bedrag. Deze restrictie was in het koplopertraject losgelaten. Op basis van cijfermatige en inhoudelijke onderbouwing konden extra middelen aangevraagd worden.

Ten opzichte van de reguliere verdeling hebben wij middels ons ingediende plan een dubbel bedrag aangevraagd. Dit is uiteindelijk ook toegekend. Eind november 2014 hebben alle Peelgemeenten een beschikking ontvangen inzake toekenning van deze HHT middelen voor het jaar 2015 en 2016. In de HHT regeling is opgenomen dat aan de Raad verantwoording afgelegd moet worden over de besteding van de HHT middelen.

Middels deze notitie willen we richting de Raad een verantwoording afleggen over de besteding van de HHT middelen 2015 en daarnaast een doorkijk geven naar 2016 en de daaropvolgende jaren.

1. Landelijke Kaders HHT regeling

- De HHT middelen mogen niet ingezet worden ten behoeve van de maatwerkvoorzieningen Wmo (geïndiceerde ondersteuning).
- De uurbijdrage die de gemeente mag verstrekken vanuit de HHT middelen is gemaximeerd (was in eerste instantie maximaal € 12,50 maar is daarna verhoogd naar maximaal € 17,50). De resterende uurkosten moeten door de klant betaald worden in de vorm van klantbijdrage.
- De HHT inzet moet voldoen aan de BTW vrijstelling (potentieel kwetsbare inwoners)
- De HHT inzet mag uitsluitend gedaan worden door gecontracteerde aanbieders huishoudelijke ondersteuning middels personeel dat in loondienst is conform CAO-VVT. (Om dit te borgen ondertekenen onze gecontracteerde zorgaanbieders een addendum HHT waarin dit is beschreven).
- Uit de HHT middelen mogen geen uitvoeringskosten gefinancierd worden.
- De HHT middelen worden beschikbaar gesteld via het de decentralisatie uitkering. Verantwoording moet afgelegd worden aan de Raad.

2. Opzet van de HHT regeling Peel 6.1

Op basis van de landelijke kaders is ambtelijk een plan opgesteld en dit is als aanvraag ingediend bij het ministerie. Na de toekenning van de HHT is voor de Peelgemeenten vervolgens de regeling verder uitgewerkt.

2.1. Ingediend plan

De doelgroepen voor de HHT zijn potentieel kwetsbare inwoners. Deze zijn door de Peelgemeenten als volgt benoemd:

- a. Inwoner met een Wmo indicatie voor een maatwerkvoorziening (bij samenloop van Wmo-HO met HHT vanuit de HHT uitsluitend inzet van extra niet geïndiceerde diensten, zgn. plustaken), of
- b. Inwoner die mantelzorger is en die ingeschreven staat bij een mantelzorgsteunpunt, of
- c. Inwoner van de Peelgemeenten die 70 jaar of ouder is.

De cijfermatige onderbouwing van het plan hebben we gebaseerd op statistische cijfers inzake de omvang van deze doelgroepen. Hierop is een inschatting gemaakt van het te verwachten gebruik van de HHT bij een bijdrage aan de zorgaanbieder van € 12,50 vanuit de HHT (klantbijdrage tussen € 10,00 en € 12,50). Daarbij kwamen we uit op een ingeschatte inzet van in totaal ruim 143.000 uren HHT. Dit vertaalt zich in 100 FTE werkgelegenheid.

2.2. Proces HHT regeling Peel 6.1

In overleg met onze gecontracteerde zorgaanbieders huishoudelijke ondersteuning is de praktische inbedding van de HHT regeling vorm gegeven en ingebed in de organisaties van aanbieders en Peel 6.1 Zorg en Ondersteuning. Dit traject was eind januari 2015 afgerond.

Daarbij is er bewust voor gekozen voor een laagdrempelige toegang via de zorgaanbieder en daarnaast de monitoring bij Zorg en Ondersteuning Peel 6.1 in te bedden. Het proces is als volgt ingericht:

1. Burgers die een beroep willen doen melden zich bij een gecontracteerde zorgaanbieder.
2. De zorgaanbieder beoordeelt of deze burger tot de doelgroep HHT behoort.
3. De zorgaanbieder meldt de betreffende burger aan bij Peel 6.1 Zorg en Ondersteuning (via eenvoudig format).
4. Peel 6.1 Zorg en Ondersteuning beoordeelt de melding globaal:
 - a. voldoet de aanvraag HHT aan de criteria (doelgroep en omvang inzet). Deze informatie is al gescreend en ingevuld door de zorgaanbieder
 - b. Is er nog ruimte binnen de beschikbare HHT middelen om de gevraagde inzet te financieren.
5. Peel 6.1 Zorg en Ondersteuning geeft binnen enkele werkdagen bericht van (niet) akkoord aan de aanbieder.
6. HHT wordt ingezet door de zorgaanbieder
7. Zorgaanbieder declareert de ingezette uren per gemeente bij Peel 6.1 en ontvangt daarvoor een bijdrage van € 12,50 per uur (Gemert-Bakel: € 17,50 per uur) uit de beschikbare HHT middelen. De zorgaanbieder factureert de klantbijdrage rechtstreeks bij de klant.
8. Zorg en ondersteuning monitort de uitgaven HHT en zorgt dat de budgetten HHT van de individuele gemeenten niet overschreden worden.

Het duurde enige tijd voordat zorgaanbieders de HHT ingebed hadden in hun bedrijfsvoering. Actieve communicatie vanuit aanbieders richting (potentiele) klanten bleef lang uit. Zorgaanbieders zijn lange tijd huiverig geweest om de HHT in te zetten. Er was namelijk geen expliciete duidelijkheid of de BTW vrijstelling in relatie tot de HHT van toepassing zou zijn. Het risico (21%) hiervan kwam volledig bij de zorgaanbieders te liggen. Zij zijn als ondernemer verantwoordelijk voor de facturatie en dienen daarbij de BTW regelgeving in acht te nemen. BTW vrijstelling is bij wet geregeld voor Wmo-geïndiceerde diensten (zoals Hulp bij het huishouden). Aangezien de HHT regeling geen geïndiceerde Wmo voorziening is, maar wel gericht is op potentieel kwetsbare burgers, is uiteindelijk eind mei 2015 vanuit de belastingdienst aangegeven dat de BTW vrijstelling van toepassing is voor de HHT regeling Peel 6.1. Om deze reden is de levering van HHT inzet pas rond de zomer van 2015 goed op gang gekomen.

3. Realisatiecijfers HHT 2015

Mede vanwege het feit dat de HHT regeling pas rond de zomervakantie op gang kwam zijn de realisatiecijfers HHT 2015 aan de lage kant (tabel 1), zeker als dit afgezet wordt tegen de financiële middelen die we hebben ontvangen om de HHT vorm te geven (tabel 2).

Hierbij dient nog opgemerkt te worden dat Gemert-Bakel gebruik heeft gemaakt van een versoepeling in de landelijke richtlijn. In het voorjaar van 2015 is als tijdelijke maatregel de maximale bijdrage voor de zorgaanbieder verhoogd naar € 17,50. Gemert-Bakel heeft toen besloten om de HHT bijdrage aan de zorgaanbieder vast te stellen op € 17,50 per uur (waardoor de klantbijdrage uitkwam op een bedrag van € 5 tot € 7,50 per uur). De overige gemeenten hebben deze bijdrage gehandhaafd op € 12,50 per uur.

3.1. Realisatie in aantallen klanten en werkgelegenheid

	Aantal klanten HHT in 2015	Realisatie 2015 (gefactureerde HHT inzet 2015)	Realisatie ingezette uren HHT	Realisatie werkgelegenheid in FTE
Asten	60	€ 23.968	1.917	1,35
Deurne	80	€ 42.278	3.382	2,38
Gemert-Bakel	101	€ 49.385	2.822	1,98
Helmond	350	€ 169.943	13.595	9,55
Laarbeek	43	€ 18.659	1.493	1,05
Someren	42	€ 16.766	1.341	0,94
Totaal	672	€ 320.999	24.551	17,25

Tabel 1. Gerealiseerde inzet.

De gerealiseerde werkgelegenheid van 17,25 FTE vertaalt zich in werkgelegenheid voor ruim 50 medewerkers, aangezien een gemiddeld dienstverband van een huishoudelijke hulp 12 uur per week omvat (1 FTE is 36 uur per week).

3.2. Gebruik door de doelgroepen

Het aantal mantelzorgers dat een beroep doet op de HHT is (tegen de verwachting in) zeer beperkt. De doelgroep die het meest gebruik maakt van de HHT betreft de inwoners die al een Wmo indicatie hebben en de financiële capaciteit hebben om de HHT klantbijdrage te betalen. We onderscheiden daarin 2 groepen:

1. *Wmo geïndiceerden die de HHT inzetten voor extra taken*

Deze klanten hebben in het voorjaar van 2015 allemaal te maken gehad met de omzetting van urenindicatie naar resultaatindicatie. Alle taken die wettelijk gezien niet tot Wmo huishoudelijke ondersteuning behoren of waarvoor een algemene voorziening aanwezig is zijn geschrapt. Denk daarbij aan ramen wassen aan de buitenzijde, post sorteren, een boodschapje doen, was en strijk etc. Een aantal klanten heeft hiervoor HHT inzet geregeld.

2. *Wmo klanten die afzien van hun Wmo indicatie en de HHT inzetten voor alle huishoudelijk werk.*

Dit geldt met name voor klanten met een hoger inkomen. Vanwege de hoogte van de eigen bijdrage Wmo is de HHT een goedkoper alternatief.

3.3. Financiële realisatie 2015

Op basis van alle ingediende facturen HHT met betrekking tot 2015 is onderstaand financieel overzicht gemaakt. Voor de totale Peelregio is gemiddeld 18% van de middelen ingezet. Tussen de gemeenten zien we grote verschillen. Laarbeek en Someren hebben 10% van de toegekende HHT middelen gebruikt. In Helmond is er sprake van het hoogste gebruik maar ook hier is slechts 22% van het budget besteed.

Financiële realisatie HHT peelmunicipaliteiten 2015				
	Toegekende HHT-bedrag 2015	Realisatie 2015 (gefactureerde HHT inzet 2015)	% besteed jaarbudget 2015	Restant jaarbudget HHT 2015
Asten	€ 132.690	€ 23.968	18%	€ 108.722
Deurne	€ 281.474	€ 42.278	15%	€ 239.197
Gemert-Bakel	€ 237.300	€ 49.385	21%	€ 187.915
Helmond	€ 779.482	€ 169.943	22%	€ 609.539
Laarbeek	€ 196.172	€ 18.659	10%	€ 177.513
Someren	€ 165.022	€ 16.766	10%	€ 148.256
Totaal	€ 1.792.140	€ 320.999	18%	€ 1.471.141

Tabel 2. Financiële realisatie 2015

De resterende middelen 2015 zijn in alle gemeenten gereserveerd in afwachting van duidelijkheid of deze middelen terugbetaald moeten worden aan het ministerie. Dit laatste is niet het geval. Vanuit het ministerie is wel verzocht om deze middelen in te zetten t.b.v. de zorg. Gemeenten hebben echter bestedingsvrijheid.

4. Doorkijk naar 2016

Nog steeds melden inwoners zich bij de zorgaanbieders voor HHT. Deze instroom is echter wel afgevlakt. Op basis van de gemelde aanvragen tot 1 maart 2016 is een doorrekening gemaakt van de op deze aanvragen te verwachten inzet voor het hele jaar 2016. In deze prognose is dus geen rekening gehouden met instroom of uitstroom na 1 maart 2016.

Duidelijk is dat op basis van de huidige regeling ook in 2016 niet de volledige middelen HHT ingezet zullen worden, maar dat er wel sprake is van een toename van de inzet (en dus uitgaven) omdat de inzet in het volledige jaar gepleegd wordt.

	Totaal Klanten HHT per 1 maart 2016	Verwachte Inzet Uren HHT in 2016 op basis van de ingediende aanvragen per 1-3-2016	Financiële verplichting op basis van door klanten aangevraagde inzet HHT	percentage gebruik	Voorlopige prognose restant budget HHT
		2016	2016	2016	2016
Asten	58	3.650,00	€ 45.625	34%	€ 87.065
Deurne	100	11.266,00	€ 140.825	50%	€ 140.649
Gemert-Bakel	126	8.652,50	€ 151.419	64%	€ 85.881
Helmond	357	27.043,00	€ 338.038	43%	€ 441.445
Laarbeek	46	3.057	€ 38.212	19%	€ 157.960
Someren	45	3.246,00	€ 40.575	25%	€ 124.447
Totaal	732	56.914,50	€ 707.531	41%	€ 1.037.447

Tabel 3. Voorlopige prognose HHT inzet/uitgaven 2016 op basis van ingediende aanvragen per 1 maart 2016
In deze prognose is geen rekening gehouden met instroom of uitstroom na 1 maart 2016

5. Landelijke ontwikkelingen

In december 2015 zijn door het ministerie afspraken over toekomstvast zorg gemaakt met de gemeenten. Daarbij zijn ook afspraken gemaakt over de voortzetting van de financiering HHT en het loslaten van de voorwaarden. Op 7 december 2015 heeft de VNG hierover het volgende bericht:

“De VNG is blij dat het Rijk het budget voor de Huishoudelijke Hulp Toelage (HHT) structureel maakt. De gemeenten krijgen vanaf 2017 € 40 miljoen per jaar oplopend tot structureel € 100 miljoen per jaar in 2021. Het budget wordt toegevoegd aan de integratie-uitkering Wmo/huishoudelijke hulp.

Het is goed dat gemeenten het budget nu naar eigen inzicht mogen inzetten. De huidige regeling werd algemeen als bureaucratisch gezien, waardoor er veel minder mensen van profiteerden dan beoogd.”

Deze landelijke budgetten zijn op basis van het verdeelmodel Integratie Uitkering Wmo doorgerekend:

	Huidige HHT bedrag (verdeling op basis ingediend plan)	Verdeling op basis verdeelmodel IU-Wmo 2017	Verdeling op basis verdeelmodel IU-Wmo 2021
Asten	€ 132.690	€ 35.000	€ 89.000
Deurne	€ 281.474	€ 81.000	€ 206.000
Gemert-Bakel	€ 237.300	€ 67.000	€ 169.000
Helmond	€ 779.482	€ 222.000	€ 556.000
Laarbeek	€ 196.172	€ 52.000	€ 130.000
Someren	€ 165.022	€ 43.000	€ 109.000
Totaal	€ 1.792.140	€ 500.000	€ 1.259.000
landelijk (miljoen pjr)	140	40	100

Tabel 4. Ontwikkeling HHT budgetten 2017-2021 op basis van het verdeelmodel Integratie Uitkering Wmo

6. Doorontwikkeling Huishoudelijke Ondersteuning en HHT

De doorontwikkeling van Wmo-Huishoudelijke Ondersteuning (HO) en HHT na 2016 is een belangrijk gespreksonderwerp met onze gecontracteerde aanbieders aan de fysieke overlegtafel huishoudelijke ondersteuning. Het resultaatgerichte werken met bijbehorende resultaatfinanciering in de maatwerkvoorziening HO is inmiddels volledig ingebed bij de aanbieders. Binnen de resultaatfinanciering is het uitgangspunt dat de zorgaanbieder de benodigde inzet afstemt op de individuele klantsituatie. Bij de ene klant is dat wat minder, bij de andere wat meer. Gemiddeld moet deze inzet passend zijn bij de financiering die per klant wordt ontvangen.

6.1 Huishoudelijke ondersteuning (HO)

Aanbieders HO geven aan dat ze in de basis tevreden zijn over de omslag van het urenstelsel naar het resultaatgerichte stelsel. Zij zien echter wel een aantal ontwikkelingen waarbij ze aangeven dat deze de binnen de huidige (financiële) kaders onvoldoende ingebed kunnen worden.

- Met name voor aanbieders met een laag aantal klanten levert het problemen op om in situaties waar de klant achteruit gaat de inzet (evt. tijdelijk) bij te plussen. Dit is binnen het huidige resultaat tarief voor hen steeds moeilijker op te vangen omdat de financiële rek eruit is en bij hen de mogelijkheid tot middeling beperkter is vanwege het geringe aantal klanten.
- Ook het inpassen van klantsituaties waar een exceptioneel hoge inzet vereist is om het resultaat “een schoon en leefbaar huis” te bewerkstelligen vormt een probleem. Dit kan het gevolg zijn de het ziektebeeld van de klant (morsgedrag of moeten leven in stofvrije omgeving). Het kan ook het gevolg zijn van het ontbreken van algemene voorzieningen zoals was- en strijkservice. Tegenover 1 klant met een exceptioneel hoge inzet per week moeten vele klanten staan waar volstaan kan worden met een minder dan gemiddelde inzet per week.
- Aanbieders zien dat in de doelgroep HO een verzwaring optreedt. Vanwege extramuralisering in m.n. de GGZ en V&V sector worden hulpen steeds vaker geconfronteerd met een doelgroep waar zij niet of moeilijk mee om kunnen gaan (psychische problematiek, gedragsproblematiek, dementerenden). Hierdoor wordt het uitoefenen van hun basiswerkzaamheden (schoonmaken) belemmerd. Hulpen geven hierover vaak pas laat een signaal af aan hun werkgever (te loyaal naar hun klanten). Deze problematiek ligt op het snijvlak van HO en begeleiding en kan niet los van elkaar gezien worden.
- Het ziekteverzuim onder huishoudelijke hulpen neemt toe. De aard van de werkzaamheden is verschoven naar steeds meer het zware huishoudelijke werk en minder afwisseling met lichte taken. Dit leidt tot fysieke problemen van hulpen. Dit ziekteverzuim resulteert in extra financiële lasten.

Bovenstaande signalen zijn aanleiding om op korte termijn te bezien of aanvullende of hernieuwde contractuele maatregelen (eventueel met inzet van middelen HHT) nodig zijn.

6.2 HHT

Door zorgaanbieders en gemeenten is richting klanten steeds gecommuniceerd dat het hier een tijdelijke regeling betreft voor de jaren 2015 en 2016.

Bovendien is de HHT-regeling een regeling waarvan alleen de mensen met financiële mogelijkheden gebruik van kunnen maken.

Het instrument HHT heeft zich inmiddels bewezen. Hoewel de resultaten achterblijven bij de oorspronkelijke plannen, maken Peelbreed inmiddels ruim 700 klanten gebruik van deze regeling. Dit aantal neemt nog steeds toe. Middels deze regeling is in een aantal situaties de scherpe kantjes afgehaald van de omslag naar het resultaatgerichte werken. Indien de HHT-regeling inderdaad wordt gestopt met ingang van 1-1-2017 dan zal dit een aantal gevolgen hebben. Er zal onrust ontstaan onder de huidige gebruikers, een aantal HHT klanten zal weer een beroep gaan doen op de maatwerkvoorziening Wmo-HO en een deel zal zelf een oplossing in het particuliere circuit zoeken. Aanbieders pleiten voor continuïteit voor bestaande klanten en een uniforme regeling voor de Peelregio. Vanuit de landelijk opererende aanbieder is ook de vraag om verder te kijken dan de eigen regio omdat zij in hun bedrijfsvoering veel last hebben van diversiteit in de uitvoering (bijv. de administratieve afhandeling).

6.3 Mogelijke scenario's vanaf 2017

1. *Continueren van de huidige HHT regeling met evt. een sterfhuisconstructie*

Op basis van de huidige inzet HHT en de te verwachten uitgaven 2016 (tabel 3) in relatie tot de ontwikkeling van de HHT budgetten (tabel 4) is duidelijk dat de middelen in 2017 te laag zijn om de kosten van continuering van de huidige regeling te kunnen voldoen.

Indien dit scenario wordt gekozen, dan zullen deze tekorten uit de reserve "niet bestede HHT middelen 2015-2016" voldaan moeten worden.

Onder dit scenario kan ook de sterfhuisconstructie uitgewerkt worden, dat wil zeggen de huidige HHT inzet continueren bij de bestaande klanten HHT, geen nieuwe instroom meer toelaten en een definitieve einddatum van de HHT regeling vaststellen (bijvoorbeeld 2020).

Indien besloten wordt om niet te kiezen voor dit scenario en dus de huidige HHT regeling niet te continueren na 2016, dan kan overwogen worden om eerder een stop te zetten op de nieuwe instroom en dan zal tijdig gestart moeten worden met gerichte communicatie naar alle huidige HHT gebruikers.

2. *Verhoging van het tarief HO indien sprake is van structureel noodzakelijke exceptioneel hoge inzet door de zorgaanbieder om het resultaat 'een schoon en leefbaar huis' te bereiken*

Naast de huidige twee tarieven (HO-basis € 180 en HO-plus € 210) wordt een derde tariefcategorie toegevoegd namelijk HO-extra. Door de Wmo consulent kan een indicatie gesteld worden voor HO-extra. Dit betreft de situaties waarin duidelijk is dat uitsluitend met een structurele exceptioneel hoge inzet vanuit de zorgaanbieder het resultaat een schoon-en leefbaar huis te bewerkstelligen is. Het handelt hier om de situaties dat sprake is van hoge inzet in de vorm van omvang en/of zwaarte van de inzet.

- Voorbeeld omvang: Indien de Wmo-consulenten in overleg met de klant en zorgaanbieder op basis van het ondersteuningsplan aantoonbaar uitkomt op een wekelijkse inzet van 4 uur of meer, dan wordt het tarief HO-extra gehanteerd. Dit tarief stellen we vast op 2 x het tarief HO-basis, oftewel € 360 per 4 weken. Hierdoor wordt voor zorgaanbieders tevens de ruimte gecreëerd om in de reguliere situaties kleinere fluctuaties in de inzet op te vangen.
- Voorbeeld zwaarte: Indien de Wmo-consulenten in overleg met klant en zorgaanbieder constateren dat de problematiek van de klant de inzet van extra vaardigheden van de hulp vraagt, denk aan klanten die vanuit een ziektebeeld afwijkend gedrag vertonen waar een reguliere hulp niet mee om kan gaan. Het handelt hier dus om bijzondere situaties. De kaders hiervoor dienen nader uitgewerkt te worden om een aanzuigende werking te voorkomen. Middels deze extra categorie kan zodoende meer maatwerk geboden worden.

3. *Verhoging van de huidige tarieven HO en HO plus. Dan kom je aanbieders toch tegemoet zonder de evt. rompslomp van een extra categorie.*

Dit levert minder rompslomp op voor de uitvoeringsorganisatie. Dit scenario is echter minder gericht dan scenario B en heeft daardoor niet de voorkeur. Onder scenario 2 worden uitsluitend de klantsituaties waar sprake is van aantoonbare meerinzet bij exceptionele situaties extra bekostigd. Met name voor de kleinere aanbieders biedt dit meer soelaas. Juist de kleinere aanbieders hebben moeite om de uitzonderlijke situaties op te vangen binnen hun gemiddelde inzet. Er is dus sprake van een gerichtere financiering en alle aanbieders zullen daardoor die meerinzet ook daadwerkelijk kunnen leveren in de betreffende situaties.

4. *HHT middelen inzetten ten behoeve van incidentele inzet in aanvulling op de maatwerkvoorziening HO*

Denk hierbij aan een jaarlijkse grote schoonmaak bij alle klanten met een maatwerkvoorziening HO. Dit verzacht de forse bezuinigingen op de reguliere huishoudelijke ondersteuning voor onze bestaande klanten. Bij de zorgaanbieders moet gecheckt worden of dit uitvoerbaar is.

5. *HHT middelen onderbrengen in een innovatie-reserve HO*

Partijen kunnen plannen indienen om verdere innovatie te bewerkstelligen inzake bijvoorbeeld:

- de gesignaleerde problematiek op het snijvlak tussen HO en begeleiding
- kortdurende inzet (activering om taken HO weer zelf of met eigen netwerk op te pakken)
- doorontwikkeling van algemene voorzieningen en vrijwillige inzet op het terrein HO

6. *Een combinatie van twee of meerdere scenario's*

7. Vervolg proces

4 maart 2016 - 30 maart 2016	Nadere uitwerking input zoals verkregen tijdens Peelpoho d.d. 03 maart 2016 inclusief traject input aanbieders fysieke overlegtafel huishoudelijke ondersteuning en regionale Wmo raden (23-03-2016)
7 april 2016 of 14 april 2016	Adviserend voorstel in POHO Zorg
Aansluitend	Start besluitvormingstraject door Colleges en Raden, streven opiniërende behandeling in Raadscommissies voor de zomervakantie, besluitvorming door Raden na de zomervakantie.