

Alle reacties op de HHT notitie tot heden (22 maart 2016):

Beste deelnemers Fysieke overlegtafel HO,

Uitgangssituatie

We constateren dat er twee periodes zijn:

- periode minder budget tot 2021
- periode vanaf 2021, met budget 0,5 milj boven de huidige uitgaven HHT

Voorstel

- 1) de overschotten HHT stoppen in een egalisatiereserve om de periode tot 2021 te overbruggen.
- 2) HHT wordt sterfhuisconstructie
 - geen nieuwe cliënten
 - afbouw maximum aantal uren in drie jaar tijd naar nul heeft de voorkeur
- 3) Egalisatiereserve deels inzetten om de sterfhuisconstructie HHT te financieren.
- 3) vanaf 2016 middelen beschikbaar te stellen voor schrijnende gevallen met structureel exceptioneel hoge of zware inzet (HO extra)
- 4) Eventuele resterende middelen inzetten om de werkdruk te verminderen. Vorm: jaarbudget voor zorgaanbieders op basis van het aantal cliënten, waarbinnen flexibele inzet mogelijk wordt.
- 5) Grote schoonmaak als aparte mogelijkheid niet inzetten. Vanuit punt vier kan dan vanuit het flexibel in te zetten budget bezien worden of er grote schoonmaak plaatsvindt, extra nodig is vanwege leeftijd, tijdelijke ophoging zorg na ziekenhuisopname of dat er tijdelijk lichte begeleiding wordt gegeven.
- 6) de extra middelen m.a.w. niet inzetten om generiek het tarief per cliënt te verhogen.

Kortom: na 2021 zijn er nog twee manieren waarop de extra middelen worden ingezet in het voortel:

- HO extra voor de schrijnende gevallen
- jaarbudget dat flexibel vraaggericht kan worden ingezet.

De extra middelen worden op deze wijze een sturingsinstrument om de kwaliteit van de zorg te verhogen en de werkdruk te verlagen.

Met vriendelijke groet,

Frans Vliegenberg
Beleidsadviseur, aanbestedingen en kwaliteitsmanagement
Aanwezig op maandag, dinsdag en donderdag



Pres. Rooseveltlaan 4
5707 GD Helmond
tel.: 0492 476001
e-mail: f.vliegenberg@thuiszorgsamenverder.nl

Goedemiddag,

Wij kunnen ons vinden in de stukken die gestuurd zijn. Wel hebben wij een paar vraagstukken/uitgangspunten bij de notitie HHT:

- Wij zouden zou graag toegelicht willen hebben welke cliënten voor optie 2 in aanmerking komen:
 - gaat het om de hoeveelheid uren; welke bandbreedte gaat dan gehanteerd worden?
 - zijn het zware cliënt groepen

In dat laatste geval zou deze optie uitgebreid kunnen worden met de koppeling tussen lichte begeleiding. Hierbinnen zou bijvoorbeeld ruimte ontstaan om mensen te begeleiden naar algemene voorzieningen, te ondersteunen bij openmaken van post, contact met omgeving stimuleren. Kortom de laag complexe taken die nu in de begeleiding zitten. Het geld kan gebruik worden als eerste stap om een brug te slaan tussen deze producten.

- Het is belangrijk dat het geld geormerkt wordt voor aanbieders van huishoudelijke hulp.
- Het is belangrijk dat dit wordt uitgevoerd zonder al te veel administratieve ballast. Wij leveren in meerdere gemeenten huishoudelijke ondersteuning en wij proberen de administratieve ballast zoveel mogelijk te beperken

Fijn weekend!

Hartelijke groet,

Miriam van Dijk • Regioleider (ma t/m vrij)

Ik ben u graag van dienst. U kunt mij bereiken via:

Axxicom • Karel Doormanweg 4 • Postbus 144 3100 AC Schiedam
mvdijk@axxicom.nl • 0900-9252 (lokaal tarief) • www.axxicom.nl
twitter.com/MiriamvanDijk1 • linkedin.com/in/MiriamVanDijk-VanPelt



Dag Allen,

Mijn voorkeur gaat uit naar een combinatie van 1 en 2
Combineren van een de huidige HHT regeling, maar deze op termijn laten stoppen.
Daarnaast de overschotten HHT in overgangsreserve pot te stoppen om tot 2021 te kunnen overbruggen.
(zie tabel 4 waar de cijfers van 2017-2020 laten zien dat er in die periode fors minder gebudgetteerd is)

Daarna over te gaan op een HO extra. (langdurige indicatie, 1 jaar of meer)
HO extra kan ook inhouden regie voering en begeleiding (lange en korte indicatie 3 maanden tot enkele jaren)

Scenario 4 en 5 vallen voor mij af.

Met vriendelijke groet,
Neijts V. (Vincent)
Manager Hulp Thuis

ZuidZorg
Postbus 2160
5500 BD Veldhoven

M +31652444682

E vincentneijts@zuidzorg.nl

I www.zuidzorg.nl

Afspraak op ons hoofdkantoor (De Run 5601, Veldhoven)?
Meld je aan via onze digitale ontvangstbalie.



Vertrouwd Dichtbij



Beste Allemaal,

Volgens mij voldoende om met elkaar over van gedachte te wisselen. De collega's hebben al diverse opmerkingen geplaatst.

Al met al zijn wij voorstander om het vooral voor de client eenvoudig in te regelen. Daar zijn diverse opties voor genoemd. Als belangrijkste uitgangspunt moet de eenvoudige inrichting van het administratieve proces staan en het maximale gebruik van de regeling.

Daar zijn voldoende mogelijkheden voor genoemd en daar kunnen we met elkaar het gesprek over aangaan.

Met vriendelijke groet,
Hein Wiekart

Acteon Thuiszorg

Hallo allen,

De verwachting is dat op korte termijn vanuit het ministerie definitieve helderheid komt onder welke condities de gelden HHT structureel toegevoegd worden. Concreet komt daarmee punt 1 "Landelijk kaders HHT regeling" van dit schrijven onder druk te staan. En daarmee dus de uitgangspositie van de uitgewerkte visie.

Visie op landelijk niveau is dat men zo lang als mogelijk thuis kan/wilt blijven wonen. Deze visie wordt gefaciliteerd door uiteindelijk een TOTAAL toegewezen budget incl. verantwoordingskader per gemeente.

Land van Horne opteert voor een vereenvoudiging van het administratieve systeem zoals dat nu gehanteerd wordt. M.a.w. het loslaten van de huidige productdefinitie HO en HHT. Deze producten worden samengevoegd in de reguliere HO met de aanvulling dat de volgende herijking dient plaats te vinden:

- ✓ Doelgroepdefinitie
- ✓ Toegangsbeplating

Deze doelgroepdefinitie en toegangsbeplating dienen recht te doen aan de combinatie van de huidige populatie cliënten binnen de HO en HHT.

Met dit alternatief wordt recht gedaan aan de volgende uitgangspunten:

- ✓ Eenduidigheid van het proces voor de cliënt.
- ✓ Huidige cliënten HO en HHT blijven in scope.
- ✓ Vereenvoudiging van het administratieve systeem voor alle partijen.
- ✓ Rechtmatigheid van zorg is ten alle tijden geborgd.

Met vriendelijke groet,

Bernard Wijenberg, Manager Front-Office en Zorgverkoop
Stichting Land van Horne
Biest 43, 6001 AP WEERT
T 0495-45 7874
M 06-13629802
E b.wijenberg@landvanhorne.nl

Hallo allen,

Er zijn alle vele goede opmerkingen geplaatst. Voor Savant is het belangrijk dat alle burgers die een maatwerkvoorziening behoeven aanspraak kunnen maken op deze middelen.

Om ook de steeds groter groeiende groep complexe situaties (klanten die lichte begeleiding behoeven, exceptioneel veel uren inzet) de juiste hulp te kunnen bieden zou ik willen pleiten voor een HO++ met daarbij behorend tarief. (scenario 2).

Het belang van een administratief eenvoudig proces noem ik niet meer, dat spreekt voor zich!

Met vriendelijke groet,

Caroline Engels
Divisiemanager HV
Savant Zorg

T. 0492-572111

M. 0655398108

E. c.engels@savant-zorg.nl

Goedemiddag,

Allereerst hartelijk dank voor de toegestuurde stukken. Ik wil graag van de gelegenheid gebruik maken om op de scenario 's inzake HHT te reageren.

Om te beginnen wil ik graag mijn voorkeur kenbaar maken om een combinatie van een aantal scenario 's te maken.

Scenario 1, een sterfhuisconstructie van de HHT, lijkt me een passende oplossing om deze extra voorziening met al haar extra administratieve lasten te beëindigen. Met de extra gelden kunnen we aan de slag voor een toekomstbestendig model.

Tot mijn grote verbazing kiest een aantal collega-zorgaanbieders voor scenario 2. Helaas kan ik mij hier niet bij aansluiten. Tijdens het overleg hebben wij gesproken over een steeds vaker voorkomende zwaardere problematiek. Echter, het is volgens mij niet de bedoeling dat we voor deze cliënten en hulpvragen éxtra huishoudelijke ondersteuning gaan inzetten. We hebben tenslotte gekozen voor het innovatieve model resultaatfinanciering, waarbij we kijken naar andere oplossingen binnen het sociaal netwerk en voorzieningen in de wijk, met als doel om de inzet van professionele ondersteuning te verminderen.

De keuze voor een budget per cliënt maakt dat wij allen een prikkel krijgen om deze beweging naar minimale inzet van professionals maximaal in te zetten. Ik zou het erg jammer vinden dat we met dit scenario weer terug gaan naar tellen in uren om hier vervolgens een hoger periodetarief aan te hangen. Ik vind het zorgelijk dat we hiermee ruimte inbouwen om extra professionele hulp in te zetten, terwijl we juist willen dat we het anders gaan regelen en we daar juist in moeten investeren.

Overigens hoop ik oprecht dat het niet zo is dat nu voor een groot aantal cliënten 4 uren of meer wordt ingezet. Een korte rekensom leert mij dan dat men dat op dit moment levert voor € 11.00 à € 13.00 per uur. We kennen allemaal de Code Verantwoordelijk Marktgedrag waaruit blijkt dat wij het dubbele bedrag nodig hebben voor verloning conform CAO VVT en om onze continuïteit van dienstverlening te kunnen borgen. Ik kan me dan ook niet voorstellen dat dit nu het geval is en ga er dan ook vanuit dat het om incidentele gevallen gaat die binnen het model resultaatfinanciering moeten kunnen worden opgelost.

Daarnaast voel ik mij genoodzaakt om te benadrukken dat er bij ons geen sprake is van structurele inzet van 4 uren of meer. We hebben tenslotte alles in werking gezet om de zelfredzaamheid van de cliënt en zijn/haar netwerk te vergroten en kunnen ons dan ook niet voorstellen dat er in de gemeenten nog een zodanig groot aantal cliënten is met deze structurele hoge inzet van uren, gezien het feit dat dit niet past binnen het nieuwe model. Als dit wel het geval is, is er volgens mij sprake van een heel ander vraagstuk en moeten we met elkaar aan tafel over de manier waarop we resultaatfinanciering inrichten en onze ervaringen met elkaar delen.

Even oneerbiedig gezegd, zullen organisaties die hun professionele inzet reeds geminimaliseerd hebben, met deze constructie geen baat hebben bij de vrijkomende HHT gelden.

Zoals besproken zullen de zorgvragen zwaarder worden gezien het feit dat cliënten langer thuis blijven wonen. We hebben het hier in de meeste gevallen over cliënten met een onderliggend probleem, waarbij praktische thuisondersteuning uitkomst kan bieden om de zelfredzaamheid te vergroten. We moeten juist zorgen voor een innovatieve en toekomstbestendige vorm van dienstverlening waarbij we huishoudelijke ondersteuning en de lichtste vorm van praktische begeleiding met elkaar combineren. Dit sluit aan op de wens om zelfredzaamheid te vergroten, het netwerk te versterken en een breed ondersteuningsaanbod te kunnen bieden.

Hierop aansluitend kan ik mij vinden in scenario 3. Hiermee krijgen wij als aanbieders voor alle cliënten wat extra ruimte en kunnen wij voor de incidentele gevallen waar we wat extra in moeten zetten prima compenseren.

Kortom; een combinatie van scenario 1, 3 en de ontwikkeling van een nieuwe ondersteuningsvorm Thuisondersteuning is wat mij betreft een passende invulling van de HHT gelden.

Ik zou heel graag nog eens met elkaar aan tafel gaan om de zaken op een rijtje te zetten. Bestaat er nog een mogelijkheid om nog eens gezamenlijk een blik te werpen op de scenario's?

Met vriendelijke groet
Tzorg

Aukje van den Oord
Relatiemanager

Verlengde Velmolen 1
5406 NT Uden
T 088-0025500
M 06-13769839

Ik ben aanwezig op: maandag, dinsdag, woensdag en donderdag (ochtend).

www.tzorg.nl