



**GR Sociaal**

Sociale Dienst Drechtsteden X Drechtwerk

Postbus 619 3300 AP Dordrecht

Aan Regionale Adviesraad Sociaal

**Telefoon:** 078-770 8910

**E-mail:** [bestuurgrosociaal@drechtsteden.nl](mailto:bestuurgrosociaal@drechtsteden.nl)

**Bijlage(n):** geen

**Behandeld door:** D. Grönefeld

**Onderwerp:** Advies mandateren beschikkingsbevoegdheid naar zorgaanbieders

**Datum:** 3 april 2024

**Ons kenmerk:** 2024-0033715

**Uw kenmerk:** NVT

Geachte heer Kamsteeg,

Op 1 april stuurde u ons uw Advies op het mandateren van de beschikkingsbevoegdheid naar zorgaanbieders. Wij danken u voor uw reactie. Wij hebben uw advies aangeboden aan het Dagelijks Bestuur van de GR Sociaal. In deze brief geven wij een reactie op uw advies.

### Reactie

Wij zullen onze reactie op uw advies puntsgewijs weergeven, aansluitend bij de opbouw van uw advies.

**1. De regionale adviesraad gaat ervan uit dat de inhoudelijke criteria (wat, waar, frequentie, resultaat) net als thans in het ondersteuningsplan een plek krijgen.**

Wij onderschrijven met u het belang van het blijven opnemen van genoemde inhoudelijke criteria in het ondersteuningsplan. Het format van het ondersteuningsplan moet, door het opnemen van een tijdseenheid, worden aangepast. De genoemde inhoudelijke criteria nemen wij ook op in dit aangepaste format.

**2. De adviesraad kan zich erin vinden dat voor de benodigde hoeveelheid tijd het normenkader van HHM wordt voorgesteld. Het is inmiddels een redelijk beproefd model dat in veel gemeenten worden gehanteerd.**

We zien het belang van het gebruiken van een door de Centrale Raad van Beroep geaccepteerd normenkader. Het HHM normenkader is inderdaad grotendeels door de CRvB onderschreven. Alleen voor de module was en strijk zal het CIZ normenkader worden gebruikt. De CRvB onderschrijft hiervoor namelijk niet het HHM normenkader.

**3. De adviesraad vraagt zich af of zij goed begrijpen dat de consultant alleen betrokken is bij de vaststelling van de bandbreedte en niet (meer) bij de invulling van het ondersteuningsplan.**

Voor het vaststellen van de bandbreedte is een wijziging ten opzichte van het huidige model nodig. Een consulent moet specifiek nagaan op welke gebieden een cliënt problemen ervaart met het huishouden. Dit wordt opgenomen in het onderzoeksverslag. Daarna is de consulent inderdaad niet betrokken bij de invulling van het ondersteuningsplan. Echter op dit moment is de consulent hier ook niet bij betrokken, en doet de cliënt dit samen met de zorgaanbieder. De GR Sociaal zal wel steekproefsgewijs ondersteuningsplannen controleren.

**4. De adviesraad vraagt zich af welk voordeel eraan is verbonden dat de beschikking niet net als nu door de SDD wordt op- en vastgesteld.**

Als in de nieuwe situatie de beschikking door de SDD wordt vastgesteld, betekent dit dat bij iedere wijziging van de tijdseenheid de zorgaanbieder/cliënt naar de SDD moet voor het wijzigen van de beschikking. Dit betekent dat we direct naar een situatie gaan die zich zou voordoen bij een pxq ('uurtje factuurtje') situatie. Terwijl als we de beschikkingsbevoegdheid bij de zorgaanbieders neerleggen, kunnen zij bij wijzigingen binnen de bandbreedte zelf een nieuwe beschikking afgeven. Zo behouden we flexibiliteit om de ondersteuning snel te kunnen aanpassen aan veranderde ondersteuningsbehoefte van de cliënt. Flexibiliteit behouden is de belangrijkste reden om de beschikkingsbevoegdheid naar zorgaanbieders te mandateren. Daarbij is de winst dat we geen ingewikkeld administratief proces hoeven in te richten.

**5. De adviesraad kan zich erin vinden dat de vaststelling van de bandbreedte de bevoegdheid van de SDD is.**

Wij onderschrijven met u het belang dat de bandbreedte wordt vastgesteld door een Wmo-consulent van de SDD. Mede vanuit het oogpunt van houdbaarheid en om perverse prikkels in het systeem te beperken.

**6. De adviesraad vraagt zich af of het juridisch mogelijk is dat voor een beperkte periode (< 6 maanden) als er meer of minder tijd benodigd is, geen nieuwe beschikking wordt afgegeven. De adviesraad stelt dat er immers een gewijzigd aantal uren wordt vastgesteld. Als er geen nieuwe beschikking is, is er ook geen mogelijkheid van bezwaar en beroep; hooguit kan een klacht worden ingediend.**

Vanwege het behouden van flexibiliteit en beperken van administratieve lasten is hiervoor gekozen. Een cliënt kan inderdaad een klacht indienen. Deze worden ook besproken door contractmanagement met de zorgaanbieders. Verder monitoren we het proces door middel van kwaliteitscontroles, periodieke evaluaties en door contractmanagement.

**7. Als de voorgestelde werkwijze wordt ingevoerd, komt er inziens de adviesraad een nieuw kwaliteitsaspect bij: wordt de gemandateerde beschikkingsbevoegdheid zorgvuldig uitgeoefend, objectief en in goed overleg met de cliënt? Bent u dit met ons eens?**

Wij onderschrijven dat er een nieuw kwaliteitsaspect bij komt. Dit wordt ook meegenomen in de verdere uitwerking en uitvoering met zorgaanbieders. De GR Sociaal gaat dit kwaliteitsaspect ook monitoren in het contractmanagement.

**8. Het voorstel is om de nieuwe werkwijze mee te nemen als voorwaarde in de aanbesteding. Zitten we daar dan aan vast voor de gehele duur van de nieuwe aanbestedingsperiode of kan deze aanpak tussentijds gewijzigd worden als de werkwijze te veel problemen met zich meebrengt?**

In onderling overleg kan de overeenkomst worden gewijzigd. We spreken met zorgaanbieders af dat we dit evalueren.

**9. De adviesraad stelt de vraag of de rechtszekerheid van de cliënt niet beter geborgd is wanneer de beschikkingsbevoegdheid bij de SDD/GRS blijft.**

Ook in het nieuwe proces is de rechtszekerheid van de cliënt geborgd, doordat de GR Sociaal de bandbreedte vaststelt. Het proces van bezwaar en beroep blijft bij de GR Sociaal als borg voor de rechtszekerheid. De beschikkingen moeten de zorgaanbieders delen met de GR Sociaal, aangezien de bevoegdheid is gemandateerd en dus namens de GR Sociaal de beschikking wordt afgegeven. Vervolgens worden de beschikkingen opgeslagen in het systeem. De GR Sociaal zal regelmatig een steekproef uitvoeren op de beschikkingen. Ook in evaluaties met cliënten wordt gekeken naar wat in de beschikking staat en wat er daadwerkelijk wordt geleverd. Verder wordt de rechtszekerheid versterkt doordat de toezichthouder kan nagaan of ook wordt geleverd wat is afgesproken. Dit staat los van wie de beschikking opstelt. Het is dus van belang

dat we sturen op de beschikkingen door middel van evaluaties, steekproeven, toezicht en bezwaar en beroep.

- 10. De adviesraad stelt dat de financiële paragraaf mager is. Volgens de adviesraad is met de nieuwe werkwijze meer tijd gemoeid en wordt het systeem duurder (toevoeging van de tijdsduur volgens het normenkader). Toepassing van het normenkader zou ook nog wel eens een opwaarts effect kunnen hebben op de benodigde tijd in vergelijking met wat nu geïndiceerd wordt. Ten slotte zouden de aanbieders wel eens de neiging kunnen hebben om binnen de bandbreedte het aantal uren naar boven 'af te ronden': het normenkader is namelijk niet geheel éénvoudig, maar bevat ook enige interpretatieruimte. Het is echter afwachten wat uiteindelijk het resultaat zal zijn van de aanbesteding. En de mogelijke toename van de kosten is niet of nauwelijks het gevolg van het al dan niet mandateren van de beschikkingsbevoegdheid.**

Risico van het model is dat er meer naar uren wordt gekeken, maar dat kunnen we niet volledig overzien. Een stijging van de kosten zal voornamelijk veroorzaakt worden door hogere cao lonen en de AMvB reële prijs. Dit heeft een groter effect op houdbaarheid van de Wmo en blijven we monitoren.

De taak van zorgaanbieders wordt uitgebreid met een extra taak. De aanbieders stellen in het huidige proces ook een ondersteuningsplan op. De taak die hierbij komt is het toevoegen van een tijdseenheid. Overigens is er voor een aanbieder geen financiële prikkel om meer tijd te indiceren dan dat zij nu bieden. Voor iedere bandbreedte is straks een vastgesteld tarief. Hierbij is het tarief niet per se gelijk aan de bovenkant (aantal minuten) van de bandbreedte. Dit kan bijvoorbeeld gelijk zijn aan het midden van de bandbreedte. Dit maakt dat aanbieders er niet bij gebaat zijn bij iedere klant het maximaal aantal minuten van een bandbreedte te indiceren. Als een aanbieder van mening is dat de cliënt naar een hogere bandbreedte moet, dan zal de GR Sociaal onderzoeken of dit inderdaad nodig/passend is. Mocht dit het geval zijn dan stuurt de GR Sociaal een nieuw onderzoeksverslag met de aanpassing van de bandbreedte. De aanbieder stuurt een nieuwe beschikking met het aantal minuten per maand en kan de levering aanpassen. Bij de invoering en verdere uitvoering van het nieuwe model zijn dit factoren die de GR Sociaal monitort en over in gesprek blijft met zorgaanbieders.

Wij verwachten u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd en danken u nogmaals voor uw advisering.

Hoogachtend,  
het Dagelijks Bestuur van de GR Sociaal,  
namens deze



drs. D.J. van Maanen  
secretaris



drs. P.J. Heijkoop  
voorzitter