



Samenwerken aan toekomstbestendige **huishoudelijke ondersteuning** in Almere

Notitie op hoofdlijnen met
aanbevelingen adviesgroep

Inhoudsopgave

1. AANLEIDING VOOR DIT ADVIES	3
2. ALMEERSE ONTWIKKELINGEN IN EEN LANDELIJK PERSPECTIEF	4
3. AANPAK EN AANBEVELINGEN	5
4. VERWACHTE EFFECTEN MAATREGELEN VERSUS GROEI EN BEGROTING	9
5. PLANNING BESLUITVORMING, UITWERKING AANBEVELINGEN EN PROEFTUIN	10
Bijlage 1: Cliënten huishoudelijke ondersteuning naar leeftijdscategorie	12
Bijlage 2: Leden van de adviesgroep	13

1. Aanleiding voor dit advies

Zo'n 3.000 Almeerders krijgen huishoudelijke ondersteuning via de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning). Veelal gaat het om ouderen. Iets minder dan een kwart van de cliënten is jonger dan 65 jaar (zie ook bijlage 1). Het gebruik van huishoudelijke ondersteuning stijgt de afgelopen jaren fors.

Deels komt dit door de vergrijzing. Een andere belangrijke oorzaak lijkt de lage landelijke eigen bijdrage (het zogeheten abonnementstarief) die geldt sinds januari 2019. Wat verder speelt, is dat de tarieven voor huishoudelijke ondersteuning flink zijn gestegen. Onder andere door nieuwe cao-afspraken en personele schaarste. Dit zorgt ervoor dat de druk op de budgetten nog verder toeneemt. Tot slot zijn er rechterlijke uitspraken geweest die gemeenten oproepen om de rechtszekerheid van inwoners te versterken.

Al ondernomen acties

De gemeente Almere heeft de afgelopen twee jaar al verschillende acties ondernomen om de genoemde knelpunten aan te pakken. Dit is gebeurd in samenspraak met zorgaanbieders en cliëntorganisaties.

1. Eind 2020 hebben de gemeente en zorgaanbieders afspraken gemaakt over een passend uurtarief. Dit is gebeurd na een gezamenlijke opdracht aan onderzoeksbureau Berenschot en een intensief dialoogtraject. Vooral door het dialoogtraject is het gelukt om de financiële tekorten op de huishoudelijke ondersteuning beperkt te houden.
2. Na eveneens een intensief en constructief samenwerkingstraject is begin 2021 een nieuw indicatieprotocol afgerond. Het college van B en W heeft het Almeerse indicatieprotocol in maart 2021 vastgesteld (inclusief een nieuw pakkettarief en beleidsregels) en ter informatie naar de gemeenteraad gestuurd. Onderdeel van het protocol is een objectief normenkader. Dit biedt nog meer helderheid en rechtszekerheid aan Almeerders over de inzet en kwaliteit van hun huishoudelijke ondersteuning. Inwoners krijgen zoveel

mogelijk op natuurlijke momenten te maken met het nieuwe protocol. Bijvoorbeeld wanneer hun huidige ondersteuning afloopt en ze een nieuwe beschikking krijgen.

Meer nodig voor toekomstbestendigheid

Deze twee stappen zijn belangrijk om te zorgen voor meer kwaliteit en betere betaalbaarheid van de huishoudelijke ondersteuning. Op de langere termijn zien we echter dat de uitvoering onder druk blijft staan. Er is meer nodig om de huishoudelijke ondersteuning duurzaam beschikbaar te houden voor de Almeerders die dat nodig hebben en tegelijkertijd kwaliteit te blijven leveren. Daarom heeft het college in maart 2021 een adviesgroep ingesteld met vertegenwoordigers van zorgaanbieders, cliëntorganisaties en de gemeente (zie bijlage 2 voor een overzicht van de leden). Zij zijn aan de slag gegaan onder begeleiding van een onafhankelijke procesleider. Deze notitie beschrijft op hoofdlijnen aanbevelingen en voorgestelde maatregelen die de adviesgroep doet om te komen tot kwalitatief goede, toekomstbestendige huishoudelijke ondersteuning.

Leeswijzer

Deze notitie plaatst de Almeerse ontwikkelingen in paragraaf 2 in een landelijke context. Paragraaf 3 beschrijft de aanpak en aanbevelingen van de adviesgroep. In deze paragraaf staan ook de te verwachten maatschappelijke en inhoudelijke effecten uitgewerkt. Paragraaf 4 geeft inzicht in de te verwachten financiële effecten. Paragraaf 5 schetst tot slot hoe na politieke besluitvorming de verdere uitwerking en uitvoering van de aanbevelingen eruit kan zien in een gezamenlijke proeftuin.

2. Almeerse ontwikkelingen in een landelijk perspectief

De Almeerse vraagstukken rond de huishoudelijke ondersteuning spelen ook in andere gemeenten. Overal in Nederland stijgt het gebruik van huishoudelijke ondersteuning, ook bij inwoners met een (middel)hoog inkomen. Gemeenten kunnen weinig meer dan een moreel appèl doen op deze inwoners. Het eigen inkomen of vermogen mag wettelijk namelijk niet meewegen bij het toekennen van Wmo-voorzieningen. Toch zal sturing alleen op deze groep de gemeente niet gaan helpen. In Almere is er immers ook sprake van groei van de stad én vergrijzing.

Het is nog afwachten of een nieuw kabinet met aanpassingen komt in de wet en/of de eigen bijdrage. In de tussentijd onderzoekt de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) met een aantal gemeenten hoe de huishoudelijke ondersteuning beheersbaar en betaalbaar te houden is. Beleidsopties die de VNG heeft geformuleerd zijn bijvoorbeeld:

- het aanscherpen van de definitie van ‘algemeen gebruikelijk’, zodat eenvoudige huishoudelijke ondersteuning er ook onder valt. Hiermee zou eenvoudige huishoudelijke ondersteuning een voorziening worden die voor iedereen normaal is om zelf te regelen of in te kopen.
- de huishoudelijke ondersteuning buiten het abonnementstarief laten vallen en er een vaste tegemoetkoming voor bieden via dienstencheques.
- het omvormen van de huishoudelijke ondersteuning naar een vorm van thuisondersteuning.
- het uit de Wmo halen van de huishoudelijke ondersteuning.

Er zijn gemeenten die overwegen om (in)direct een vermogenstoets te doen op de huishoudelijke ondersteuning. Verder is er bij gemeenten aandacht voor een vorm van meewerken in het huishouden, thuiscoaching en zogeheten ‘reablement’ (herstelgerichte zelfredzaamheid), oftewel cliënten (waar realistisch) helpen voor zichzelf te zorgen. Deze manier van werken heeft de laatste jaren zijn intrede gedaan in Scandinavië en ook in Nederland. Binnen dit concept ondersteunen zorgverleners cliënten vooral bij het bereiken van hun persoonlijke doelen.

De Almeerse adviesgroep heeft de ideeën en voorbeelden van elders in het land meegewogen met de aanbevelingen in deze notitie. Belangrijk om te vermelden is dat de adviesgroep nadrukkelijk breder heeft gekeken dan alleen de betaalbaarheid van de huishoudelijke ondersteuning. De kwaliteit van de huishoudelijke ondersteuning, het leveren van dienstverlening op maat, rechtszekerheid voor inwoners en onderlinge samenwerking tussen gemeente, zorgaanbieders en cliëntorganisaties zijn minstens zo belangrijk.

3. Aanpak en aanbevelingen

De gemeente Almere, zorgaanbieders en cliëntorganisaties hebben gezamenlijk de (on)mogelijkheden rond de huishoudelijke ondersteuning verkend.

Zij hebben hierbij drie doelstellingen geformuleerd:

Doelstellingen	
1.	Het verbeteren van werkprocessen, gericht op de indicatiestelling, kwaliteit en maatwerk
2.	Beschikbaarheid en betaalbaarheid op de korte en lange termijn
3.	Investeren in herstelgerichte zelfredzaamheid, innovatie en samenwerking

Voor elk van deze doelstellingen heeft de adviesgroep aanbevelingen geformuleerd, inclusief een uitwerking van benodigde maatregelen en te verwachten effecten. Deze staan uitgewerkt op de volgende pagina's. Het uitgangspunt bij alle aanbevelingen is: **'Doen wat nodig is voor de Almeerders die gebruikmaken van huishoudelijke ondersteuning, niet meer en niet minder'**. Er is betrokkenheid en commitment bij de zorgaanbieders om de maatregelen samen met

de gemeente succesvol in de praktijk te brengen. Dit vanuit partnerschap en vanuit het besef van het gezamenlijke belang van kwalitatief goede en toekomstbestendig georganiseerde ondersteuning.

Aanbevelingen verbetering werkprocessen

Gericht op meer efficiëntie en effectiviteit van de werkprocessen doet de adviesgroep de volgende aanbevelingen:

Aanbevelingen doelstelling 1	
1.	Richt het indicatieproces efficiënter in, waarbij het in maart 2021 vastgestelde indicatieprotocol huishoudelijke ondersteuning leidend blijft.
2.	Geef zorgaanbieders een sterkere inhoudelijke rol en grotere verantwoordelijkheid in het indicatieproces, zoals nu ook al gebeurt via de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg. Dit geldt zowel bij instroom als bij door- en uitstroom.
3.	Versterk de signaleringsfunctie van zorgaanbieders door hun rol te vergroten bij het opschalen en beëindigen van huishoudelijke ondersteuning.
4.	Bevorder doorstroom naar onder andere de Wet langdurige zorg als ondersteuning via een ander wettelijk kader meer passend blijkt voor cliënten.
5.	Zet voor de nadere uitwerking en uitvoering van bovenstaande punten een proeftuin op.

Deze aanbevelingen leiden volgens de adviesgroep tot de volgende resultaten en effecten:

Te verwachten resultaten en effecten doelstelling 1	
1.	Een soepeler indicatieproces voor cliënten, met inzet die nog beter op maat is.
2.	Minder administratieve lasten voor zorgaanbieders en de gemeente.
3.	Minder benodigde inzet van de Wmo-consulent van de gemeente.
4.	Beëindiging van minimaal 5% van de indicaties per jaar op aangeven van de zorgaanbieders, omdat zij signaleren dat de ondersteuning niet meer nodig is.
5.	Begeleiding van minimaal 5% van de cliënten per jaar naar de Wet langdurige zorg door de zorgaanbieders, omdat zij signaleren dat ondersteuning via die wet meer passend is.

Nadere toelichting

De adviesgroep ziet kansen om beter gebruik te maken van de zorginhoudelijk deskundigen van zorgaanbieders. Op basis daarvan kunnen zij in gesprek met cliënten de ondersteuningsvraag breder analyseren. Uit de op te zetten proeftuin moet (ook in juridische zin) blijken hoe en vanaf welk moment zorgaanbieders een stevigere rol kunnen krijgen in het indicatieproces. Ook moet blijken hoe zorgaanbieders efficiënter het voortouw en de verantwoordelijkheid kunnen nemen bij beëindiging van indicaties en begeleiding naar de Wet langdurige zorg (Wlz). Dit laatste is zeker interessant wanneer zorgaanbieders en/of hun onderaannemers zelf ook actief zijn binnen de Wlz.

De gemeente stelt de (nader uit te werken) kaders vast, houdt de regie op de ontwikkelingen en toetst de kwaliteit, de voortgang van de ondersteuning en de cliënttevredenheid. Andere

belangrijke randvoorwaarden zijn dat:

- cliënten waar nodig onafhankelijke ondersteuning krijgen bij het uiten van hun behoeften als zij dit zelf of samen met hun naasten onvoldoende kunnen.
- de gemeente indicatieadviezen van de zorgaanbieders voortvarend omzet in formele besluiten.
- er een goede infrastructuur is voor inzicht in en afhandeling van doorstroom naar de Wlz. Ook moet helder zijn hoe de financieringsstromen van de Wmo en Wlz zich tot elkaar verhouden. Hier is een nadere uitwerking voor nodig binnen de genoemde proeftuin.

Aanbevelingen beschikbaarheid en betaalbaarheid op korte en lange termijn

Om de beschikbaarheid en betaalbaarheid van de huishoudelijke ondersteuning te waarborgen, ziet de adviesgroep kansen in doelgroepdifferenziatie. Ze doen de volgende aanbevelingen:

Aanbevelingen doelstelling 2	
1.	Verbeter de doelmatigheid van de ondersteuning door een lichter pakket toe te voegen aan het aanbod. Dit kan bijvoorbeeld een pakket zijn zonder module voor wassen en strijken of pakket waarbij de hulp elke twee weken komt in plaats van wekelijks. Werken met het in maart 2021 vastgestelde indicatieprotocol huishoudelijke ondersteuning blijft leidend.
2.	Gebruik de capaciteit en het budget die vrijvallen voor Almeerders die bovengemiddeld veel huishoudelijke ondersteuning nodig hebben.
3.	Benut ook hier de sterkere inhoudelijke rol en de grotere verantwoordelijkheid in het indicatieproces van zorgaanbieders, zoals benoemd bij doelstelling 1.
4.	Bevorder ook hier de doorstroom naar onder andere de Wet langdurige zorg zoals benoemd bij doelstelling 1.
5.	Geef de nadere uitwerking en uitvoering een plek binnen de proeftuin benoemd bij doelstelling 1.

Deze aanbevelingen leiden volgens de adviesgroep tot de volgende resultaten en effecten:

Te verwachten resultaten en effecten doelstelling 1	
1.	Almeerders krijgen de ondersteuning die ze nodig hebben, niet meer en niet minder.
2.	Er ontstaat een betere verdeling van de schaarse middelen en meer grip op de kosten.
3.	Na het gezamenlijk ontwikkelen/definieren van het lichtere pakket kan naar verwachting 20% van de nieuwe cliënten en 10% van de bestaande cliënten hier gebruik van maken.
4.	Een uit de besparingen nader vast te stellen bedrag per jaar (naar verwachting maximaal € 50.000) komt door inzet van het lichtere pakket beschikbaar voor bekostiging van zwaardere ondersteuning.

Nadere toelichting

Het indicatieprotocol huishoudelijke ondersteuning gaat uit van de 'gemiddelde cliëntsituatie'. Het protocol beschrijft factoren (bijvoorbeeld aanwezigheid van een huisdier of beschikbaarheid van een mantelzorger) die kunnen leiden tot meer of juist minder benodigde inzet dan gemiddeld. Hiermee krijgt iedere cliënt inzet op maat.

Zorgaanbieders kunnen vanuit hun stevigere positie in het indicatieproces beoordelen of inzet van een lichter pakket mogelijk en voldoende passend is. Zoals gezegd, kan dit een pakket zijn waarbij de hulp niet wast en strijkt voor de cliënt of minder vaak langskomt dan gemiddeld. Het is ook mogelijk om zo'n lichter pakket in te zetten om te bepalen of iemand daadwerkelijk (langdurige) huishoudelijke ondersteuning nodig heeft (al dan niet in combinatie met individuele begeleiding en/of dagbesteding). De hulp kan in dat geval drie tot zes maanden lang elke twee weken

langskomen om samen met de cliënt te bepalen wat nodig is en wat diegene misschien (weer) zelf kan aanleren. Dit heeft waarschijnlijk de meeste kans van slagen bij cliënten onder de 65 jaar en veel minder bij 85-plussers.

Het lichtere pakket heeft naar verwachting meer effect op de tijdsduur dan op de vorm van de huishoudelijke ondersteuning. In de eerder genoemde proeftuin is het belangrijk om de rolverdeling tussen gemeente en zorgaanbieders uit te werken, zodat een optimale samenwerking ontstaat.

Aanbevelingen herstelgerichte zelfredzaamheid, innovatie en samenwerking

De adviesgroep ziet tot slot kansen om meer gebruik te maken van algemene en/of voorliggende voorzieningen en het bevorderen van (meer) zelfredzaamheid. Ze doen de volgende aanbevelingen:

Aanbevelingen doelstelling 3

- | | |
|----|--|
| 1. | Benut ergotherapeuten, fysiotherapeuten, opruimcoaches en andere deskundigen en voorzieningen om instroom in de huishoudelijke ondersteuning te voorkomen of de benodigde inzet te verkorten/verkleinen. Daarbij ook aandacht voor benutting eigen bijdrage/eigen risico ZV, samenwerking huisartsen en evt. businesscase ZV op zoek naar win-win voor de inwoner. |
| 2. | Begeleid cliënten en hun eigen netwerk om bepaalde huishoudelijke taken weer zelf uit te kunnen voeren om instroom in de huishoudelijke ondersteuning te voorkomen of de benodigde inzet te verkorten/verkleinen. |
| 3. | Verlaag de instroom verder door innovatie te bevorderen en samen te werken aan andere alternatieven voor huishoudelijke ondersteuning. |
| 4. | Benut ook hier de sterkere inhoudelijke rol en de grotere verantwoordelijkheid in het indicatieproces van zorgaanbieders, zoals benoemd bij doelstelling 1. |
| 5. | Geef de nadere uitwerking en uitvoering een plek binnen de proeftuin benoemd bij doelstelling 1. |

Deze aanbevelingen leiden volgens de adviesgroep tot de volgende resultaten en effecten:

Te verwachten resultaten en effecten doelstelling 3

- | | |
|----|--|
| 1. | Almeeders krijgen handvatten om zo zelfstandig mogelijk te blijven functioneren. |
| 2. | Het streven is om zo'n 20% van de Almeeders die voor het eerst huishoudelijke ondersteuning aanvragen te begeleiden naar een passend alternatief. |
| 3. | Uit de proeftuin moet blijken welk effect er is op de benodigde inzet (tijdsduur, frequentie) van de Almeeders die wel instromen in de huishoudelijke ondersteuning. |

Nadere toelichting

Uitvoering van de genoemde aanbevelingen vraagt om een goede rolverdeling en samenwerking tussen gemeente en zorgaanbieders. De gemeente moet zorgaanbieders voldoende ruimte geven. In lijn met doelstelling 1 is het voorstel om zorgaanbieders een stevigere rol te geven in het indicatie-proces. Vanwege hun bestaande rol binnen de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg zijn hun zorginhoudelijk deskundigen getraind in het bevorderen van zelfredzaamheid en in het afwegen van passende alternatieven. Dit helpt om vanuit een breed perspectief te sturen op de instroom en om de huishoudelijke ondersteuning efficiënt en effectief in te zetten. De gemeente blijft te allen tijde verantwoordelijk voor het stellen van de kaders.

Net als bij doelstelling 2 lijkt het grootste effect te verwachten bij de groep cliënten onder de 65 jaar. Welke algemene en/of voorliggende voorzieningen succesvol zijn te benutten, moet blijken uit de eerder genoemde proeftuin. Deze ontwikkeling ligt in lijn met de eerder genoemde beweging van herstelgerichte zelfredzaamheid. Mogelijk kunnen de medewerkers van de zorgaanbieders ook een bredere ambassadeursrol vervullen om Almeerders te wijzen op vrij toegankelijke voorzieningen in de wijken. Denk hierbij aan buurtactiviteiten en ontmoetingsplekken om mensen te helpen bij hun sociale contacten en daginvulling. Dit zou eveneens een plek kunnen krijgen in de proeftuin.

Overkoepelende aandachtspunten

Als belangrijke aandachtspunten voor uitvoering wil de adviesgroep nog het volgende meegeven:

Overkoepelende aandachtspunten	
1.	Ga in het belang van inwoners, zorgaanbieders en de gemeente niet voor een grote omslag in één keer. Kies liever voor een gefaseerde verandering met de proeftuinresultaten als basis.
2.	Verbind de veranderingen binnen de huishoudelijke ondersteuning met de veranderingen binnen de bredere Wmo-uitvoering. Houd ook rekening met het inkoopproces dat in 2022 loopt voor de ondersteuningsarrangementen Wmo. De huishoudelijke ondersteuning maakt hier deel van uit samen met de individuele begeleiding en dagbesteding voor volwassenen.
3.	Overweeg in het nieuwe inkoopproces om contracten te sluiten met minder zorgaanbieders van huishoudelijke ondersteuning dan nu het geval is. Op die manier kan er een intensievere onderlinge samenwerking ontstaan en is de sturing eenvoudiger.
4.	Blijf zorgen voor een goede regisserende en controlerende rol voor de gemeente bij het gezamenlijk werken aan het behalen van de geformuleerde doelstellingen.
5.	Blijf met elkaar de hoogwaardige kwaliteit van de huishoudelijke ondersteuning, rechtszekerheid en cliënttevredenheid zorgvuldig monitoren en vooropstellen.

4. Verwachte effecten maatregelen versus groei en begroting

De te verwachten effecten van de aanbevelingen zijn door financieel deskundigen van de gemeente doorgerekend.

Daarbij is rekening gehouden met:

- werkzaamheden die op termijn mogelijk (deels) vervallen voor de gemeente door het in de praktijk brengen van de aanbevelingen. (Dit nader uit te werken in de proeftuin.)
- een aanname van het aantal nieuwe cliënten en het aantal bestaande cliënten dat na een aflopende beschikking huishoudelijke ondersteuning nodig blijft hebben;
- een aanname van de effecten die de maatregelen zullen opleveren.

Duidelijk wordt dat:

- 2022 een ingroeifase is van de maatregelen binnen de proeftuin en dat volledige effecten pas zichtbaar worden in 2023.

- per pijler niet gecumuleerd worden, omdat maatregelen per pijler elkaar overlappen.

De aanbevolen maatregelen leiden naar verwachting tot efficiëntie in werkprocessen en tot minder administratieve lasten bij zorgaanbieders. Uiteraard verlangt een proeftuin inzet en mensenkracht van alle partijen, doch is er geen reden om de proeftuin separaat (extra) te bekostigen.

Met deze informatie en analyses verwacht de adviesgroep dat door inzet van de maatregelen er in per 2023 binnen de begroting een groei in aantal nieuwe cliënten van tenminste 6% opvangen moet kunnen worden.

5. Planning besluitvorming, uitwerking aanbevelingen en proeftuin

Voor het in de praktijk brengen van de aanbevelingen in deze notitie is uiteraard voldoende draagvlak nodig bij het college van B en W en de Almeerse gemeenteraad. Onderstaande planning werkt daarom na een verdere uitwerking toe naar politieke besluitvorming (college) en consultatie (raad) eind 2021. Bij een positief resultaat kan de uitvoering van de proeftuin (al dan niet in bijgestelde vorm) voortvarend van start gaan in 2022.

Planning op hoofdlijnen	
Juli-augustus 2021	Doorrekenen aanbevelingen en voorbereiden besluitvorming.
September-november 2021	Nader uitwerken proeftuinperiode (kaders, verantwoordelijkheden, rolverdeling, sturing, werkprocessen, communicatie, etc.). Elementen uit deze nadere uitwerking krijgen ook een plek in de conceptdocumenten voor het eerder genoemde inkoopproces voor de ondersteuningsarrangementen Wmo.
Oktober 2021	Besluitvorming door college van B en W.
November 2021	Consultatie van gemeenteraad en verwerken van de opbrengsten van deze consultatie in uitwerking proeftuinperiode en inkoopdocumenten ondersteuningsarrangementen Wmo. Vertaling proeftuin/maatregelen in aanbesteding + herzieningsclausule om nadere effecten proeftuin ook te kunnen doorvoeren in de nieuwe contracten.
Januari 2022	Informeren gemeenteraad over verwerking van opbrengsten consultatie en publicatie definitieve inkoopdocumenten ondersteuningsarrangementen Wmo.
Januari-september 2022	Uitvoering proeftuinperiode met medewerking van zorgaanbieders, cliënt-organisaties en gemeente (met naast de direct betrokken disciplines ook Contract- en Leveranciersmanagement, Juridische Zaken en Financien). Tijdens de proeftuinperiode is er tweewekelijks overleg over de voortgang en de inhoudelijke en financiële effecten.
Mei of juni 2022	Gunning nieuwe contracten ondersteuningsarrangementen Wmo en start implementatiefase inkoopproces tot en met 1 januari 2023. Deze fase biedt ook de gelegenheid om de inzichten uit de proeftuin politiek te bespreken en vanaf 2023 zorgvuldig een plek te geven in de reguliere uitvoering van de huishoudelijke ondersteuning.

Bijlage 1

CLIËNTEN HUISHOUDELIJKE ONDERSTEUNING NAAR LEEFTIJDSCATEGORIE

Leeftijdsgroep	Aantal cliënten met ondersteuningsarrangement huishoudelijke ondersteuning	%	Aantal cliënten met los product huishoudelijke ondersteuning	%
23 -	162	5,41%	5	0,17%
23 tot 49 jaar	186	6,21%	3	0,10%
50 tot 59 jaar	200	6,68%	7	0,23%
60 tot 69 jaar	479	16,00%	7	0,23%
70 tot 79 jaar	939	31,37%	14	0,47%
80 tot 85 jaar	614	20,51%	10	0,33%
86 tot 89 jaar	307	10,26%	8	0,27%
90 tot 99 jaar	52	1,74%	5	0,17%
Totaal	2.939	98,18%	59	1,94%

Uit de cijfers over de huidige cliënten blijkt dat:

- 50% van de cliënten is tussen de 70 en 85 jaar is (1.553 personen).
- de groep cliënten jonger dan 69 jaar ruim 34% bedraagt van het totaal.

Bijlage 2

LEDEN VAN DE ADVIESGROEP

Procesleider	
Peter Tiesema	Mentiz b.v.
Zorgaanbieders	
Roger van Huystee	Alfa & Zorg
Patricia Tan	Curae Zorg
Hugo Bakboord	Tender Hands Care
Bas Elshout	Woonzorg Flevoland
Mike van Laar	ZonZorg
Cliëntorganisaties	
Theo Kruisinga	Lid Adviesraad Sociaal Domein
Hans Hobijn	Lid Breed Overleg Plus
Gemeente Almere	
Khalid Chaara	Gemeente Almere
Sanae Akka	Gemeente Almere
Bram Wenderich	Gemeente Almere