

Inleiding

We leven in een periode waarin veel ontwikkelingen gaande zijn die het leven van inwoners raken: vergrijzing van de bevolking, financiële onzekerheden die de bestaanszekerheid raken, beleidskeuzes vanuit de ministeries die er toe leiden dat ondersteuning en zorg anders ingericht worden zoals zo lang mogelijk thuis blijven wonen - ook op hoge leeftijd, krapte op de arbeidsmarkt voor zorgpersoneel en andere beroepsgroepen, de woningmarkt die op slot zit en betaalbare woningbouw die maar moeilijk op gang komt. Zomaar een greep uit de ontwikkelingen waarmee inwoners, mantelzorgers, zorgaanbieders en de gemeente geconfronteerd worden.

Bovendien heeft de rijksoverheid diverse programma's ontwikkeld en akkoorden gesloten waarbij de gemeenten een rol van betekenis spelen om hun inwoners fysiek en mentaal zo gezond mogelijk te laten leven. Het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Integraal Zorgakkoord (IZA) zijn daar voorbeelden van. Het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) is een beweging om de zorg en ondersteuning voor ouderen toekomstbestendig te maken nu deze groep (nog) langer zelfstandig thuis blijft wonen. De toegang tot het verpleeghuis is verder aangescherpt. Aanbieders leveren de zorg aan huis, ook als het 24-uurs zorg betreft.

Al deze ontwikkelingen hebben op het leven van groepen inwoners effect. Een deel van deze inwoners redt zich, ondanks de impact die deze ontwikkelingen hebben op hun leven. Een ander deel kan met een klein zetje ook verder. Maar een steeds groter wordende groep heeft meer ondersteuning en zorg nodig. Voor deze laatste groep is de gemeente verantwoordelijk om een dekkend Wmo zorglandschap te realiseren, waarbij nu nog niet precies duidelijk is wat de effecten van alle genoemde ontwikkelingen zijn. In deze dynamiek start de gemeente een inkoopproces waarbij we een dekkend Wmo zorglandschap realiseren met daarbij de mogelijkheden om tijdens de contractperiode bij te sturen om (landelijke) ontwikkelingen te kunnen volgen.

De inkoopstrategie voor de ambulante ondersteuning Wmo is geëvalueerd in maart 2020. De gemeente Ede had toen enkele jaren ervaring met de uitvoering van de taken die door de decentralisatie bij de gemeente kwamen te liggen. Uit de evaluatie bleek dat het nodig was enkele aanscherpingen en aanpassingen te doen op de uitgangspunten van het begin. Die aanscherpingen zijn gedaan door leidende principes op te stellen.

Leidende principes

Het doel van de leidende principes is om handvatten te hebben om de transformatie in het sociaal domein beter vorm te geven. De 6 leidende principes, zoals vastgesteld in het [Beleidskader Transformatie Sociaal Domein](#), zijn de volgende:

1. Normaliseren;
2. Informele ondersteuning is duurzaam;
3. Onze ondersteuning is efficiënt en gericht op zelfstandig functioneren;
4. Basisvoorwaarden zijn op orde;
5. Gemeente aan zet;
6. Partnerschappen met aanbieders die onze visie onderschrijven.

Binnen het inkoopproces vertalen we deze leidende principes naar wat dit betekent voor inwoners en aanbieders van zorg. Daarnaast is de afgelopen jaren ook geïnvesteerd in transformatie in het sociaal domein. De lessen die daaruit geleerd zijn, nemen we ook mee in het nieuwe inkoopproces.

Vertaling leidende principes naar Wmo-dienstverlening

1. Normaliseren

Variaties in de samenleving zijn een gegeven en iedereen zal op een eigen manier moeten omgaan met de uitdagingen die het leven nu eenmaal biedt. Hierbij hoeft niet standaard professionele hulp of ondersteuning ingezet te worden. Incidenten en moeilijkheden horen bij het leven en kunnen in de meeste gevallen opgevangen worden door de eigen draagkracht en die van het netwerk. Wij vinden daarom dat professionele ondersteuning minder vanzelfsprekend moet worden en inwoners en hun omgeving meer zelf aan zet zijn.

De meeste inwoners zijn in staat om zelf tegenslag op te vangen, eventueel met behulp van hun netwerk. In veel gevallen is daarmee de hulpvraag opgelost. Wanneer dit niet lukt, kunnen zij (tijdelijke) ondersteuning aanvragen bij de gemeente. We sluiten daarbij aan bij de mogelijkheden van de inwoner en diens omgeving. Bij het indiceren kijken we kritisch naar de daadwerkelijke hulpvraag. Sommige life events (zoals het verlies van iemand) en uitdagingen (zoals vastgelegd in de beleidsregels onder 'gebruikelijke hulp/zorg') horen bij het leven en kunnen - en moeten - in de meeste gevallen worden opgevangen door de eigen draagkracht, die van het netwerk en voorliggende voorzieningen. Tijdige bewustwording van de gevolgen van bepaalde lastige moment in het leven (zogenoemde life events) helpt inwoners om de juiste stappen te zetten of op tijd hulp te vragen. Door goed voorbereid te zijn, eventueel met behulp van de eigen omgeving, gaat hier een preventieve werking vanuit.

Bij het afgeven van een indicatie heeft de gemeente Ede extra oog voor het actief werken aan de zelf- en samenredzaamheid van de inwoner. Ondersteuning door aanbieders van zorg is - waar mogelijk - gericht op het helpen van de inwoner om zoveel als mogelijk zelfredzaam te worden en/of te blijven, eventueel met behulp van het sociale netwerk of inzet vanuit de sociale basis.

2. Informele ondersteuning is duurzaam

Wanneer de draagkracht van iemand tekortschiet om problemen het hoofd te kunnen bieden, is er ondersteuning mogelijk. Daarbij kijken we eerst naar informele ondersteuning. Formele ondersteuning is altijd parallel aan informele steun, zo tijdig mogelijk en gericht op versterken van de informele ondersteuning en het vergroten van de eigen draagkracht. Informele ondersteuning is duurzaam. Daarom investeren wij in de sociale basis.

De stap naar preventie is al ingezet met het [Actieprogramma Versterken Sociale Basis & Preventie 2020-2023](#). Met sociale basis bedoelen we de sociale basisinfrastructuur: daarin ontstaan betekenisvolle relaties tussen inwoners, vrijwilligers en professionals. Daarnaast vindt binnen de sociale basis ook de verwijzing naar algemene voorzieningen plaats en pakken we problemen aan of voorkomen ze juist. Denk aan verwijzingen van onafhankelijke cliëntondersteuning of welzijnsorganisatie Malkander. Maar ook burens, sportmaatjes of kerkgenoten kunnen elkaar onderling verwijzen naar passende oplossingen. De jarenlange investering in de sociale basis krijgt steeds meer vorm. Er komen meer voorzieningen in de sociale basis die aansluiten op de hulp- en ondersteuningsvragen van inwoners. De samenwerking op basis van gelijkwaardigheid tussen formele zorg en informele ondersteuning staat centraal en is ook voor de komende jaren een belangrijk aandachtspunt waarop de gemeente zichzelf en de aanbieders uitdaagt. De rol van mantelzorgers en vrijwilligers is een onderdeel van dit samenspel en daar blijft de gemeente Ede zich op ontwikkelen en betreft de zorgaanbieders erbij.

Binnen al de genoemde ontwikkelingen vraagt de gemeente Ede van aanbieders om een proactieve rol te spelen in de samenwerking met de sociale basis. Een belangrijke randvoorwaarde is het hebben van een actuele sociale kaart. De gemeente blijft daaraan werken en op ontwikkelen.

3. Onze ondersteuning is efficiënt en gericht op zelfstandig functioneren

We voorkomen liever dan dat we genezen en richten preventie op de gebieden waar deze het meest effect sorteert. Wanneer professionele ondersteuning nodig is, dan zetten we deze slim in. Ondersteuning is zoveel mogelijk kort, licht en probleemoplossend (van zorg vóór, naar zorgen dát) en kent realistische

doelen. De tijdelijkheid van ondersteuning moet vanaf het eerste moment duidelijk zijn voor alle betrokkenen. Bij het beantwoorden of overdragen van de hulpvraag hanteren we als uitgangspunt dat de inwoner 'snel zelf verder kan'. Dit betekent scherp indiceren en ons bewust zijn van de kosten. We verliezen ons niet in het 100% oplossen van de hulpvraag, maar kijken vooral wat nodig is om de inwoner weer zoveel mogelijk zelfredzaam te laten zijn. We verliezen daarbij nooit de veiligheid van onze inwoners uit het oog.

Met het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Integraal Zorgakkoord (IZA) is de route ingezet naar een meer vitale en gezonde samenleving om ook in de toekomst zorg in de volle breedte te kunnen blijven leveren. Vanuit de gemeente werken we aan positieve gezondheid voor en van de inwoners. Een positieve gezondheid is het geheel van lichamelijke gezondheid, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren. Doelstelling is het toewerken naar zoveel mogelijk inwoners die zelf in staat zijn een betekenisvol leven te leiden waar ze zelf regie op hebben. De gemeente is actief betrokken bij de uitvoering van de genoemde akkoorden en dit vragen we ook van de aanbieders van zorg.

Niet voor alle inwoners is kortdurende ondersteuning mogelijk. Daar waar blijvende ondersteuning nodig is, ontwikkelt de gemeente met aanbieders en partijen uit de sociale basis vormen van langdurige laagdrempelige ondersteuning (zogenoemde waakvlamcontacten). Daarmee voorkomen we grote terugval en signaleren tijdig wanneer meer ondersteuning nodig is.

Het aanbod binnen de Wmo is goed afgestemd op dat vanuit de Jeugdwet, Wet Langdurige Zorg (WLZ), Participatiewet en de sociale basis. We leveren integrale zorg en ontwikkelen waar nodig nieuwe vormen waarin de koppeling met andere soorten van ondersteuning bevorderd worden. We staan voor een grote uitdaging om de dienstverlening binnen het sociaal domein te transformeren naar een meer integraal en ook op langere termijn betaalbaar ondersteuningssysteem.

Inloop in de buurt, dagbesteding

Binnen Ede willen we een meer gedifferentieerd aanbod in dagbesteding waarbij er meer verbinding en een vloeiendere overgang is tussen Wmo en Participatiewet. We hebben hierbij een soort trap voor ogen waar inwoners naar vermogen op kunnen klimmen van bij passende dagbesteding naar een vorm van (vrijwilligers)werk, maar ook eventueel weer terug kunnen. We streven daarbij naar maximale participatie van de inwoner die loopt van een zinvolle daginvulling naar, voor wie het kan, werk en alles daartussenin. De gemeente Ede spant zich in om in meerdere wijken en op meerdere locaties verschillende vormen van zinvolle daginvulling te realiseren.

Inloop in de buurt

Een groep inwoners lukt het niet zelfstandig sociale contacten te hebben en te onderhouden. Zij hebben behoefte aan een veilige plek om andere mensen te ontmoeten zonder dat daar een verplichting (ondersteuningsplan) voor nodig is. Ook mantelzorgers hebben behoefte aan zo'n ontmoetingsplek. Voor deze inwoners moet er een plek in de buurt zijn waar mensen terecht kunnen. Een veilige en laagdrempelige plek om andere mensen te ontmoeten, passend voor mensen die moeite hebben met sociale participatie. Voor deze groep wordt aansluiting gezocht bij de Sociale basis, waarbij buurt, wijk en dorpshuizen mogelijk een rol kunnen spelen.

Dagbesteding

Het hebben van een maatschappelijke rol helpt inwoners om goed in de samenleving te functioneren. Dit leidt tot een betekenisvolle daginvulling wat een positief effect heeft op de ervaren (mentale) gezondheid. Sommige inwoners, zoals inwoners met dementie, hebben behoefte aan stabiliteit en structuur. Hiervoor zal dagbesteding beschikbaar zijn met passende stimulerende activiteiten.

Ook zijn er inwoners met een bepaald ontwikkelperspectief, bijvoorbeeld jongeren die uitstromen uit het speciaal onderwijs, en nog niet voldoende ontwikkeling hebben doorgemaakt om in staat te zijn om zelfstandig een vervolgonderwijs te volgen of arbeid te verrichten. Een ontwikkelplan maakt hier onderdeel van uit.

Ontplooiing van talenten en vaardigheden staan centraal en waar mogelijk worden de inwoners gestimuleerd en toe geleid naar vrijwillige werkzaamheden. Inwoners die de stap naar (betaald) werk willen en kunnen maken (veelal beschut werk of werken naar loonwaarde) kunnen op maat worden begeleid. Steeds moeten inwoners eenvoudig door (en eventueel terug) kunnen stromen naar verschillende vormen van dagbesteding

en begeleiding. Sommigen zullen na verloop van tijd in staat zijn door te stromen naar regulier werk. Deze inwoners kunnen een vervolgtraject volgen via het UWV (Wajongers) of het werkbedrijf van de gemeente (Werkkracht) naar (regulier) werk.

Daarbij is het ook mogelijk dat naast de dagbesteding aanvullende participatiemiddelen zoals scholing worden ingezet als de situatie daarom vraagt. Steeds wordt Maatwerk geleverd waarbij het belang van de inwoner en niet het systeem centraal staat.

4. Basisvoorwaarden eerst op orde

Ondersteuning is altijd als eerste gericht op (het realiseren van) de basisvoorwaarden: er is werk of een andere zinvolle dagbesteding, er is een onderkomen, de financiën zijn op orde en er is een sociaal netwerk. Uit onderzoek blijkt immers dat ondersteuning op andere vlakken weinig effect heeft, als men in beslag wordt genomen door zorgen over basisbehoeften.

Bij het afgeven van een indicatie kijkt de gemeente Ede eerst of alle basisvoorwaarden op orde zijn en wat er eventueel nodig is aan ondersteuning vanuit de Wmo om dit op orde te krijgen. Pas wanneer de basis op orde is, kijken we wat nodig is om de zelfredzaamheid te vergroten en wat nodig is op andere leefgebieden.

5. Gemeente aan zet

Ons belang is om goede zorg te (kunnen blijven) bieden voor onze inwoners die dat nodig hebben. Daarom zijn wij degene die het zicht houden en sturen op het sociaal domein als geheel. Wij kiezen daarvoor een vorm waarbij wij grip hebben en tijdig kunnen bijsturen. Wij zijn initiatiefnemer en voortrekker bij visievorming en nodigen daarbij betrokkenen nadrukkelijk uit. Ook vervullen we de rol van opdrachtgever naar aanbieders en regelen de toegang en de procesregie op maatwerkvoorzieningen. We zoeken samenwerking met zelfstandige entiteiten zoals onderwijs en huisartsen.

Dit betekent voor de ambulante Wmo dat de gemeente zelf zicht houdt op de ontwikkeling van de cliënt, door als gemeente actief betrokken te zijn bij evaluatiemomenten tussen aanbieder en inwoner. De gemeente wil meer grip krijgen op de juiste ondersteuning van inwoners, zoals de grip op herindicaties. Wanneer daar aanleiding toe is passen we procedures aan, waarbij we er naar streven administratieve lasten te verlagen.

Op voorhand stellen we scherpe eisen, die we samen met de aanbieders ontwikkelen, waarop we beoordelen of de aanbieders de kwalitatieve zorg bieden die onze inwoners nodig hebben. Gedurende de contractperiode met de aanbieders blijven we de kwaliteit monitoren en toetsen we of ze aan de eisen (blijven) voldoen.

De gemeente houdt ook zicht op de ontwikkelingen in het sociaal domein als geheel. Dat kan betekenen dat we in de toekomst ons richten op inzet van technologie als ondersteunende oplossing om de zelfredzaamheid te vergroten. Dit doen we in overleg met aanbieders en de inwoners.

6. Wij zoeken naar partnerschappen met aanbieders die onze visie onderschrijven

Als gemeente voeren wij zelf geen hulpverlening uit. We leggen de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van ondersteuning bij aanbieders die onze visie omarmen en stellen duidelijke doelen en kwaliteitseisen. Keuzevrijheid voor onze inwoners vinden wij belangrijk en we borgen dit met de aanbieders die kwalitatief goede zorg bieden en in lijn met onze visie werken. Ondersteuning en zorggelden moeten daar terecht komen waar ze nodig zijn. Daarom gaan we fraude, misbruik en oneigenlijk gebruik tegen.

De gemeente investeert in het kennen van de aanbieders die de zorg verlenen binnen de Wmo. We sluiten alleen contracten af met aanbieders die onze visie onderschrijven en naleven. De gemeente spant zich in om een dekkend Wmo zorglandschap te realiseren met aanbieders die aan de kwaliteitstoets van de gemeente voldoen, werken in lijn van de visie van de gemeente en meewerken om de visie van de gemeente nader vorm te geven.

Om kwalitatieve zorg voor onze inwoners te garanderen, trekken we één lijn voor zowel de gecontracteerde aanbieders, onderaannemers als voor PGB-aanbieders. Voor alle groepen gelden dezelfde kwaliteitseisen en gunningseisen.

Met betrekking tot de verantwoording over geleverde diensten maken we duidelijke afspraken met de aanbieders. Dat geldt ook voor de communicatie: zowel qua afstemming tussen de gemeente en aanbieders, gemeente en inwoner als aanbieder en inwoner. Vanuit toezicht en handhaving houdt de gemeente Ede zicht op de kwaliteit en rechtmatigheid van de geleverde diensten door middel van quickscans en inspecties (bijvoorbeeld vanuit de Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden, VGGM).

Deze paragraaf is van toepassing op zorgaanbieders, onderaannemers, PGB-aanbieders en aanbieders die de zorg leveren via cliëntgebonden overeenkomsten. Voor alle vormen van geleverde zorg streven we naar zoveel mogelijk gelijke kwaliteitseisen, rechtmatigheidseisen en gunningseisen.

Ontwikkelingen

Landelijk zijn een aantal grote ontwikkelingen gaande die de beleidskeuzes van gemeentes en de uitvoering van zorg raken. Deze ontwikkelingen zijn nog niet volledig uitgekristalliseerd en zullen naar verwachting de komende jaren invloed hebben op beleidskeuzes en uitvoering van zowel gemeentes als zorgaanbieders. Binnen ons inkoopbeleid houdt de gemeente ruimte om producten anders in te richten of innovatieve producten toe te voegen als de ontwikkelingen daarom vragen. We vragen ook aan zorgaanbieders om hierin mee te denken en in mee te bewegen. Daarnaast vragen deze ontwikkelingen soms om een regionale aanpak in plaats van alleen lokaal. Hieronder lichten we enkele ontwikkelingen toe:

Langer thuis blijven wonen

Door de minister van Langdurige Zorg is het besluit genomen dat er geen capaciteit bijgebouwd wordt voor verpleeghuizen. Dat betekent dat de toegang tot het verpleeghuis beperkter wordt ingezet, terwijl de vergrijzingsgolf gaande is. Mensen zullen dus vaker in de laatste fase van het leven thuis wonen en zorg aan huis krijgen. Dit heeft effect op de woonomgeving, faciliteiten in huis, mantelzorgers en sociaal netwerk, inzet van personeel vanuit aanbieders enzovoorts.

Akkoorden GALA en IZA

Gemeenten worden door deze akkoorden aangespoord (nog) meer werk te maken van preventie, terugdringen van gezondheidsachterstanden en het bevorderen van een gezonde leefstijl, zowel mentaal als fysiek. Ook de aansluiting van verschillende programma's die zich richten op een gezonde leefstijl is door samenvoeging van de middelen in deze akkoorden meer integraal in te zetten en structureel te borgen. Het Gezond en Actief Leve Akkoord (GALA) is onderdeel van het brede Integraal Zorg Akkoord (IZA) geworden. De uitwerking van deze akkoorden gebeurt regionaal. In Ede is de ontwikkeling naar preventief beleid al in gang gezet met de Beweging naar de voorkant.

Hervormingsagenda jeugd

Met de Hervormingsagenda Jeugd werken we aan een brede maatschappelijke agenda gericht op het structureel verbeteren van de kwaliteit en beschikbaarheid van jeugdhulpverlening en lange termijn houdbaarheid van het jeugdstelsel. Ook hier is preventie de sleutel.

Woonzorgvisie lokaal en woondeal regionaal

In de Nationale Bouw en Woonagenda van het ministerie van VRO zijn de knelpunten van de woningmarkt benoemd. Eén van de onderliggende programma's is 'Een thuis voor iedereen'. Daarin benoemt de minister diverse aandachtsgroepen waar de gemeentes zich de komende jaren extra voor moeten inspannen om te zorgen dat er voldoende huisvesting voor is. Dit zijn onder meer de doelgroepen ouderen, Beschermd wonen, maatschappelijke opvang, jeugdigen die uitstromen uit een instelling, statushouders en mensen met een (licht) verstandelijke beperking. Voor deze doelgroepen maken we in Ede in 2023 de omvang van de woonvraag per doelgroepen voor de komende jaren inzichtelijk.

Personele krapte op de arbeidsmarkt, aantal mantelzorgers neemt af

De komende jaren neemt de krapte op de arbeidsmarkt toe. Dat heeft gevolgen voor de levering van zorg aan inwoners. De inzet van zorgpersoneel moet zo efficiënt mogelijk gebeuren. Daarnaast neemt het aantal mantelzorgers de komende jaren sterk af. Dat betekent dat zorg door een naaste minder vanzelfsprekend wordt en het beroep op vrijwillige inzet en sociaal netwerk buiten de mantelzorger groter zal worden.

Daarmee wordt de afstemming tussen informele en formele zorg steeds belangrijker. Deze afstemming zal ook bij zorgaanbieders een grotere rol moeten gaan spelen. Ook technologische ontwikkelingen kunnen op onderdelen bijdragen om de zorg zo efficiënt mogelijk in te zetten. Samen met aanbieders vragen we daar de komende jaren innovatieve ruimte voor.