

Inkoopstrategie Wmo Gemeente Kampen

Kampen, 12 april 2021

INHOUDSOPGAVE | Inkoopstrategie Wmo Kampen

Inleiding	2
Cijfers & Beleid	5
Uitwerking per segment	
• Multiproblematiek	11
• Tijdelijk	14
• Structureel	19
• Ouderen	24
Vervolg	31

INLEIDING | Met een werkgroep van betrokken uit verschillende expertisegebieden is toegewerkt naar een inkoopstrategie in contouren voor de Wmo

Dit document bevat de concept inkoopstrategie voor de Wmo voor de gemeente Kampen. Dit stuk is opgeleverd door de werkgroep inkoopstrategie Wmo, welke bestond uit medewerkers van de gemeente vanuit verschillende expertisegebieden (beleid, inkoop, bedrijfsvoering, toegang, contractmanagement). De werkgroep is hierbij ondersteund door een extern bureau, EHdK.

Voorliggende inkoopstrategie is een uitwerking van de strategische uitgangspunten voor de inkoop Wmo. In deze strategiebegrip is het bestaande beleid (Beleidskader 'Scherp aan de wind', juli 2020) als uitgangspunt genomen. Op basis hiervan is de inkoopstrategie op hoofdlijnen uitgewerkt. Het betreft dus geen aanbestedingsdocument, maar de richting aan de hand waarvan een toekomstige aanbesteding uitgewerkt kan worden. Over deze hoofdlijnen voor de inkoop heeft intern en extern afstemming plaatsgevonden, onder meer met zorgaanbieders en de adviesraad MO.

Een groot aantal onderwerpen is door de werkgroep besproken en uitgewerkt in dit stuk: bestaand beleid, marktanalyses, een indeling van de markt naar segmenten en een uitwerking van passende inkoopinstrumenten per segment. In het opstellen van de inkoopstrategie is gebruik gemaakt van een methode zoals ontwikkeld door de VNG voor het Sociaal Domein. Daarnaast is gekeken naar voorbeelden uit andere regio's.

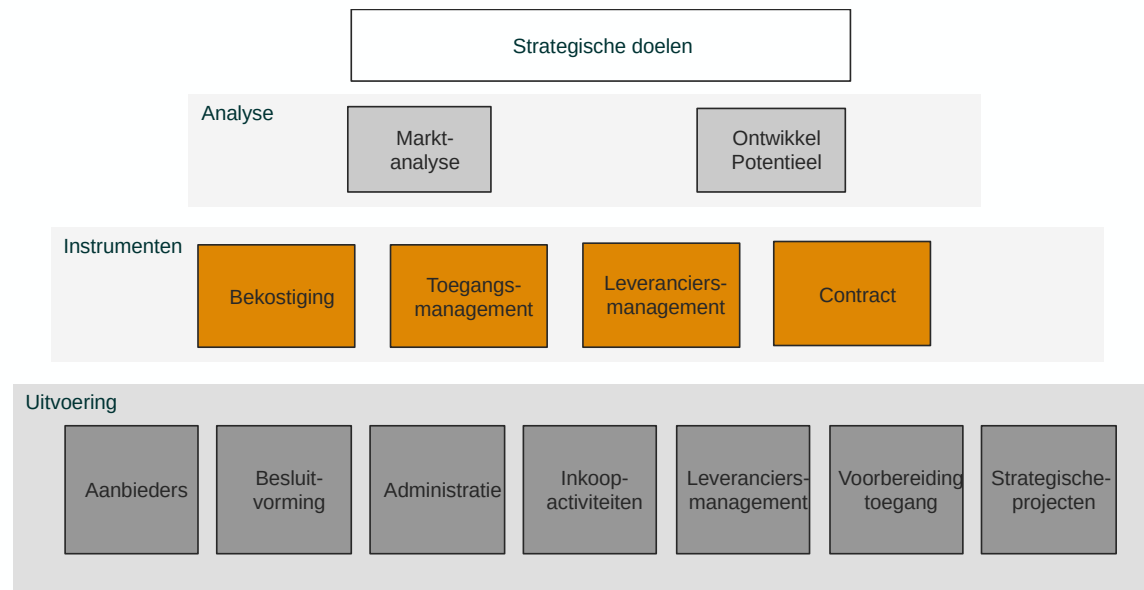
In dit document komt eerst informatie over de methodiek en de gehanteerde segmentering aan de orde. Daarna volgt inzicht in de cijfermatige uitdagingen waar de gemeente voor staat als het gaat om de Wmo en het beleid dat voor de Wmo geformuleerd is. Vervolgens wordt per segment aangegeven wat de stand van zaken is, wat de beleidsmatige wensen zijn en hoe deze op hoofdlijnen bereikt gaan worden. Aan het eind van dit document wordt inzicht gegeven in de vervolgstappen.

Deze strategie betreft de inkoopstrategie voor de Wmo, exclusief woningaanpassingen, hulpmiddelen en Wmo-vervoer (niet zijnde vervoer naar de dagbesteding).

INLEIDING | Om tot een inkoopstrategie te komen is een speciaal daarvoor ontwikkeld model gebruikt

Bij het formuleren van de inkoopstrategie is onderstaand model, speciaal ontwikkeld door EHdK en Significant in opdracht van het Ondersteuningsprogramma Inkoop en Aanbesteden in het Sociaal Domein, als hulpmiddel gebruikt. Het model wordt gebruikt als aanpak die erop is gericht om op een gestructureerde wijze te komen van beleidsuitgangspunten (bovenin) tot een heldere en vooral samenhangende strategie voor de inkoop van Jeugdhulp en de Wmo (de oranje vlakken).

Tijdens het formuleren van de strategie is de Wmo opgedeeld in segmenten, waarbij de focus ligt op de doelstelling van de doelgroep/het aanbod. De segmenten en hun beschrijving is te vinden op de volgende pagina. Per segment is een marktanalyse uitgevoerd, zijn knelpunten en ontwikkeldoelstellingen geformuleerd en is vervolgens een keuze gemaakt voor hoe de inkoopinstrumenten (toegang, bekostiging, leveranciersmanagement en contract) worden ingezet om de gewenste ontwikkelrichting en doelstellingen te realiseren.



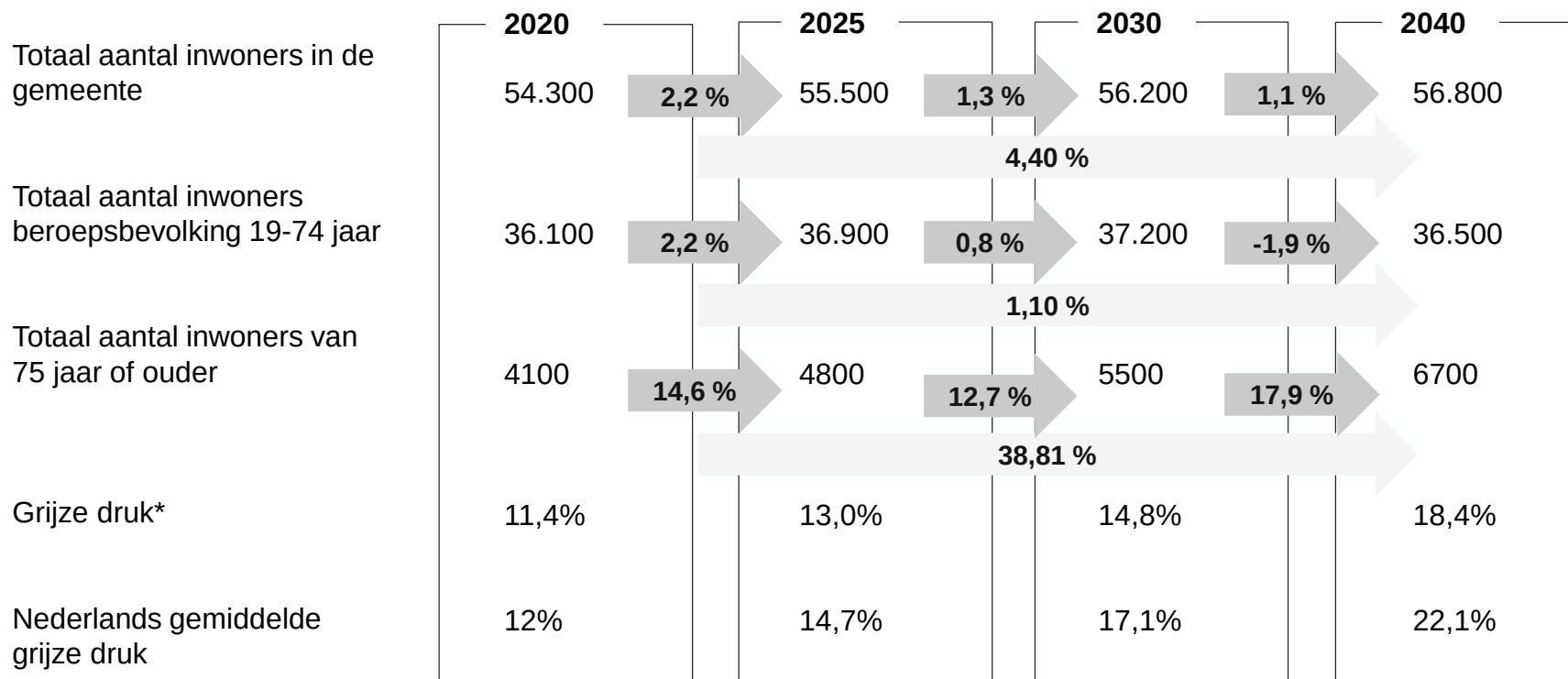
Na het formuleren van de inkoopstrategie kan gewerkt worden aan de vervolgstappen, waaronder een het gesprek met aanbieders, besluitvorming, inrichting van de administratie, de inkoop zelf (contracteren, aanbesteden of subsidiëren). Na het contract is het van belang om leveranciersmanagement en de toegang goed in te richten en – indien nodig – strategische initiatieven en projecten. Al deze zaken worden gezien als uitwerking na het vaststellen van de strategie.

INLEIDING| Om scherp te komen in de discussie te krijgen is uitgegaan van vier segmenten

Segment	Omschrijving	Type aanbod dat doorgaans ingezet wordt
Multiproblematiek Volwassenen gericht op herstel	Cliënten die niet meer/nog niet zelfstandig kunnen wonen door psychiatrische of psychosociale problematiek, personen met verward gedrag en volwassenen met problemen op meerdere levensgebieden, waarbij er wel sprake is van perspectief op (een vorm van) zelfstandigheid zonder of met beperkte begeleiding vanuit de Wmo	Beschermd wonen, maatschappelijke opvang, ambulante substituten (begeleiding individueel en groep) voor deze verblijfsvormen, hulp bij huishouden, (hulpmiddelen, vervoer, woningaanpassingen)
Tijdelijk Volwassenen gericht op herstel	Volwassenen die begeleiding (individueel of in groep) vanuit de Wmo behoeven ter bevordering van leven zonder ondersteuning, zelfredzaamheid en/of re-integratie op de arbeidsmarkt met als doel (een vorm van) zelfstandigheid, zonder Wmo ondersteuning	Begeleiding individueel en begeleiding groep, hulp bij huishouden, (hulpmiddelen, vervoer, woningaanpassingen)
Structureel Volwassenen zonder perspectief op zelfstandigheid	Volwassenen die door de aard van hun beperking of vraagstukken niet kunnen deelnemen aan regulier of begeleid werk en / of geen uitzicht hebben op zelfstandigheid zonder individuele of groepsbegeleiding vanuit de Wmo	Begeleiding individueel en begeleiding groep, hulp bij huishouden, (hulpmiddelen, vervoer, woningaanpassingen)
Ouderen Toenemende noodzaak	Volwassenen die ondersteuning vanuit de Wmo nodig hebben vanwege beperkingen ten gevolge van ouderdom (+/- 75 jaar)	Hulp bij huishouden, (hulpmiddelen), begeleiding groep en individueel, (vervoer, woningaanpassingen)

CIJFERS & BELEID

CIJFERS | De grijze druk in Kampen ligt de komende jaren onder het landelijk gemiddelde, maar stijgt wel



Bron: <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/>

Toelichting

* Grijze druk is het totaal aantal inwoners van 75 of ouder gedeeld door het totaal aantal inwoners van 19-74 jaar

CIJFERS | De uitgaven in de Wmo zijn sinds 2017 met circa twee miljoen gestegen

Bestedingen

	2017	2018	2019	2020
Begroot	€ 8.29 mln	€ 9.21 mln	€ 9.68 mln	€ 9.98 mln
Gerealiseerd	€ 7.86 mln	€ 8.77 mln	€ 9.94 mln	€ 10.06 mln
Resultaat	€ 0.43 mln	€ 0.44 mln	- € 0.26 mln	- € 0.08 mln
%	5,2%	4,8%	2,7%	0,8 %

Toelichting

- De begroting en realisatie omvat alle producten uit de Wmo behalve Beschermd wonen, alsmede de door de Centrumgemeente ingekochte ambulante substituten voor Beschermd wonen
- Per 1 januari 2019 is het abonnementstarief voor de Wmo ingevoerd. Hierdoor zijn o.a. meer inwoners een beroep gaan doen op Hulp bij Huishouding
- Per januari 2019 maken de integreerbare delen van de integratie-uitkering sociaal domein (IUSD) onderdeel uit van de algemene uitkering in het gemeentefonds
- De begroting wordt aan de hand van voortschrijdend inzicht gedurende het jaar aangepast. De begroting die hier verwerkt is betreft de laatst vastgestelde versie
- De cijfers van 2020 betreffen voorlopige cijfers, maar geven een betrouwbare inschatting van de daadwerkelijke realisatie.

BELEID De leidende principes en doelen van de gemeente Kampen zijn opgenomen in het integrale beleidskader sociaal domein 'Scherp aan de wind' 2020

Integraliteit is noodzakelijk om de gewenste transformatie van het sociaal domein te realiseren en het hoofd te bieden aan afnemende budgetten en oplopende kosten. Vanuit deze visie heeft de gemeente Kampen een integraal beleidsplan voor het sociaal domein opgesteld; in lijn met de centrale doelen zoals in de wet opgenomen. Dit beleidsplan draagt bij aan de ontschotting en beschrijft een visie die alle beleidsvelden (Jeugdhulp, Participatie, en Wmo) overstijgt en verdere richting geeft aan de inkoopstrategie.

Leidende principes sociaal domein

- De gemeente is aan zet voor een duurzaam en betaalbaar sociaal domein – effectieve zorg, begeleiding en ondersteuning tegen redelijke kosten
- Niemand is normaal – iedereen is normaal

Beleidsdoelen

- Inwoners op volle kracht: mensen werken naar vermogen, versterken zichzelf en elkaar, hebben een gezonde leefstijl, doen iets voor een ander of voor de stad. Iedereen draagt bij
- Een vangnet voor inwoners die het niet alleen redden en niet voldoende (kunnen) meedoen
- Structureel evenwicht op de gemeentelijke begroting

Centrale thema's

- Eigen verantwoordelijk en eigen kracht van inwoner
- Algemene en individuele voorzieningen
- Zo laagdrempelig mogelijk
- Voorzieningen in de buurt, gekoppeld aan eigen netwerk
- Normaliseren
- Demedicaliseren
- Preventie en vroegsignalering
- Informele zorg
- Samen

BELEID | In het beleidskader 'Scherp aan de wind' zijn vier speerpunten geformuleerd met daarbij doelen en acties die ondernomen moeten worden (1)

Speerpunt 1 – Voorkomen (beperken) instroom in individuele maatwerkvoorzieningen, bevorderen uitstroom

Doelen:

- Verminderen gebruik professionele zorg, normaliseren ondersteuning en hulp voor onze inwoners
- Toenemende rol voor het voorliggend veld bij afschalen maatwerkvoorzieningen
- Versterken van de lokale infrastructuur

Speerpunt 2 – Normaliseren in de toegang

Doelen:

- De eigen dienstverlening zo efficiënt mogelijk
- Verminderen gebruik professionele zorg, normaliseren ondersteuning en hulp voor onze inwoners
- We moeten af van 'de fixatie om afwijkingen van het gemiddelde (bij kinderen) liefst zo vroeg mogelijk vast te stellen en te repareren'
- Streng aan de poort. Versterken toegang en versterken van de samenwerking met (zorg)aanbieders
- We richten ons op het uitvoeren van de wettelijke taken en een aantal speerpunten uit het coalitieakkoord

Speerpunt 3 – Scherp op maatwerk

Doelen:

- We voorzien in individuele zorg en ondersteuning voor wie dat echt nodig heeft
- We zeggen vaker nee of stellen een collectieve en voorliggende voorziening voor
- Adequaet contractmanagement
- (Beter) toezien en handhaven, opsporen van fraude, elimineren zorgelijke zorgaanbieders

BELEID | In het beleidskader ‘Scherp aan de wind’ zijn vier speerpunten geformuleerd met daarbij doelen en acties die ondernomen moeten worden (2)

Speerpunt 4 – Sturen op maatwerk

Doelen:

- Ondersteuning van inwoners is zo licht als mogelijk en gaat uit van eigen mogelijkheden van (groepen) inwoners en de buurt en wordt bij voorkeur collectief aangeboden
- Sturen op kwaliteit in de zorg en passende voorzieningen voor onze inwoners, inzet van thuis en vrijwilligers
- Professionals stellen de inwoner én het resultaat voorop
- Voorzieningen alleen voor mensen die dat het hardst nodig hebben
- Concrete aandacht voor afschalen van zorg, bevorderen van uitstroom
- Samenwerken, samen leren van consultants en zorgaanbieders versterken

Naast deze beleidsmatige speerpunten is er sprake van een financiële opgave als het gaat om de Wmo, als onderdeel van het actieprogramma (cluster 4, heroverweging inkoop). In deze strategie wordt hieraan invulling gegeven door bovenstaande speerpunten te volgen, zodat kwalitatief goede ondersteuning geboden kan worden en waar mogelijk reductie van aanbieders en administratieve lasten plaatsvindt.

De uiteindelijke hoogte van de te realiseren bezuiniging is afhankelijk van andere ontwikkelingen in het sociaal domein (het versterken van de sociale basis, Participatie), demografische ontwikkelingen die van invloed zijn op de Wmo en de uitwerking van deze strategie.

MULTIPROBLEMATIEK

Cliënten die niet meer/nog niet zelfstandig kunnen wonen door psychiatrische of psychosociale problematiek, personen met verward gedrag en volwassenen met problemen op meerdere levensgebieden, waarbij er wel sprake is van perspectief op (een vorm van) zelfstandigheid zonder of met beperkte begeleiding vanuit de Wmo

MULTIPROBLEMATIEK | Op dit moment wordt het aanbod voor deze doelgroep ingekocht door de centrumgemeente. In 2023 gaat dat veranderen

Voor deze doelgroep worden verschillende producten ingezet, waaronder Beschermd Wonen en een aantal daarvoor inzetbare alternatieven ('begeleid wonen'*). Op dit moment worden al deze producten door de centrumgemeente Zwolle ingekocht. In 2023 gaat dit veranderen. Hierbij zijn meerdere opties denkbaar:

- De inkoop van het intramurale aanbod Beschermd Wonen en de alternatieven daarvoor ('begeleid wonen'*) wordt regionaal gedaan, al dan niet in een centrumgemeente-constructie
- De gemeente Kampen wordt verantwoordelijk voor de inkoop van alle producten voor deze doelgroep
- Mengvormen van bovenstaande

Het is nog niet duidelijk wat de uitkomst van de besprekingen is, omdat dit een aspect is dat goed afgewogen moet worden. Zoals gezegd zullen de veranderingen in 2023 ingaan.

Daarnaast moet er worden nagedacht over een mogelijk andere invulling van de toegang. Het is denkbaar de toegang regionaal georganiseerd wordt, of mogelijk regionaal georganiseerd wordt voor bepaald (intramuraal) aanbod. Maar het is ook mogelijk dat de toegang tot een deel of het gehele aanbod door de gemeente Kampen zelf wordt gedaan. Uitgangspunt is dat de toegang zoveel mogelijk lokaal wordt georganiseerd. Het is in geval van regionale contractering wel van belang dat er een goede verbinding tussen contratering en (lokale) toegang is.

* Het gaat hier om een werktitel voor dit aanbod. Zo is er nog discussie over wat deze term exact betekent en waar de grenzen tussen aansluitende onderdelen van het aanbod liggen. Dit is onderdeel van de lopende gesprekken met de centrumgemeente over de nieuwe inrichting van de inkoop, inclusief de toegang.

MULTIPROBLEMATIEK | Ongeacht welke gemeente verantwoordelijk is voor de inkoop, moet het beleid voor deze doelgroep zoveel mogelijk gericht zijn op zelfstandigheid

In de loop van 2021 zal ongeveer een derde van de huidige cliënten in dit segment uitstromen naar de Wlz. Dit zijn cliënten met een psychische stoornis die niet meer leerbaar zijn en die geen perspectief op zelfstandigheid hebben. De groep die overblijft is daarmee (per definitie) leerbaar en heeft perspectief op een vorm van zelfstandigheid.

Het belangrijkste aspect van het beleid voor dit segment is dat de ondersteuning van deze groep gericht is op zelfstandigheid. In beginsel moeten alle aanbieders werken aan een vorm van zelfstandigheid voor iedereen die in beschermd/begeleid wonen instroomt en niet uitstroomt naar de Wlz. Het is de bedoeling dat cliënten zo licht mogelijke (maar zo zwaar als nodig) begeleiding krijgen met het doel om uiteindelijk weer uit te stromen. Wat betreft het beleid moet er een goede balans gevonden worden tussen de wens tot lokale voorzieningen (dicht bij de sociale omgeving) en het plaatsen van cliënten in de juiste voorziening. Gezien de schaarste van deze voorzieningen zal dit niet altijd in Kampen zijn. Deze afweging moet op cliëntniveau worden gemaakt.

Om bovenstaande doelen te bereiken willen wij inkopen bij aanbieders:

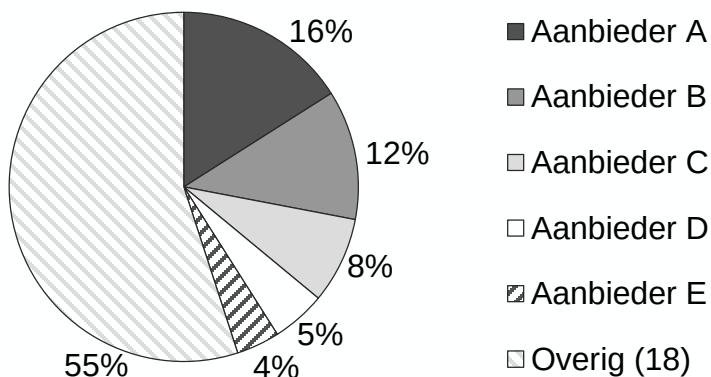
- Die deze visie op zorg en ondersteuning van gemeente delen
- Die partnerschap en transparantie belangrijk vinden
- Die proactief meedenken en samenwerken in de keten om inwoner weer zelfstandig te laten wonen als die er aan toe is
- Waarbij duidelijk één organisatie de regie op een traject houdt en de doelen en resultaten in de gaten houdt (consulent gemeente, aanbieder of centrale toegang). Op deze manier wordt BW ook een echt tijdelijke voorziening
- Waarbij kosten voor huisvesting in goede verhouding staan tot zorggelden (voorkomen dat zorggeld wordt ingezet om woonruimte te financieren)

TIJDELIJK

Volwassenen die begeleiding vanuit de Wmo (individueel of in groep) behoeven ter bevordering van leven zonder ondersteuning, zelfredzaamheid en/of re-integratie op de arbeidsmarkt met als doel (een vorm van) zelfstandigheid, zonder Wmo ondersteuning

TIJDELIJK | De uitgaven en het aantal cliënten in dit segment stijgen de afgelopen jaren, de prijs per cliënt lijkt redelijk stabiel te blijven

Top vijf aanbieders 2019



Grote aanbieders in dit segment (en het structurele segment) zijn: Coöperatie Zorgaanbieders Midden NL UA, Creating Balance, Curadomi, Interakt Contour Groep St., PGVZ, RIBW Groep Overijssel, Zorgcoöperatie Klaver4you.

¹⁾ De declaraties over 2020 zijn op het moment van gegevens-verzameling nog niet allemaal ontvangen. De uitgaven 2020 zullen dus nog stijgen.

²⁾ Het gaat hier om een schatting. Deze cijfers zullen op een later moment nog worden uitgezocht en aangepast

³⁾ Op basis van de dataset is uitgegaan van unieke cliënten per aanbieder en productcategorie. Hierbij is het niet mogelijk te corrigeren voor cliënten die mogelijk meerdere producten van verschillende aanbieders gebruiken, anders dan hier gesteld

€ en cliënten (indicatief)

	2018	2019	2020 ¹ (indicatief)
Uitgaven	€1,47 mln	€1,72 mln	€1,68 mln
Cliënten ²	370	421	441
Prijs per cliënt	€3973	€4086	€3810

Producten in segment 2019 (indicatief)

Product categorie	% van totaal omzet in dit segment	% van totaal cliënten in dit segment ³
Begeleiding Individueel	86%	82%
Begeleiding Groep	10%	11%
Hulp bij Huishouden	4%	6%
Vervoer Dagbesteding	0%	1%

TIJDELIJK | Benutten van de sociale basis en eigen kracht, sturen op professionals met de juiste focus en integraliteit rondom cliënt zijn belangrijke speerpunten in dit segment (1)

Uitgangspunt in de ondersteuning aan deze doelgroep is ontwikkelingsgerichte, tijdelijke ondersteuning. Er wordt toegewerkt naar (verhoogde) zelfredzaamheid of (toename van) zelfstandigheid. De ondersteuning die ingezet wordt past bij wat de inwoner nodig heeft gezien de hulpvraag en cliënt- en/of omgevingsfactoren. Het benutten van de eigen verantwoordelijkheid /eigen kracht van de inwoner staat hierin voorop. Daarnaast is het benutten van de sociale basis van essentieel belang. Deze sociale basis kan immers een grote rol spelen in de mate waarin een inwoner zelfstandig/zelfredzaam is, maar toch ook enige hulp of ondersteuning nodig heeft. Het belang van integraliteit betreft bij deze doelgroep voornamelijk afstemming tussen verschillende betrokken partijen en professionals.

Er zijn vier centrale thema's benoemd bij deze ontwikkelingsgerichte, tijdelijke doelgroep:

1. Eigen verantwoordelijkheid en eigen kracht van de inwoner

We helpen inwoners om zelfstandig, onafhankelijk en autonoom te worden of te blijven. In het bevorderen van zelfredzaamheid en/of toewerken naar zelfstandigheid staan de eigen mogelijkheden van de inwoner voorop. Het uitgaan van positieve gezondheid en aanspreken op veerkracht is hier een onderdeel van.

2. Benutten van de sociale basis

Uitgangspunt is dat de ondersteuning aan inwoners zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig is. Om hierop goed in te kunnen spelen is samenwerking met mantelzorgers, vrijwilligers, maatjes en aanbieders van activiteiten in de (versterkte) sociale basis belangrijk. Nieuwe vormen van daginvulling of begeleiding, waarbij bijvoorbeeld combinaties van aanbod vanuit het voorliggend veld en maatwerk gemaakt worden, zijn mogelijk en wenselijk. Deze vormen kunnen naast de ondersteuning door een professional plaatsvinden. Idealiter neemt bij deze tijdelijke doelgroep de ondersteuning door de professional in de loop der tijd af en neemt de sociale basis waar nodig over. Voor deze doelgroep is tevens behoefte aan een laagdrempelige inloofunctie in de wijk. Daarnaast is het noodzakelijk dat aanbieders in het gehele sociale domein (sociale basis en zorgaanbieders) goed op de hoogte zijn van elkaars mogelijkheden om de inwoner op de juiste vorm van ondersteuning te kunnen wijzen.

TIJDELIJK | Benutten van de sociale basis en eigen kracht, sturen op professionals met de juiste focus en integraliteit rondom cliënt zijn belangrijke speerpunten in dit segment (2)

3. Sturen op specifieke professionals

Ontwikkelingsgerichte ondersteuning bieden is een vak apart, wat vraagt om specifieke professionals die gericht zijn op het toewerken naar verhoogde zelfredzaamheid en/of zelfstandigheid (zorgen dát in plaats van zorgen vóór). Hierbij hebben we aandacht voor verschillende expertises die nodig zijn voor diverse problematieken (NAH, verslaving, etc). Het gaat bij specifieke professionals niet alleen om het realiseren van uitstroom, maar indien nodig ook om het verduidelijken van het perspectief van de inwoner: ontwikkelingsgericht en tijdelijke ondersteuning of structurele ondersteuning.

4. Integraliteit: in afstemming verschillende professionals

De gemeente Kampen streeft naar integrale (op elkaar afgestemde) zorg en ondersteuning. Bij de ontwikkelingsgerichte doelgroep is het mogelijk (maar geen gegeven) dat er meerdere (semi-) professionals betrokken zijn bij de inwoner, niet alleen vanuit de Wmo, maar ook aanpalende terreinen zoals Participatie, sociale basis (mantelzorgers) of Zvw. Belangrijk is dat er afstemming plaatsvindt tussen deze betrokkenen, wellicht door de regie bij één persoon neer te leggen (casusregisseur).

TIJDELIJK | Voor dit segment wordt voor een inkoopstrategie op maat, specifiek voor de doelgroep, voorgesteld

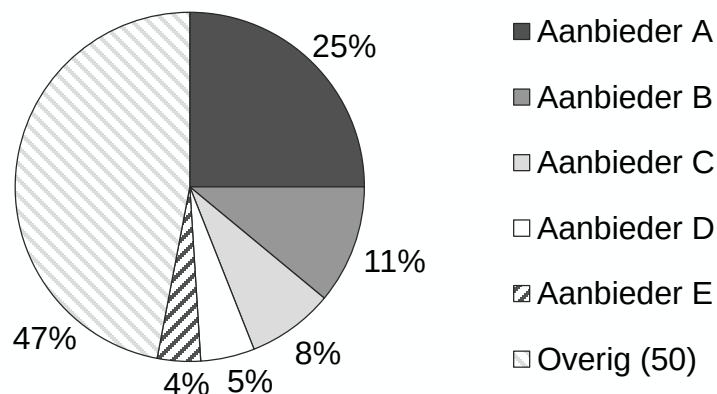
<i>Leveranciers-management</i>	• Er wordt een beperkt aantal aanbieders gecontracteerd (5-8) die ervaring hebben met - en gespecialiseerd zijn in - het tijdelijk bieden van hulp voor deze doelgroep. Het doel is dat de cliënt weer zonder ondersteuning vanuit de Wmo kan functioneren • Dit zijn gespecialiseerde aanbieders/professionals, mogelijk verschillende aanbieders voor de subdoelgroepen in dit segment (NAH, life events, etc.) • Kortom: geen eenpitters of ZZP'ers, geen ondernemers met primair winstbejag of gelukszoekers, geen constructies met onderaannemerschap. We zoeken serieuze partijen die echt gespecialiseerd zijn op de verschillende subdoelgroepen en de vragen van deze doelgroep • De aanbieders moeten beschikbaar zijn voor de toegang om bij te dragen aan het verhelderen van de vraag van de cliënt voordat de indicatie wordt afgegeven
<i>Bekostiging</i>	• De bekostiging moet op maat plaatsvinden: per cliënt duidelijk wat nodig is en wat dat mag kosten. Voorkomen moet wel worden dat dit per cliënt tot ingewikkelde onderhandelingen met de aanbieders leidt • De huidige bekostigingsmethodiek voor deze doelgroep is niet werkbaar. Een aantal opties is denkbaar: 1) een beperkt aantal 'bouwstenen' gebaseerd op zorgzwaartes of inzet zorguren, 2) een vast bedrag per cliënt, vergelijkbaar met financiering vanuit de participatiewet, 3) PxQ met een maximaal aantal uren per week. Welke vorm wel geschikt is, moet nog uitgewerkt worden.
<i>Contract</i>	• De sturing vindt plaats op basis van de resultaten van de aanbieders met de doelgroep, bijvoorbeeld het percentage cliënten waarbij het traject geslaagd is • De lengte van het contract is afhankelijk van hoe de sociale basis ingezet gaat worden en moet dus afgestemd worden op de ontwikkeling van het versterken van de sociale basis
<i>Toegang</i>	• Voor de toegang is van belang dat deze doelgroep erkend wordt en dat deze inwoners het juiste traject krijgen aangeboden. Voorkomen moet worden dat deze inwoners in een traject van structurele ondersteuning terecht komen. Uitgangspunt bij de toegang is dat als er een kans is op leven zonder ondersteuning, dat dit in eerste instantie de inzet is • De werkwijze van de toegang gaat, indien nodig, uit van een verlengde periode van indicatiestelling om de ondersteuningsvraag en de benodigde inzet van een aanbieder helder te krijgen

STRUCTUREEL

Volwassenen die door de aard van hun beperking of vraagstukken niet kunnen deelnemen aan regulier of begeleid werk en / of geen uitzicht hebben op zelfstandigheid zonder individuele of groepsbegeleiding vanuit de Wmo

STRUCTUREEL | Het aantal cliënten in dit segment is de afgelopen jaren hard gestegen

Top vijf aanbieders 2019



Grote aanbieders in dit segment (en het tijdelijke segment) zijn: Coöperatie Zorgaanbieders Midden NL UA, Creating Balance, Curadomi, Interakt Contour Groep St., PGVZ, RIBW Groep Overijssel, Zorgcoöperatie Klaver4you.

¹⁾ De declaraties over 2020 zijn op het moment van gegevens-verzameling nog niet allemaal ontvangen. De uitgaven 2020 zullen dus nog stijgen.

²⁾ Het gaat hier om een schatting. Deze cijfers worden later nog uitgezocht en aangepast

³⁾ Deze cijfers zijn o.b.v. een schatting. Het is waarschijnlijk dat het percentage BI in werkelijkheid hoger is en HH lager.

⁴⁾ Op basis van de dataset is uitgegaan van unieke cliënten per aanbieder en productcategorie. Hierbij is het niet mogelijk te corrigeren voor cliënten die mogelijk meerdere producten van verschillende aanbieders gebruiken.

€ en cliënten (indicatief)

	2018	2019	2020 ¹ (indicatief)
Uitgaven	€2,46 mln	€2,81 mln	€2,63 mln
Cliënten ²	727	878	964
Prijs per cliënt	€3389	€3201	€2729

Producten in segment 2019 (indicatief)³

Product categorie	% van totaal omzet in dit segment	% van totaal cliënten in dit segment ⁴
Begeleiding Individueel	45%	35%
Hulp bij Huishouden	45%	55%
Begeleiding Groep	10%	8%
Vervoer dagbesteding	0%	2%

STRUCTUREEL | Integratie van de sociale basis met de huidige Wmo voorzieningen is mogelijk aan de orde voor deze doelgroep (1)

Uitgangspunt in de ondersteuning aan deze doelgroep is het niveau van zelfredzaamheid en participatie van de inwoner in stand houden, en daarmee stabilisatie van de situatie of het voorkomen van achteruitgang. De ondersteuning die ingezet wordt past bij wat de inwoner nodig heeft gezien de hulpvraag en cliënt- en/of omgevingsfactoren (bijv. inzet van mantelzorger). Het benutten van de eigen verantwoordelijkheid /eigen kracht van de inwoner staat hierin voorop. Daarnaast ligt er voor deze doelgroep een grote kans in het zo optimaal mogelijk benutten van de sociale basis. Deze sociale basis kan immers een grote rol spelen in de mate waarin een inwoner zelfstandig/zelfredzaam is, maar toch ook enige hulp of ondersteuning nodig heeft.

De primaire ambitie is dan ook om vanuit de **sociale basis** de volgende doelen te realiseren:

- De (versterkte) sociale basis wordt zo optimaal mogelijk ingezet voor deze doelgroep, vooral voor de cliënten waarbij sprake is van relatief eenvoudige langdurige ondersteuning. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan alledaagse zaken zoals structuur geven aan de week of eenvoudige administratieve taken
- Mogelijk maken van een waakvlamfunctie voor bepaalde subdoelgroepen die niet altijd ondersteuning nodig hebben, maar die wel in beeld moeten blijven
- Meer gebruik maken van bestaande (inloop-) voorzieningen. Dit geeft de cliënt ook de mogelijkheid zelf aan te geven wanneer steun of hulp nodig is

In 2021 wordt samen met betrokken maatschappelijke partners gewerkt aan versterking van de sociale basis. In dit kader wordt aan de hand van een maatschappelijke opgave uitgewerkt hoe de sociale basis versterkt moet worden om deze 'structurele doelgroep' zoveel mogelijk vanuit de sociale basis te ondersteunen. We brengen daarbij samen met het veld (sociale basis, toegang, zorgaanbieders) in beeld waar versterking noodzakelijk is, wat daarvoor nodig is en welke rol zorgaanbieders hier in kunnen spelen (bijvoorbeeld trainingen aan vrijwilligers over het omgaan met bepaald gedrag).

STRUCTUREEL | Integratie van de sociale basis met de huidige Wmo voorzieningen is mogelijk aan de orde voor deze doelgroep (2)

We realiseren ons dat niet alle hulpvragen van deze doelgroep in de sociale basis opgelost kunnen worden, ook in deze doelgroep zullen cliënten zijn met complexe problematiek. Maatwerk wordt daarom ingezet als aanvulling op de sociale basis, bijvoorbeeld wanneer specifieke kennis of expertise benodigd is in de omgang met de cliënt.

Als het gaat om de **inkoopstrategie** voor het maatwerk in deze doelgroep willen we het volgende bereiken:

- Als een Wmo voorziening nodig is, dan moet helder zijn waar dit voor is. In beginsel moeten daarbij ook doelen worden gesteld en moet duidelijk zijn waarom een gespecialiseerde aanbieder wenselijk is. De mogelijkheden van groepsgewijze ondersteuning worden hierbij onderzocht.
- Er worden minder aanbieders gecontracteerd door onder andere het stellen van heldere kwaliteitseisen. Hierdoor wordt afscheid genomen 'aan de onderkant' van partijen die om de verkeerde redenen actief zijn in dit segment
- De link met Participatie wordt versterkt, 'meedoen naar vermogen' geldt immers ook voor werk. Bij vormen van daginvulling wordt daarom niet alleen gekeken naar de sociale basis, maar aanvullend daarop naar de mogelijkheden die het SW-bedrijf (Impact) biedt voor cliënten, alvorens een maatwerkvoorziening wordt ingezet.

In welke mate de sociale basis met de Wmo voorzieningen geïntegreerd wordt is nu nog niet duidelijk. Wel is het duidelijk dat ook in het geval van verregaande integratie, er altijd aanbieders nodig zullen zijn die deze doelgroep maatwerkondersteuning moeten bieden. De hierna volgende inkoopstrategie gaat daar vanuit.

STRUCTUREEL | De inkoopstrategie voor dit segment is erop gericht om degene die gespecialiseerde structurele hulp nodig heeft onder te brengen bij de juiste aanbieders

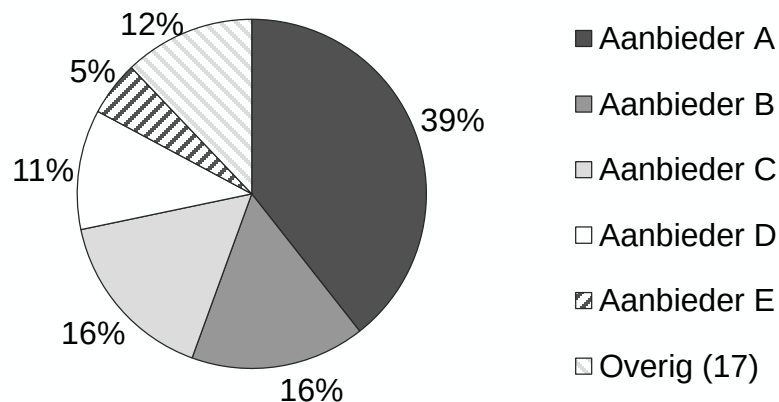
<i>Leveranciers-management</i>	• Minder aanbieders waar dat kan. Dit doen we vooral door heldere kwaliteitseisen te stellen, inclusief eisen met betrekking tot integriteit, winstuitkering etc. • Afscheid nemen van gelukszoekers, primair-winstgerichte ondernemers, partijen die om de verkeerde redenen actief zijn in dit segment. Ook dit worden eisen die we gaan stellen • Mogelijk bijzonder beleid voor éénpitters invoeren – vraag is wel: hebben we ze nodig als we het bovenstaande allemaal doorvoeren (capaciteit) en zijn ze inhoudelijk gezien ook de juiste personen voor gespecialiseerde trajecten vanuit de Wmo (juiste wijze van werken)? • Bij een eventuele contract beëindiging is het belangrijk dat overdracht van cliënten voorkomen wordt. Indien bestaande aanbieders voldoen aan de nieuwe kwaliteitseisen kunnen ze huidige cliënten blijven begeleiden. Alle nieuwe cliënten worden ondergebracht bij gecontracteerde aanbieders
<i>Bekostiging</i>	• De huidige bekostigingsmethodiek voor deze doelgroep is niet werkbaar. Een aantal opties is denkbaar: 1) een beperkt aantal 'bouwstenen' gebaseerd op zorgzwaartes of inzet zorguren, 2) een vast bedrag per cliënt, vergelijkbaar met financiering vanuit de participatiewet, 3) PxQ met een maximaal aantal uren per week. Welke vorm wel geschikt is, moet nog uitgewerkt worden. • Bij de bekostiging is het nog de vraag of aanbieders zich achteraf moeten verantwoorden voor de daadwerkelijke inzet. Dit is een uitwerkingsvraagstuk
<i>Contract</i>	• De lengte van het contract moet afgestemd worden op de ontwikkeling van de sociale basis en de Participatiewet
<i>Toegang</i>	• De invulling van de toegang moet afgestemd worden op de ontwikkeling van de sociale basis en de Participatiewet

OUDEREN

Volwassenen die ondersteuning vanuit de Wmo nodig hebben vanwege beperkingen ten gevolge van ouderdom (+/- 75 jaar)

OUDEREN | Een van de belangrijkste uitdagingen in dit segment is de groei van het aantal cliënten en - door de vergrijzing - van de totale uitgaven

Top 5 aanbieders 2019



Grote aanbieders in dit segment zijn op dit moment: Beter Thuis Wonen Thuiszorg, Curadomi, De Nieuwe Zorg Thuis, Icare, IJsselheem en PGVZ. In 2019 waren ook nog de zorgaanbieders IKZIJNWIJ en Woonzorgconcern IJsselheem (huishoudelijke hulp) actief in dit segment. In 2020 zijn hun cliënten overgegaan naar andere zorgaanbieders.

¹⁾ De declaraties over 2020 zijn op het moment van gegevens-verzameling nog niet allemaal ontvangen. De uitgaven 2020 zullen dus nog stijgen.

²⁾ Het aantal gebruikte producten in dit segment is gedeeld door het totaal aantal unieke cliënten. Sommige cliënten maken gebruik van meerdere producten, hierdoor komt het totaal van de percentages boven de honderd uit, anders dan hier gesteld

€ en cliënten

	2018	2019	2020 ¹ (indicatief)
Uitgaven	€2,0 mln	€2,3 mln	€1,9 mln
Cliënten	563	729	777
Prijs per cliënt	€3474	€3135	€2490

Producten in segment 2019

Product categorie	% van totaal omzet in dit segment	% van totaal cliënten in dit segment ²
Hulp bij Huishouden	82%	96%
Begeleiding Groep	13%	3%
Begeleiding Individueel	4%	12%
Vervoer dagbesteding	1%	7%

OUDEREN | Het leveren van integrale zorg en het minder complex maken zijn belangrijke beleidsmatige prioriteiten in de inkoopstrategie (1)

Uitgangspunt voor (kwetsbare) ouderen is dat zij zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Wanneer hierbij ondersteuning of hulp nodig is, biedt de gemeente dit. We zorgen ervoor dat die ondersteuning of hulp past bij de vraag van de oudere, goed te vinden is en gemakkelijk ingezet kan worden. De mogelijkheden die de sociale basis daarvoor biedt worden optimaal benut. Daarnaast is integraliteit het uitgangspunt, bijvoorbeeld door betere afstemming met de ondersteuning die de oudere ontvangt vanuit de sociale basis, of zorg vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) en Wet langdurige zorg (Wlz).

Er worden vijf centrale thema's als inhoudelijke leidraad voor de inkoopstrategie gebruikt:

1. Eigen verantwoordelijk en eigen kracht van inwoner

We helpen inwoners om zelfstandig, onafhankelijk en autonoom te worden of te blijven. Ook bij ouderen blijft het ontwikkelen of voorkomen van achteruitgang van vaardigheden om zelfstandig te blijven en de zelfredzaamheid te vergroten voorop staan. Ouderen weten vaak niet waar zij met hun hulpvraag terecht kunnen of hebben geen goed beeld van hun hulpvraag. Hulpverleners benaderen ouderen actief om de vraag te achterhalen, maar hebben ook oog voor acceptatie van het ouder worden en de bijkomende 'normale achteruitgang' die daarbij hoort.

2. Laagdrempelig en dichtbij de inwoner

Het dichtbij en laagdrempelig organiseren van daginvulling, ondersteuning en hulp draagt eraan bij dat een oudere langer thuis, in de vertrouwde omgeving kan blijven wonen. Daarnaast is er sprake van afnemende vervoersmogelijkheden voor ouderen, waardoor het goed is dat dergelijke activiteiten op wijk- en buurtniveau plaatsvinden.

3. Zo lang mogelijk thuis wonen

Ouderen die hulpbehoevend zijn, kunnen zelfstandig blijven wonen als hun gezondheid en (woon)omgeving het toelaten en zij dat zelf willen. Mantelzorgers, vrijwilligers en de omgeving zijn hierbij onmisbaar. Om het zo lang mogelijk thuis wonen mogelijk te maken ondersteunen we niet alleen de oudere, maar ontlasten we waar nodig ook de mantelzorger zodat ondersteuning langer volgehouden kan worden.

OUDEREN | Het leveren van integrale zorg en het minder complex maken zijn belangrijke beleidsmatige prioriteiten in de inkoopstrategie (2)

4. Beter benutten van de sociale basis

Uitgangspunt is dat de ondersteuning aan ouderen zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig is. Om hierop goed in te kunnen spelen is samenwerking met vrijwilligers en aanbieders van activiteiten in de sociale basis belangrijk. Nieuwe vormen van daginvulling, waarbij combinaties van aanbod vanuit bijvoorbeeld het voorveld en maatwerk gemaakt worden, zijn mogelijk. Daarnaast is het noodzakelijk dat aanbieders in het gehele sociale domein (sociale basis en zorgaanbieders) goed op de hoogte zijn van elkaars mogelijkheden om de oudere op de juiste vorm van ondersteuning te kunnen wijzen.

5. Integraal over domeinen heen

De gemiddelde thuiswonende oudere is aangewezen op soms wel vijf tot tien organisaties, professionals en ondersteuners met eigen rollen en verantwoordelijkheden. De gemeente Kampen streeft naar integrale (op elkaar afgestemde) zorg en ondersteuning, ongeacht vanuit welke wetgeving, financierings- of verstrekkingvorm deze geleverd wordt. Daarom zal de aanbieder zich inspannen om waar mogelijk de zorg en ondersteuning (vanuit de sociale basis, Wmo, Zvw of Wlz) in het belang van de oudere en diens mantelzorger op elkaar af te stemmen. De rol van de huisarts en diens praktijkondersteuner (POH) nemen we daarin nadrukkelijk mee, aangezien deze vaak van groot belang zijn voor de ouderen. We zetten ons allen in om de kring aan zorgprofessionals zo klein mogelijk te houden voor de oudere en de mantelzorger. Mens en maatschappij veranderen voortdurend. We vragen aanbieders oog te hebben voor innovatie mogelijkheden die kunnen bijdragen aan integraliteit.

Randvoorwaarden voor de inkoopstrategie ouderen zijn:

- Simpel en eenvoudig vormgegeven
- Zoveel mogelijk aansluitend bij Wlz (thuis) en Zvw

OUDEREN | De hoofdlijn van de strategie voor dit segment is om zaken simpeler te maken, integraler voor de inwoners, met minder administratieve lasten

Twee tot drie aanbieders worden gecontracteerd die ieder (eventueel als combinatie) de benodigde zorg voor ouderen integraal kunnen leveren, inclusief de zorg vanuit de Wlz (thuis) of Zvw. De indicatiestelling wordt operationeel bij hen belegd (terwijl deze in formele zin bij de gemeente blijft). De indicering blijft op afstand nog de verantwoordelijkheid van de gemeente. Met deze partijen worden bekostigingsafspraken gemaakt volgens de taakgerichte uitvoeringsvariant. Deze taakgerichte afspraken omvatten ook duidelijke afspraken omtrent kwaliteit, cliënttevredenheid, maandelijkse rapportage, cliëntgegevens, wachttijden, tarieven, etc.

Voordelen

- Indiciestelling vindt integraal vanuit verschillende wetten plaats
- Mogelijkheid tot snel op- en afschalen
- Grotere verantwoordelijkheid bij de aanbieders
- Neemt deel van de discussie over indicatiestelling tussen aanbieders en gemeente weg
- Maakt tijd en capaciteit bij de gemeentelijke toegang vrij
- Lagere administratieve lasten
- Meer mogelijkheid voor innovatie
- Meer mogelijkheid voor maatwerk voor de cliënt

Voornaamste risico's

- Wat als aanbieders niet alle benodigde zorg kunnen leveren binnen het budget?
- Mogelijkheid tot vlucht in de PGB als cliënten niet de juiste of de gewenste zorg krijgen van de gecontracteerde partijen
- Juridische zaken zijn relatief complex (indiciestelling, rapportage verplichtingen, etc.)
- Geen contact met - of zicht op - de cliënt vanuit de gemeente, minder grip op indicatiestellingen
- Sturingsvraagstukken

De belangrijkste redenen om te kiezen voor dit scenario zijn:

- Kampen heeft positieve ervaringen met de zorgaanbieders in dit segment, van waaruit vertrouwen kan groeien voor een dergelijk model
- Door meer controle of grip op de indicatiestelling vanuit de gemeente is in dit segment weinig tot niets te winnen
- Een integrale indicatiestelling door de aanbieder is goed voor de inwoners van kampen (alles ineen, minder stappen, simpel, overzichtelijk)
- Minder administratieve lasten voor alle partijen
- Geeft ruimte aan aanbieders, stimuleert hen innovatief te zijn en om maatwerk aan cliënten te leveren

OUDEREN | Voor ouderen wordt een inkoopstrategie voorgesteld waarbij zo veel mogelijk integraal wordt gewerkt met zo laag mogelijke administratieve lasten (1)

Leveranciers- management

- Contracteren van een beperkt aantal aanbieders (2-3)
- Deze aanbieders moeten in staat zijn om naast Wmo voorzieningen ook Wlz (thuis) en Zvw voorzieningen te kunnen leveren; Er moet sprake zijn van integraal aanbod voor ouderen. Eventueel kan dat in onderaanneming of in de vorm van twee aanbieders die in combinatie gecontracteerd worden
- Er moeten duidelijke afspraken worden gemaakt over wat bij gespecialiseerde aanbieders komt te liggen en wat bij het voorliggend veld (sociale basis) ligt. Uitgangspunt hierbij is dat het zoveel mogelijk in de sociale basis moet worden uitgevoerd en dat met de sociale basis ook een goede aansluiting is
- Met deze aanbieders vindt intensief accountmanagement plaats

Toegang

- De toegang tot zorg wordt de operationele verantwoordelijkheid van de aanbieders. Van de aanbieders wordt verwacht dat zij integraal indiceren, dus ook inclusief andere vormen van ouderen zorg die van belang is
- In formele zin blijft de indicatiestelling de zorg van de gemeente – er moet hiervoor een goede regeling worden gemaakt

OUDEREN | Voor ouderen wordt een inkoopstrategie voorgesteld waarbij zo veel mogelijk integraal wordt gewerkt met zo laag mogelijke administratieve lasten (2)

Bekostiging

- De aanbieders worden verantwoordelijk voor het verdelen van het beschikbare budget over de inwoners van Kampen die een beroep willen doen op de zorg. Hiervoor wordt met de aanbieders (gezamenlijk) een lumpsum afgesproken (taakgerichte bekostiging)
- Aandachtspunt is dat goed gevolgd moet kunnen worden of alle inwoners de juiste zorg krijgen (niet te veel en niet te weinig) en dat het budget goed verdeeld wordt

Contract

- Gemeente en aanbieders gaan een strategisch partnerschap aan waarbij de verantwoordelijk over ouderen die hulpbehoevend zijn gedeeld wordt
 - Een langdurig contract (4-5 jaar) met optie tot verlenging is het meest passend bij een dergelijk strategisch partnerschap
 - Hierbij moeten wel goede kwaliteitseisen worden gesteld. Ook moeten mogelijkheden worden ingebouwd om de kwaliteit van aanbieders te kunnen monitoren en om te kunnen sturen op prestaties
-

VERVOLG

VERVOLG | Voordat de inkoopstrategie ingevoerd kan worden moet nog een aantal stappen worden gezet. De inkoop van een deel van de Wmo kan in 2021 starten

Na het vaststellen van deze inkoopstrategie door de Gemeenteraad, volgt uitwerking hiervan voor de verschillende segmenten. Belangrijke vervolgstappen zijn onder meer:

- Afronden het beleid rondom het versterken van de sociale basis en mogelijkheden van de Participatiewet, zodat in navolging daarvan voor de segmenten tijdelijk en structureel bepaald kan worden wat de inzet vanuit de Wmo moet zijn
- Uitwerking van de bekostigingsmethodiek voor de segmenten structureel en tijdelijk
- Toetsen of het voorgestelde model voor het segment ouderen juridisch, praktisch en administratief uitvoerbaar is
- Afronden van de regionale gesprekken over de inkoop en toegang van het segment multiproblematiek
- Besluiten hoe het aanbod van huishoudelijke hulp ingekocht moet worden (als onderdeel van de segmenten of als afzonderlijk geheel)
- Aandacht voor eventuele specialistische ondersteuning in het segment ouderen

De bovenstaande praktische uit te werken zaken lijken op eerste gezicht - mede op basis van voorbeelden in andere gemeenten en landelijke handreikingen - goed oplosbaar te zijn. Een goede uitwerking is wel van belang voordat de contractering gaat plaatsvinden.

Globaal gesproken kan de inkoop voor het segment ouderen uiterlijk begin 2022 starten. Na afronding van de beleidsdiscussie over sociale basis en Participatiewet kan de inkoop voor structureel en tijdelijk ook aanvangen. De inkoop voor multiproblematiek zal in 2022 plaatsvinden.