

Inkoopstrategie Wmo gemeente Kampen

Samenvatting onderdeel 'ouderen'

Op 30 maart 2021 is de inkoopstrategie Wmo gemeenten Kampen met u gedeeld. In dit document staat een samenvatting van die strategie van het onderdeel 'ouderen'.

Segmenten

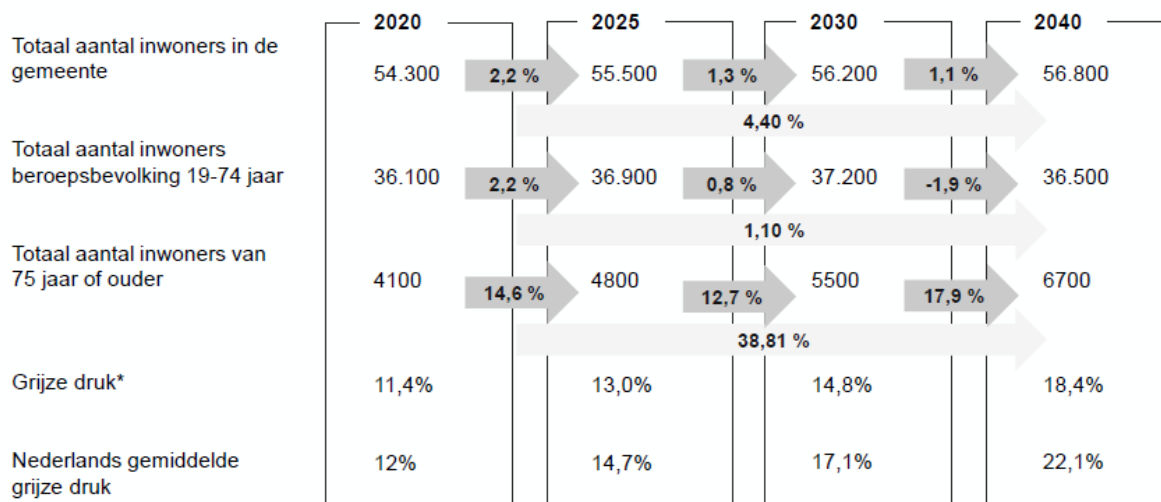
Om scherp te komen in de discussie is uitgegaan van vier segmenten:

- Multiproblematiek; volwassenen gericht op herstel
- Tijdelijk; volwassenen gericht op herstel
- Structureel; volwassenen zonder perspectief op zelfstandigheid
- Ouderen; toenemende noodzaak.

De segmenten gebruiken we om de behoefte aan HH vast te stellen. HH kan in alle segmenten noodzakelijk zijn.

Omvang doelgroep ouderen

De grijze druk¹ ligt in Kampen onder het landelijk gemiddelde, maar stijgt wel. De verwachte groei van het aantal inwoners van 75 jaar en ouder is:



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

¹ Grijze druk is het totaal aantal inwoners van 75 of ouder gedeeld door het totaal aantal inwoners van 19-74 jaar

Leidende principes en doelen sociaal domein Kampen:

Principes:

- 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

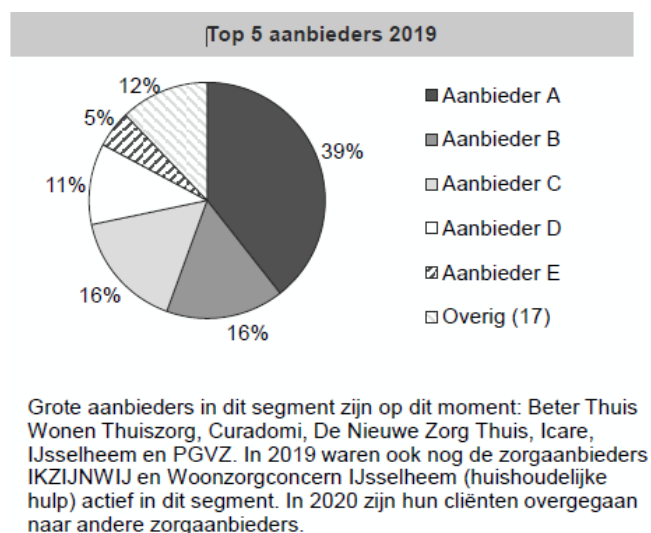
- Inwoners op volle kracht: mensen werken naar vermogen, versterken zichzelf en elkaar, hebben een gezonde leefstijl, doen iets voor een ander of voor de stad. Iedereen draagt bij.
- Een vangnet voor inwoners die het niet alleen redden en niet voldoende (kunnen) meedoen.
- Structureel evenwicht op de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

Centrale thema's

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

Ouderen

Eén van de belangrijkste uitdagingen in dit segment is de groei van het aantal cliënten en – door de vergrijzing - van de totale uitgaven.



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%

Het leveren van integrale zorg en het minder complex maken zijn belangrijke beleidsmatige prioriteiten in de inkoopstrategie.

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 ouder ontvang 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 verantwoordelijkheid en eigen kracht van de 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 buurniveau 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.

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 voorvelden 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

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

- Indicatiestelling 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 (indicatiestelling, 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

Voor ouderen wordt een inkoopstrategie voorgesteld waarbij zo veel mogelijk integraal wordt gewerkt met zo laag mogelijke administratieve lasten

<i>Leveranciers-management</i>	• 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
<i>Toegang</i>	• 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
<i>Bekostiging</i>	• 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
<i>Contract</i>	• 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