

Implementatieplan 'Overheveling begeleiding'

Juli 2014

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	3
Inleiding.....	4
1. Op weg naar een nieuwe verordening.....	6
2. Overdracht.....	8
3. De nieuwe taak: Beschermd wonen.....	10
4. Inkoop en innovatie.....	12
5. Financiële verkenningen en financieel kader.....	16
6. Regionaal contractmanagement.....	19
7. Communicatie en participatie.....	20
8. Activiteitenplanning en bestuurlijke besluitvorming.....	22

Samenvatting

Voor u ligt het implementatieplan 'Overheveling begeleiding'. Dit plan is ontwikkeld met acht samenwerkende gemeenten: Alkmaar, Bergen, Castricum, Graft-De Rijk, Heerhugowaard, Heiloo, Langedijk en Schermer. De gemeente Uitgeest is voor de inkoop een dienstverleningsovereenkomst met de gemeente Alkmaar aangegaan. In dit implementatieplan worden, om de transitie voor 2015 te realiseren, voorstellen voor besluitvorming gedaan. De uitgangspunten die daaraan ten grondslag liggen zijn: kwaliteit centraal, keuzevrijheid voor de cliënt, innovatie, kostenbeheersing, en regionaal opdrachtgeverschap.

Voorstel 1: Op weg naar een nieuwe verordening

Voorstel is om de verordening zoveel mogelijk beleidsarm in te richten door middel van maximale delegatie naar beleidsregels.

Voorstel 2: Overdracht cliënten

Voorstel is om de herbeoordeling van de cliënten met overgangsrecht gefaseerd uit te voeren voor eind 2015; de groep PGB-houders (18+) wordt voor 1-1-2015 in een gesprek geïnformeerd over de wijzigingen met betrekking tot het PGB.

Voorstel 3: Beschermd wonen

Voorstel is om beschermd wonen als nieuwe taak mee te nemen in het inkoopproces begeleiding.

Voorstel 4: Inkoop en innovatie

Voorstel is om in te stemmen met een vereenvoudiging van het ondersteuningsaanbod waarbij er gewerkt gaat worden met een beperkt aantal resultaten en ondersteuningsmodules.

Voorstel 5: Financiële verkenningen en financieel kader

5.1 Voorstel is om in te stemmen met de methodiek die leidt tot Cliëntgebonden budgetafspraken en resultaatfinanciering.

5.2 Voorstel is om de volgende budgetten te besteden bij de zorgaanbieders en pgb-cliënten:

- A. budgetten vanuit huidige AWBZ minus een x percentage voor de interne bedrijfsvoering
- B. Aanvullend budget overgang AWBZ-klanten naar WMO en compensatie begrotingsakkoord 2014 (extra middelen i.v.m. overgangsrecht)

Voorstel 6: Regionaal contractmanagement

Voorstel is om voor 1 oktober een collegevoorstel te ontwikkelen voor de aanpak, positionering en financiering van het contractmanagement in de regio.

Inleiding

Voor u ligt het implementatieplan 'Overheveling begeleiding'¹. Dit plan is ontwikkeld met acht samenwerkende gemeenten: Alkmaar, Bergen, Castricum, Graft-De Rijk, Heerhugowaard, Heiloo, Langedijk en Schermer. De gemeente Uitgeest is voor de inkoop een dienstverleningsovereenkomst met de gemeente Alkmaar aangegaan. Voor gemeenten is de decentralisatie een proces van transitie (overhevelen functie, korte termijn) en transformatie (vernieuwing op de lange termijn). Met de decentralisatie is er sprake van een nieuw perspectief op de functie begeleiding. In het voorjaar van 2014 hebben alle gemeenteraden in de regio ingestemd met het Transitieplan 'Overheveling begeleiding'. Hierin wordt het algemeen kader beschreven (doelstelling, visie en uitgangspunten).

In dit implementatieplan wordt het algemeen kader geconcretiseerd. Nu de nieuwe Wmo per 1-1-2015 van kracht wordt, is de urgentie aanwezig om in het derde kwartaal de toegang, de verordening, de inkoop en, meer algemeen, de communicatie gereed te hebben. Het implementatieplan belicht de kernactiviteiten die in het derde kwartaal van 2014 worden uitgevoerd.

Het plan is als volgt opgebouwd:

1. Op weg naar een nieuwe verordening
2. Overdracht cliënten
3. Nieuwe taak: Beschermd wonen
4. Inkoop en innovatie
5. Financiële verkenningen en financieel kader
6. Regionaal contractmanagement
7. Communicatie en participatie
8. Activiteitenplanning en bestuurlijke besluitvorming

De regio Alkmaar heeft ruim 250.000 inwoners waarvan 3.280 cliënten (peildatum april 2012) met extramurale begeleiding, oftewel 1,29 cliënten per 100 inwoners. Voor een overzicht van het gebruik van voorzieningen wordt verwezen naar de brochure 'Samenloop gebruik voorzieningen'.

De samenwerking tussen de gemeenten betreft met name de inkoop. Hiervoor is er een centrumregeling van kracht. De toegang tot ondersteuning en voorzieningen wordt lokaal ingevuld.

Het implementatieplan 'Overheveling begeleiding' is opgesteld door de regionale regiegroep 'Begeleiding' waarin alle regiogemeenten participeren in samenwerking met ondermeer de regionale werkgroep Financiën 3-Decentralisaties..

¹ In het kader van de overheveling van de functie extramurale begeleiding, wordt in dit implementatieplan op verschillende plekken nog de term 'begeleiding' gebruikt, het begrip '(maatwerk)ondersteuning' zal echter meer en meer gebruikt gaan worden.

Bijlagen:

1. Samenloop gebruik voorzieningen (bijlage wordt ook separaat naar raadsleden gestuurd).
2. Basisovereenkomst Sociaal Domein Wmo.
3. Memo Rijksbudgetten Wmo.Awbz.

1. Op weg naar een nieuwe verordening

1.1 Huidige stand van zaken

Per 1 januari 2015 treedt de nieuwe Wmo in werking. De verordening moet volgens de wet op 1 november gereed zijn. Er wordt gebruik gemaakt van de concept-modelverordening aangeboden vanuit de VNG. De verordening wordt, waar mogelijk, regionaal afgestemd. De verordening heeft betrekking op maatwerkvoorzieningen (voorheen individuele voorzieningen) en de toegang tot voorzieningen vanuit de Wmo. Daarnaast moeten een aantal andere taken (kwaliteit, eigen bijdragen, mantelzorg, opvang, handhaving en dergelijke) in de nieuwe wet in de verordening worden opgenomen. De regels binnen de Wmo 2015 gelden deels ook voor de Jeugdwet en er zal dus een aansluiting tussen beide verordeningen gemaakt worden. Met een zoveel mogelijk afgestemde verordening is er eenduidigheid voor inwoners van de regio en duidelijkheid voor ketenpartners die in meerdere gemeenten werkzaam zijn.

Het persoonsgebonden budget (pgb) is een onderdeel van de verordening. In de Wmo 2015 heeft een cliënt nog altijd recht op zorg in de vorm van een pgb. Nieuw in het wetsvoorstel Wmo 2015 is het verplichte trekingsrecht (uitgevoerd door de Sociale Verzekeringsbank (SVB)). Dit brengt een aantal politieke en beleidsmatige aandachtspunten met zich mee. Nadat een bewoner tijdens een (keukentafel) gesprek bij de gemeente kenbaar heeft gemaakt gebruik te willen maken van een pgb, kan dit in het arrangement worden opgenomen. Er zal door de klant een budgetplan gemaakt moeten worden en zorgcontracten moeten worden afgesloten. Op basis hiervan kan er een beschikking worden afgegeven. Dit pakket wordt vervolgens aan de SVB gestuurd die er nog een juridische en arbeidsvoorwaardelijke toets op doet en een koppeling maakt met de belastingdienst. Nadat ook de SVB akkoord is kan er zorg worden ingekocht en zal de budgethouder (digitaal) facturen moeten indienen bij de SVB die deze dan na controle zal betalen.

1.2 Wat is de opgave?

De nieuwe Wmo vraagt de nodige aanpassingen in de lokale regelgeving. Om dit efficiënt te kunnen doen is het een mogelijkheid om de verordening beleidsarm in te richten door middel van maximale delegatie naar beleidsregels. Voor alle vormen van pgb zullen in de verordening Wmo tarieven moeten worden bepaald.

1.3 Kernactiviteiten

- Verordening Wmo: het streven is om 1 november in de regio Alkmaar de verschillende conceptverordeningen gereed te hebben. Elke gemeente heeft voor deze datum het overleg met de Wmo-raden over de verordening afgerond.
- Tarieven bepalen voor alle nieuwe producten Awbz-begeleiding.
- Tarieven bepalen voor alle vormen pgb.
- Voor de bestaande voorzieningen kan de huidige systematiek worden overgenomen, voor de overheveling begeleiding en de jeugd zal hiervoor een nieuwe systematiek worden ontwikkeld.

1.4 Voorstel

Voorstel is om de verordening zoveel mogelijk beleidsarm in te richten door middel van maximale delegatie naar beleidsregels.

2. Overdracht

2.1 Huidige stand van zaken

De cliënten die op 1-1-2015 begeleiding ontvangen vanuit de AWBZ hebben overgangsrecht tot 31 december 2015 of tot einddatum van de indicatie als die eerder afloopt. Het overgangsrecht van de cliënten is sterk verankerd in de nieuwe Wmo. Aanvankelijk was het nodig om voor elke cliënt met overgangsrecht een beschikking op te stellen. Vanuit dit uitgangspunt zijn gemeenten en zorgaanbieders een pilot gestart om ervaring op te doen met de overdracht van gegevens en ondersteuningsplannen. Deze pilot is in het voorjaar van 2014 uitgevoerd. Zowel aanbieders als Wmo-consulenten hebben met een geselecteerde groep cliënten keukentafelgesprekken gevoerd. Daarnaast is ervaring opgedaan met de zelfredzaamheidsmatrix, een methode om de 'beginsituatie' van de cliënt in beeld te brengen, waarna doelen/resultaten afgesproken kunnen worden. De pilot is positief verlopen en heeft duidelijk gemaakt dat de zelfredzaamheidsmatrix een bruikbaar instrument is.

In het transitieplan was een voorstel opgenomen waarbij zorgaanbieders gevraagd zou worden om voor die cliënten waarvan de indicatie nog in 2015 doorloopt, een nieuw arrangement op te stellen. Met deze aanpak zouden de gemeenten geactualiseerde 'dossiers' ontvangen, waarna een beschikking opgesteld zou kunnen worden. In de eindfase van het wetstraject is het overgangsrecht van cliënten steviger verankerd geraakt waardoor de overdracht van gegevens niet voor 1 januari 2015 noodzakelijk is, oftewel de groep cliënten met overgangsrecht hoeft geen beschikking te ontvangen. Hierdoor is de druk afwezig om de 'dossiers' op korte termijn te actualiseren.

2.2 Wat is de opgave?

Door de hierboven beschreven ontwikkeling is een herbeoordeling van de cliënten vóór 1 januari 2015 niet wenselijk. Wel dient voor 1-1-2016 de herbeoordeling plaats te vinden. Uitgangspunt daarbij is dat zorgaanbieders de ondersteuningsplannen actualiseren aan de hand van de nieuw geformuleerde producten of modules (zie hoofdstuk 4).

2.3 Kernactiviteiten

- Aan zorgaanbieders wordt gevraagd om in 2015 voor de huidige groep cliënten zorg in natura de gegevens één maand voor herbeoordeling aan te leveren aan de Wmo-loketten. Op deze manier zijn de ondersteuningsplannen up to date. De volgende gegevens worden hierbij verkregen:
 - 0-meting Zelfredzaamheidsmatrix
 - Situatieschets
 - Doelen waaraan gewerkt wordt, in relatie de inkoopmatrix (hoofdstuk 4)
 - Contactgegevens van begeleider en/of contactpersoon van de cliënt.
- Continueren scholing Wmo-consulenten met betrekking tot de zelfredzaamheidsmatrix, de nieuwe producten en kennis van algemene voorzieningen.
- Pgb-houders (18+) met een doorlopende indicatie worden vanwege de veranderingen in het derde en vierde kwartaal van 2014 (op regionaal niveau) uitgenodigd voor een gesprek over de wijzigingen. Cliënten houden de keuze om het PGB te continueren, dan wel over te gaan naar zorg in natura.

2.4 Voorstel

Voorstel is om de herbeoordeling van de cliënten met overgangsrecht gefaseerd uit te voeren voor eind 2015; de groep PGB-houders (18+) wordt voor 1-1-2015 in een gesprek geïnformeerd over de wijzigingen met betrekking tot het PGB.

3. De nieuwe taak: Beschermd wonen

3.1 Huidige stand van zaken

De Wmo 2015 noemt nog maar twee soorten voorzieningen: algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen. Daarnaast worden de huidige 9 prestatievelden verdeeld in drie hoofdtaken voor de gemeente: sociale samenhang, ondersteuning en beschermd wonen (inclusief maatschappelijke opvang). Beschermd wonen valt vanaf 1 januari 2015 onder de verantwoordelijkheid van de 43 centrumgemeenten in Nederland.

Onder beschermd wonen wordt verstaan: het bieden van onderdak en begeleiding aan personen met een psychische aandoening (huidige ZZP GGZ categorie C). Het gaat om personen bij wie op participatie gerichte ondersteuning vanuit een beschermende woonomgeving centraal staat. Voor het bieden van beschermd wonen kan aanleiding bestaan indien iemand er vanwege psychische problematiek niet in slaagt om zelfstandig te wonen zonder de directe nabijheid van 24 uur per dag toezicht of ondersteuning. Tot nu toe wonen veel mensen die zich vanwege psychische problemen niet zelfstandig kunnen handhaven in regionale instellingen voor beschermd wonen (RIBW).

Op basis van de beschikbare databestanden van (Vektis en Cebeon) is een eerste inventarisatie gemaakt van het aantal cliënten die zorg in natura of een persoonsgebonden budget ontvangt, de zorgaanbieders en geleverde zorg. De databestanden worden gelegd naast de gegevens van de zorgaanbieders om te komen tot een zo getrouw mogelijk vergelijk. Per 1 januari 2014 zijn in de regio Alkmaar 390 cliënten woonachtig in een vorm van beschermd wonen. In 2013 ontvingen 3 personen een vorm van overbruggingszorg in de vorm van een VPT (volledig pakket thuis). In 2012 ontvingen 47 personen een pgb (gegevens 2013 zijn nog niet bekend). Er zijn 18 zorgaanbieders actief waaronder de GGZ Noord-Holland Noord, Parnassia Bavogroep, RIBW Kennemerland, Amstelland en de Meerlanden, De Nieuwpoort, Esdege Reigersdaal en Heliomare.

Zorg in natura	ZZP's 2012	ZZP's 2013
Alkmaar	195	175
Bergen	21	21
Castricum	78	64
Graft-De Rijk	0	0
Heerhugowaard	100	81
Heiloo	48	42
Langedijk	5	5
Schermer	0	0
Uitgeest	1	2
Totaal	448	390

Tabel 1: aantal ZZP's Zorg in natura

PGB	ZZP's 2012	ZZP's 2013
Alkmaar	23	
Bergen	4	
Castricum	5	
Graft-De Rijp		
Heerhugowaard	11	
Heiloo	2	
Langedijk	1	
Schermer	0	
Uitgeest	1	
Totaal	47	

Tabel 2: aantal ZZP's PGB

3.2 Wat is de opgave?

De groep die gebruikt maakt van beschermd wonen is complex. We gaan in gesprek met instellingen of extramuralisering naar meer zelfstandig wonen kan plaatsvinden; waar dit niet realistisch is, is het wenselijk om passende woonvormen te bieden.

De zorgaanbieders beschermd wonen bieden allen ook (extramuraal) begeleiding aan. Beide inkoopprocessen lopen daarom gelijk op. Met de zorgaanbieders worden afspraken gemaakt over de transitie van de cliënten die nu woonachtig zijn in een vorm van beschermd wonen. Deze afspraken worden vóór 1 januari 2015 vastgelegd in een basisovereenkomst en een deelovereenkomst Beschermd wonen (maatwerkarrangementen, tarieven en innovatie).

3.3 Kernactiviteiten

- De cliënten die per 1 januari 2015 een indicatie hebben voor beschermd wonen, behouden deze ten minste voor een periode van vijf jaar, tenzij deze indicatie voor een kortere periode geldt. Deze cliënten worden in de periode september/oktober 2014 geïnformeerd over wat het overgangsrecht voor hen gaat betekenen.
- In het beleidsplan en de verordening wordt vastgelegd op welke wijze en op basis van welke criteria personen in aanmerking komen voor beschermd wonen.
- De regie van de toeleiding naar en het recht van de cliënt op beschermd wonen ligt bij de centrumgemeente Alkmaar. Tegelijkertijd worden in de regio Alkmaar de centrale voordeur opvang en triagetafel ontwikkeld. Waar mogelijk zal er verbinding gezocht worden tussen het proces rond de maatschappelijke opvang en het beschermd wonen.

3.4 Voorstel

Voorstel is om beschermd wonen als nieuwe taak mee te nemen in het inkoopproces begeleiding.

4. Inkoop en innovatie

4.1 Huidige stand van zaken

Juridische inkoop samenwerking regio Alkmaar inclusief gemeente Uitgeest

De acht gemeenten van de regio Alkmaar hebben in mei en juni 2013 besloten een congruent samenwerkingsverband te vormen voor de voorbereiding en uitvoering van de 3 decentralisaties in het sociaal domein. De congruentie vereist onder andere dat de gemeentebesturen een juridische vorm kiezen voor de samenwerking. In het voorjaar van 2014 hebben alle gemeenteraden ingestemd met een juridische inkoop samenwerking voor 2015. De gemeente Uitgeest heeft zich recent aangesloten bij deze samenwerking. Er is een inkoopteam Jeugdzorg en Awbz/Wmo gevormd; in dit team wordt juridische, inkoop technische en beleidsmatige expertise gebundeld.

Op weg naar een deelovereenkomst 'Maatwerkondersteuning'

In het Transitieplan is voorgesteld om te kiezen voor bestuurlijk aanbesteden. Het bestuurlijk aanbesteden biedt een heldere methode voor de te voeren dialoog. Bij de bespreking van het transitieplan heeft de raad ingestemd met deze aanbestedingsvorm. De basis voor de dialoog in het bestuurlijk aanbesteden wordt gelegd in een 'contract vooraf', een basisovereenkomst. Deze overeenkomst regelt de wijze waarop gemeenten en zorgaanbieders met elkaar omgaan gedurende de transitie en transformatie. In bijlage 2 is de basisovereenkomst opgenomen. Aan de basisovereenkomst wordt een deelovereenkomst Maatwerkvoorziening 'gehangen'. Deze deelovereenkomst is het contract tussen gemeenten en zorgaanbieders en hierin worden ondermeer de producten en de tarieven geregeld.

Op de website van de gemeente Alkmaar (<http://www.alkmaar.nl/wmo-begeleiding>) worden alle relevante documenten gepubliceerd. Het aanbestedingsproces is hierdoor transparant. Het inkoopproces bestaat uit een fysieke overlegtafel en een digitale 'overlegtafel'. De organisaties met gemiddeld meer dan 10 cliënten op jaarbasis zitten aan de fysieke overlegtafel, de andere organisaties kunnen via de website (digitale overlegtafel) reageren op de teksten en voorstellen. Via een samenwerking met Zorgbelang is er een digitaal platform 'online community' ontwikkeld. Het platform heeft als doelstelling om belanghebbenden (o.a. leden van patiëntenorganisaties, Wmo-raden, cliëntenraden, mantelzorgers, zorgvrijwilligers) te betrekken bij het inkoopproces. De gemeente levert voor dit digitale platform relevante documenten aan. Input verkregen via het digitale platform wordt besproken aan de fysieke overlegtafel. In november wordt de deelovereenkomst ter besluitvorming voorgelegd aan de gemeenteraden.

4.2 Wat is de opgave?

Innovatie van de begeleiding²

In een recente brief van staatssecretaris Van Rijn (2 juli 2014, 'E-health en zorgverbetering') worden drie innovatiedoelen beschreven: mensen hebben direct toegang tot medische gegevens, meer zelfmeting en telemonitoring in de zorg voor chronisch zieken en beeldschermzorg en domotica voor iedereen bereikbaar. Met name deze laatste doelstelling heeft veel raakvlak met de overheveling van de begeleiding en het 'zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen'.

Innovatie wordt in het inkoopproces op twee manieren gestimuleerd:

1. Door de innovatieagenda zoals die in het Transitieplan 'Overheveling begeleiding' is opgenomen.
2. Door het huidige producten- of dienstenaanbod te vereenvoudigen.

Ad. 1 In de basisovereenkomst wordt aangegeven dat gemeenten zelfstandig innovaties kunnen starten met zorgaanbieders, maar dat resultaten besproken moeten worden aan de fysieke overlegtafel zodat resultaten geborgd kunnen worden in nieuwe afspraken met zorgaanbieders. In het Transitieplan hebben we de volgende innovatieagenda opgenomen:

1. Algemene voorzieningen opzetten/versterken om zo de 'geïndiceerde ondersteuning' zo lang mogelijk uit te stellen.
2. Het verbeteren van de ondersteuning van mantelzorgers.
3. Intensiever samenwerken met de zorgverzekeraars.
4. Meer inzetten op E-Health, Domotica en andere vernieuwende concepten
5. Meer opnemen van sport(activiteiten) in het begeleidingsaanbod.
6. Dagbesteding 'zo gewoon mogelijk' (relatie met werkgevers).

Aan deze agenda kunnen we 'het nabij organiseren van de ondersteuning' toevoegen. Daarbij kan gedacht worden aan het inzetten van wijkteams, meer wijkgericht werken, het organiseren van dagbesteding zo dicht mogelijk bij waar cliënten wonen. In de regio Alkmaar zijn inmiddels verschillende innovaties gestart. In Alkmaar loopt het project 'Slimmere zorg', in diverse regiogemeenten wordt ingezet op vorming van wijkteams.

Ad. 2 Het tweede innovatiespoor is de vereenvoudiging van het huidige 'producten- of dienstenaanbod'. De huidige indicatie is gebaseerd op beperkingen (grondslagen) en kent een veelvoud aan diensten/producten met ieder andere eisen en tarieven (99, inclusief Beschermd wonen). Het is wenselijk om het geheel overzichtelijker en resultaatgerichter te maken.

² Met het sociaal deelfonds krijgen gemeenten in de nieuwe Wmo mogelijkheden om de ondersteuning innovatief te organiseren. Er is, anders gezegd, meer beleidsruimte. In de nieuwe Wmo is er ook de mogelijkheid van burgerinitiatieven of zorgcoöperaties opgenomen.

4.3 Kernactiviteiten

De innovatie van het 'producten- of dienstenaanbod' staat de periode juni 2014 tot oktober 2014 centraal in het inkoopproces. In nauwe samenwerking met de zorgaanbieders wordt gewerkt aan het terugbrengen van bestaande aanbod van 99 producten. Op de volgende pagina is een ondersteuningsmatrix opgenomen die als hulpmiddel wordt gehanteerd voor de inkoop.

Kenmerken Ondersteuningsmatrix

1. In de matrix worden de verschillende doelgroepen/grondslagen niet meer onderscheiden; de zelfredzaamheid en zelfregie staan centraal.
2. Voor welke maatwerkvoorziening gekozen wordt, hangt af van het resultaat dat bereikt dient te worden. Een arrangement kan bestaan uit één module uit de matrix, maar ook uit meerdere. Het kan ook gaan om een combinatie van bijvoorbeeld informele zorg/vrijwilligersondersteuning en formele zorg..
3. Het resultaat 'Zelfstandig en veilig wonen' valt samen met het product Hulp bij het huishouden. Hiervoor lopen er in 2015 nog separaat contracten.
4. Uitgangspunt is om het resultaat 'lichamelijk, persoonlijk en sociaal welbevinden' nauwer met hulp bij het huishouden te verbinden. Dit vraagt nog de nodige uitwerking.
5. In vergelijking met de huidige Wmo, komt de positie van mantelzorgers in de nieuwe Wmo 2015 prominenter naar voren. Binnen de Awbz kan er een indicatie voor Kortdurend Verblijf worden afgegeven voor thuiswonende cliënten die 24 uren toezicht nodig is, met als doel de mantelzorger (familie) te ontlasten. Met deze indicatie kan een cliënt bijvoorbeeld naar het Respijthuis of een logeervoorziening. In het transitieplan 'Overheveling begeleiding' worden in dit verband haalbaarheidsonderzoeken aangekondigd. Deze onderzoeken/verkenningen lopen nog.³

Doorontwikkelen van de matrix

Vanwege het overgangsrecht en de recente besluitvorming over de nieuwe Wmo, wordt 2015 een transitiejaar waarin we de ondersteuningsmatrix willen doorontwikkelen: een vergaande integratie van producten/diensten. Hierdoor ontstaan er meer mogelijkheden voor vraaggericht en integraal werken.

4.4 Voorstel

Voorstel is om in te stemmen met een vereenvoudiging van het ondersteuningsaanbod waarbij er gewerkt gaat worden met een beperkt aantal resultaten en ondersteuningsmodules.

³ In een brief van staatssecretaris Van Rijn, 'Middelen wijkteams en informele zorg' 26 juni 2014, worden gemeenten extra budgetten ter beschikking gesteld om de ondersteuning van mantelzorgers, inclusief respijtvorzieningen, op een hoger niveau te brengen. Of en hoe gemeenten in de regio Alkmaar gaan samenwerken, vraagt nog een nadere verkenning.

Resultaat en Intensiteit	Zelfstandig en veilig wonen	Lichamelijk, persoonlijk en sociaal welbevinden	Zinvolle daginvulling	Mantelzorg: Ondersteund netwerk
Laag Intensieve inzet <i>Praktische ondersteuning</i>	1. <ul style="list-style-type: none"> Een schoon en veilig huis. Administratie en financiën op orde, zo nodig ondersteund door professional vaak in combinatie met voorliggende voorziening(en). Geordend huishouden: structuur aangebracht in praktische zaken. 	4. <ul style="list-style-type: none"> Goede zelfverzorging. Alert op gezondheid en vitaliteit. Aangeven waarbij hulp nodig is en tijdig hulp inschakelen. Onderhouden van sociaal netwerk. 	7. <ul style="list-style-type: none"> Deelname aan (reguliere) activiteiten waarbij een laag intensieve ondersteuning nodig is. 	10. <ul style="list-style-type: none"> Regie op eigen mantelzorgnetwerk. Beroep doen op praktische ondersteuningsmogelijkheden voor mantelzorgers.
Midden intensieve inzet <i>Versterken en ondersteunen van zelfregie</i>	2. <ul style="list-style-type: none"> Regie op schone en veilige omgeving. Regie op organisatie van het gehele huishouden (al dan niet met minderjarige kinderen). Financiën en administratie op orde en benodigde ondersteuning geborgd. 	5. <ul style="list-style-type: none"> Goede zelfverzorging en gezond leven. Opbouwen en onderhouden van sociaal netwerk en ondersteuning bij invulling sociale rollen. Hulp kunnen vragen bij oplossen van problemen. 	8. <ul style="list-style-type: none"> Deelname aan activiteiten met matig intensieve ondersteuning waardoor een beschermde omgeving gecreëerd wordt. 	11. <ul style="list-style-type: none"> Gebruikmaken van korte en/of eenvoudige ondersteuningsmogelijkheden die zorgtaken gedeeltelijk of geheel overnemen. (gezinsondersteuning, buddyprojecten en lichte vormen van logeren).
Hoog Intensieve inzet <i>Overnemen en compenseren van zelfregie</i>	3. <ul style="list-style-type: none"> Herstel van extreem onregelg huishouden. Regie op gehele of gedeeltelijke organisatie van het huishouden. Aangaan van contact met begeleidende instantie. 	6. <ul style="list-style-type: none"> Herstel en borgen van onregelgde woon- en leefsituatie. Opbouw en onderhoud van sociaal netwerk. Nakomen van verplichtingen en gemaakte afspraken met instanties. Structuur in het dagelijks leven. 	9. <ul style="list-style-type: none"> Deelname aan activiteiten met hoog intensieve ondersteuning in een beschermde omgeving. 	12. <ul style="list-style-type: none"> Gebruikmaken van opvang voor en ondersteuning van zorgvragende burger buiten zijn woon- en leefsituatie (kortdurend verblijf in gespecialiseerde setting).

Tabel 3: Ondersteuningsmatrix Inkoop (in ontwikkeling)

5. Financiële verkenningen en financieel kader

5.1 Stand van zaken

De decentralisatie vindt weliswaar plaats met een budgetkorting van 25% (peiljaar 2012), maar als uitkomst van diverse overleggen tussen kabinet en VNG zijn er de nodige bijstellingen gemaakt. Het kabinet heeft eind januari € 200 miljoen voor 2015 beschikbaar gesteld om de budgettaire opgave voor gemeenten te beperken. Gemeenten ijverden daarna voor een oplossing voor de resterende 300 miljoen. Het kabinet heeft vervolgens voor 2016 een bedrag toegezegd van € 165 miljoen en daarna € 50 miljoen in 2017, aflopend naar € 30 miljoen structureel vanaf 2019. Hiermee krijgen gemeenten meer tijd en ruimte om vernieuwende arrangementen van begeleiding en huishoudelijke hulp te ontwikkelen. In het transitieplan 'Overheveling begeleiding' is een indicatie van de te verkrijgen macrobudgetten per gemeente opgenomen. Inmiddels zijn de definitieve macrobudgetten in de meicirculaire bekend gemaakt (zie bijlage 3 voor gegevens meicirculaire). In onderstaande tabel wordt een samenvatting van deze gegevens gemaakt:

Baten Wmo 2015 nieuwe taken	Regio
Budget vanuit huidige AWBZ (excl. budget MEE en budget centrumgemeenten)	18.727.277
Budget MEE	2.650.147
Budget huidige AWBZ taken centrumgemeenten (Beschermd wonen)	19.117.389
Budget overgang AWBZ klanten naar WMO/ overgangsrecht	6.000.974
Aanvullend uitvoeringsbudget	638.078
Budget na afschaffing WTCG/CER	3.281.545
Overige budgetten (sociale wijkteams, ondersteuning/waardering mantelzorgers, doventolk)	1.336.926
Eigen Bijdragen	pm
Totaal	51.752.336

Tabel 4: baten Wmo 2015

5.2 Wat is de opgave?

Zorgaanbieders hebben tijdens het opstellen van de Basisovereenkomst bezwaar gemaakt tegen het voorstel uit het transitieplan 'Overheveling begeleiding' om een macrokorting van 35% in te voeren een bedrag ter hoogte van 10% beschikbaar te stellen voor innovatie. Het bezwaar is dat een macrokorting te weinig rekening houdt met de huidige differentiatie aan producten en tarieven. Aanbieders geven aan dat voor bepaalde producten of diensten een korting van 35% mogelijk verantwoord is, maar dat dit niet geldt voor bijvoorbeeld de meer gespecialiseerde vormen van begeleiding. Daarnaast trekt een macrokorting per 1-1-2015 een te sterke wissel op de bedrijfsvoering (ontslag personeel, inregelen van nieuwe werkwijzen, etc.). Een laatste argument is dat de extra rijksmiddelen voor 2015 en 2016 een forse bezuiniging van 35% niet rechtvaardigen.

Gemeenten hebben, tot slot, de voorkeur om innovatie lokaal in te regelen. In het kader van de zorgcontinuïteit én de beschikbaarheid van extra middelen, is de belangrijkste opgave om beschikbare budgetten en 'zorgkosten' met elkaar in evenwicht te brengen. Door de beschikbaarheid van extra middelen is er in 2015 en 2016 de gelegenheid om nieuwe en bestendige ondersteuningsvormen te ontwikkelen. Daarbij is de versterking van de relatie tussen de formele zorg/ondersteuning en de informele zorg (mantelzorg,

algemene voorzieningen) een speerpunt.

Uitgangspunt is dat het budget de cliënt volgt, oftewel: de cliënt heeft de vrijheid om een andere aanbieder te kiezen. Dit betekent dat er met zorgaanbieders gekomen wordt tot *cliëntgebonden budgetafspraken*. Daarnaast is het werken met 'resultaatfinanciering' van belang: Op het terrein van de huishoudelijke hulp wordt deze vorm van financiering meer en meer toegepast. Wat houdt dat in? Er wordt dan niet meer uitgegaan van een vaststaand aantal uren ondersteuning, maar het te behalen resultaat, een schoon huis bijvoorbeeld. Dit betekent maatwerk in de uitvoering. Afhankelijk van wat een cliënt zelf kan doen of kan organiseren binnen de eigen omgeving, zal beoordeeld worden welke huishoudelijke werkzaamheden noodzakelijkerwijs door de professionele hulp dienen te worden uitgevoerd. De zorgaanbieder zal de resultaatgebieden met de cliënt bespreken en de afspraken vastleggen in een ondersteuningsplan. Waar mogelijk wordt gewerkt met collectieve voorzieningen, inzet van mantelzorgers of vrijwilligers. Deze aanpak vraagt nog de nodige uitwerking, maar zal ook toegepast worden bij de nieuwe producten of diensten begeleiding.

5.3 Kernactiviteiten

De planning is er op gericht om uiterlijk de laatste week van september de tarieven voor de in te kopen producten te bepalen. In de periode van juli tot oktober 2014 kunnen we het onderstaande traject als de kernactiviteit benoemen:

Traject Financiën

Fase 1: Start verkenning (macro)budgetten (afronding 26 augustus)

Activiteiten:

- Gemeenten brengen macrobudgetten in beeld en bepalen welke onderdelen van de budgetten voor de uitvoering van de ondersteuning/begeleiding beschikbaar komen.
- Gemeenten brengen kosten pgb-houders in beeld en bepalen percentage groei volume 2015
- Zorgaanbieders comprimeren het productenaanbod en bepalen per product(cluster) en per gemeente het volume (aantal cliënten per gemeente en totale kosten per cluster 2014).

Fase 2: Matchen macrobudgetten gemeenten en de te verwachten uitgaven 2015 (afronding 9 september)

Activiteiten:

- In beeld brengen van verschil tussen macrobudgetten en totale kosten ondersteuning 2015 (gemeenten en aanbieders).
- Per Productcluster in beeld brengen waar bijstelling NZA- tarief mogelijk is (kennisdelen: gemeenten en zorgaanbieders).

Fase 3: Bepalen tarieven en maken van afspraken over cliëntgebonden budgetfinanciering (afronding 23 september)

Activiteiten:

- Onderhandeling over de tarieven in relatie tot de beschikbare budgetten. Afspraken over de wijze waarop de cliëntgebonden budgetfinanciering wordt uitgevoerd ('lumpsum-aanpak', opgebouwd uit reële budgetten per cliënt - gebaseerd op de nieuwe arrangementen).

Inzet zorgaanbieders

Zorgaanbieders geven aan dat het wenselijk is om in logische stappen toe te werken naar nieuwe bekostigingsvormen. Aangezien de aanbieders een uniforme korting op alle producten een onwenselijke lijn vinden, hebben zij een nieuw voorstel gedaan. Dit betreft een transparante werkwijze, gekoppeld aan de NZA-tarieven en aan opgave van de huidige productie door alle zorgaanbieders. De huidige circa 100 NZA-prestatie-omschrijvingen zijn gegroepeerd in 3 hoofdgroepen en circa 25 subgroepen. Hiermee is een eerste werkbare methodiek ontstaan die moet gaan leiden tot een evenwicht tussen de budgetten, die beschikbaar gesteld worden en de kwaliteit en kwantiteit van de zorg, die zorgaanbieders kunnen leveren. Zorgaanbieders ontwikkelen passende formules om de huidige omzet die verbonden is aan de onderscheiden productcategorieën om te zetten naar omzetcijfers gerelateerd aan de nieuwe inkoopmatrix.

Inzet gemeenten

De gemeenten zijn autonoom in de besteding van de macro-budgetten Wmo. Omdat de inkoop regionaal wordt georganiseerd, is het wenselijk dat gemeenten de beschikbare macro-budgetten voor de inkoop vroegtijdig kenbaar maken. De prioriteitstelling in de verkregen budgetten kan op twee manieren:

1. Elke gemeente maakt kenbaar welk budget beschikbaar is voor de uitvoering van de begeleiding.
2. De gemeenten hanteren één methodiek om te komen tot het macro-budget voor de inkoop.

In het kader van de samenwerking is het wenselijk om één methodiek te hanteren; voorstel is om de volgende budgetten te besteden bij zorgaanbieders of pgb-cliënten:

- A. Budgetten vanuit huidige AWBZ, minus een x^4 percentage voor interne bedrijfsvoering
- B. Aanvullend budget overgang AWBZ-klanten naar de Wmo.

Om tot een goede match te komen tussen beschikbare budgetten en de door de zorgaanbieders, zullen we de omzetcijfers van 2013 en 2014 als check gebruiken.

5.4 Voorstel

- 1. Voorstel is om in te stemmen met de methodiek die leidt tot Cliëntgebonden budgetafspraken en resultaatfinanciering**
- 2. Voorstel is om de volgende budgetten te besteden bij zorgaanbieders of pgb-cliënten**
 - A. Budgetten vanuit huidige AWBZ minus een x percentage voor de interne bedrijfsvoering**
 - B. Aanvullend budget overgang AWBZ-klanten naar WMO en compensatie begrotingsakkoord 2014 (extra middelen i.v.m. overgangsrecht)**

⁴ Als werkprincipe (niet als besluit) is het een optie om een percentage van 8% voor de interne bedrijfsvoering aan te houden.

6. Regionaal contractmanagement

6.1 Stand van zaken

De vele nieuwe zorgcontracten waar de gemeenten verantwoordelijk voor worden, vragen om een goed relatiebeheer/contractmanagement. De drie pijlers van succes zijn: de klanttevredenheid, de dagelijkse ervaringen van de professional, en de doelmatigheid van besteed geld. Ook de behaalde resultaten spelen hierin een grote rol. Om als bestuur grip te houden op de zorg, te sturen op de resultaten en bijtijds trends en knelpunten te signaleren over de uitvoering, is een professioneel georganiseerd contractmanagement essentieel. Gemeente Alkmaar fungeert als centrumgemeente voor het contractmanagement, maar zal dit in samenwerking met de andere gemeenten vorm moeten geven.

6.2 Wat is de opgave?

Voor de inkoop van Jeugdzorg en Awbz-begeleiding is een inkoopteam gevormd. Dit regionale inkoopteam functioneert tot 1-1-2015 en zal haar werkzaamheden overdragen naar het contractmanagement. Binnen de regio Alkmaar verdient de positionering van het contractmanagement extra aandacht. Enerzijds bedient het contractmanagement de acht verschillende regiogemeenten, anderzijds beheert het de contracten die voortvloeien uit de bestuurlijke dialoog tussen zorgaanbieder en de inkoopende dienst.

6.3 Kernactiviteiten

Om te komen tot goed contractmanagement worden in september workshops georganiseerd voor diverse partijen (zorgaanbieders, Wmo-raden, gemeenteraden). In deze workshops wordt zowel ingegaan op het 'Wat' als het 'Hoe' van contractmanagement. Aanvullend hierop wordt in september gestart met de opzet van een cliëntenpanel (zie hoofdstuk 7).

6.4 Voorstel

Voorstel is om voor 1 oktober een collegevoorstel te ontwikkelen voor de aanpak, positionering en financiering van het contractmanagement in de regio.

7. Communicatie en participatie

7.1 Huidige stand van zaken

In één van die dialogen tussen gemeenten en aanbieders in het voorjaar van 2014 werd door aanbieders aangegeven dat het een lastig proces is om cliënten en hun netwerk (denk aan familie, vrienden, mantelzorgers, vrijwilligers en/of professionals) goed mee te nemen in de veranderingen die op hen afkomen. Zorgaanbieders lopen er tegenaan dat cliënten en hun netwerk veel onzekerheid ervaren en ‘angstige beelden’ over de veranderingen hebben. Omdat zorgaanbieders in gesprek zijn met de gemeenten als opdrachtgever, vinden zij het lastig om zelfstandig de beelden die cliënten hebben bij te sturen. Gezamenlijk zijn gemeenten en zorgaanbieders overeengekomen dat het effectiever is om in het betrekken en voorlichten van cliënten samen op te trekken, bijvoorbeeld in de vorm van rondetafelgesprekken en informatiemarkt. Op regionaal niveau is er inmiddels ruim anderhalf jaar een klankbordgroep van Wmo-raden actief. Regelmatig wordt er een themabijeenkomst voor de klankbordgroep georganiseerd. Dit implementatieplan wordt aan alle individuele gemeenteraden aangeboden. Hierbij heeft de lokale Wmo-raad ook de mogelijkheid het college van advies te voorzien.

7.2 Wat is de opgave?

Na de vaststelling van de wet zullen zorgkantoren cliëntgegevens overdragen naar gemeenten, waarna gemeenten cliënten schriftelijk gaan informeren over de algemene veranderingen en het overgangsrecht. Aanvullend hierop is het van belang om met cliënten en hun netwerk in gesprek te gaan, vragen te stellen en te luisteren. Persoonlijke communicatie met veel aandacht voor dialoog en interactie liggen daarom voor de hand in plaats van massale eenrichtingsverkeer-voorlichting.

7.3 Kernactiviteiten⁵

Communicatie kernboodschappen over de nieuwe Wmo

De gevolgen van de nieuwe wetswijziging zullen helder gecommuniceerd moeten worden naar inwoners en doelgroepen. De belangrijkste verschillen ten opzichte van de huidige situatie zullen in stadskranten, websites en andere media overzichtelijk gepresenteerd moeten worden. Vanuit het Rijk zal de nodige informatie verzorgd worden. Maar aanvullend hierop zal elke gemeente er ‘klaar voor moeten zijn’. De volgende deelactiviteiten zullen worden uitgevoerd:

1. Organisatie workshops met communicatiemedewerkers gemeenten, zorgaanbieders, en cliëntvertegenwoordigers over de wijze waarop de informatieoverdracht via stadskranten, websites, etc.
2. Opzetten FAQ (frequently asked questions) op de websites, in de lokale kranten, etc.
3. Inrichten organisatie (of KlantContactCentrum) voor vragen aan de balie en vragen via de telefoon. Dit onderdeel zal lokaal worden ingeregeld.

⁵ De voorgestelde kernactiviteiten zijn aanvullend op de regionale campagne ‘Dit is heel normaal in onze gemeente’

Dialoog / rondetafelgesprekken

We gaan in oktober en november 2014 de dialoog met cliënten en hun netwerk aan in zogenaamde rondetafelgesprekken. Deze gesprekken vinden plaats bij de zorgaanbieders. Er wordt een voorlichtingspool van medewerkers samengesteld die in 'normale mensentaal' een gesprek kunnen en willen voeren met cliënten en hun netwerk. De voorlichtingspool, wordt samengesteld uit personen die de nodige affiniteit met de doelgroepen heeft, bijvoorbeeld medewerkers van MEE, Wmo-consulenten, medewerkers welzijnsorganisaties. In het najaar van 2014 worden beleidskeuzes concreet in de Wmo verordening. Deze concretisering kan aanleiding vormen om opnieuw vraaggericht met cliënten en hun netwerk informatie over de veranderingen te delen. Dit kan opnieuw in de vorm van een rondetafelgesprek, maar mogelijk ook via een informatiemarkt.

Cliëntenpanel en visitatiecommissie

Gemeenten willen structureel vertegenwoordigers van de verschillende doelgroepen (cliëntenraden, Wmo-raden, patiënten-en familieorganisaties etc.) betrekken bij de inkoop en de kwaliteit van de geleverde dienstverlening. In het kader van de Regionale Sociale Agenda zijn middelen aangevraagd bij de Provincie Noord-Holland om hiervoor een cliëntenpanel te starten. Dit panel kan mogelijk doorgroeien naar een visitatiecommissie.

8. Activiteitenplanning en bestuurlijke besluitvorming

8.1 Activiteitenplanning

Onderwerp	Kwartaal 3	Kwartaal 4
Op weg naar de nieuwe verordening	<ul style="list-style-type: none"> Start schrijven verordening Gesprekken met Wmo-raden over de concept-verordening 	<ul style="list-style-type: none"> Gereed conceptverordeningen: 1 november
Overdracht cliënten	<ul style="list-style-type: none"> Vorbereiding/inplannen gesprekken met PGB-houders 	<ul style="list-style-type: none"> Uitnodigen PGB houders voor gesprek over de wijzigingen m.b.t. het PGB
Inkoop en financiën	<ul style="list-style-type: none"> Tekenen basisovereenkomst Vervolg onderhandeling over producten, innovatie en verantwoording. Start onderhandeling over bekostiging en tarieven 	<ul style="list-style-type: none"> Vaststellen producten Begeleiding en bekostiging Streefdatum nieuwe contracten gereed: 1 oktober 2015
Beschermd wonen	<ul style="list-style-type: none"> Informereren cliënten overgangsrecht. Verkenning toekomst na overgangsrecht met zorgaanbieders. 	<ul style="list-style-type: none"> Opstellen overeenkomst met zorgaanbieders
Communicatie en participatie	<ul style="list-style-type: none"> Eerste communicatie naar huidige cliënten (algemene brief via zorgaanbieders) Zorgorganisatie worden gevraagd, tot informatieoverdracht huidige cliënten Vervolg training consultants 	<ul style="list-style-type: none"> Rondetafelgesprekken en informatiemarkten op verzoek Start Cliëntenpanel FAQ optimaliseren
Contractmanagement	<ul style="list-style-type: none"> Workshops over Wat en Hoe van het contractmanagement 	<ul style="list-style-type: none"> Vaststellen plan contractmanagement en inrichten organisatie

Tabel 5: activiteitenplanning

8.2 Bestuurlijke besluitvorming

Waar gaat het over	Bestuurlijke deadline
<p>Collegevoorstel</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verordening (stand van zaken) ▪ Bekostigingsmodel ▪ Tarieven ▪ Concept-contracten ▪ Visie contractmanagement 	<p>Gereed: 1 oktober 2015</p> <p>Kernthema in het collegevoorstel is de match tussen de geprognosticeerde omzet in 2015 per gemeente en de beschikbare budgetten per Gemeente.</p> <p>Is deze match er niet dan liggen twee opties voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aanpassing tarieven - Verhogen bijdrage gemeenten - Mix tussen beide
<p>Raadsvoorstel</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verordening ▪ Bekostigingsmodel ▪ Tarieven ▪ Concept-contracten ▪ Aanpak contractmanagement 	<p>Gereed: 1 november 2015</p>

Tabel 6. bestuurlijke agenda.