

Oldambt en Stadskanaal

Koersdocument **inkoop Wmo-Begeleiding 2022 -** **2026**

Versie: definitief d.d. 12-4 -2021



Inhoud

1. Inleiding.....	2
2. Leeswijzer.....	2
3. Huidige Producten en aantallen Cliënten.....	2
4. Trends en Ontwikkelingen.....	3
Vergrijzing.....	3
Extramuralisatie.....	4
Doordecentralisatie Beschermd Wonen.....	4
Technologische ontwikkelingen.....	4
Arbeidsmarkt.....	5
Gemeentelijke ontwikkelingen.....	5
Administratieve ontwikkelingen.....	5
5. Segmenten Wmo.....	5
Segment 1:.....	6
Volwassenen (1A) en Jongeren 18 + (1B) met perspectief op zelfstandigheid/gerichtheid op herstel.....	6
Segment 2: Volwassenen 18 + geen perspectief op volledige zelfredzaamheid/ structurele ondersteuning nodig.....	7
Segment 3: Ouderen (ca 75 jaar en ouder).....	7
6. Uitgangspunten voor nieuwe inkoop Wmo- begeleiding.....	8
7. Visie.....	8
Integrale en systeem/omgevingsgerichte ondersteuning voor de inwoner.....	9
Innovatie en transformatie agenda.....	10
Voldoende ondersteuning dichtbij.....	11
Sturen op resultaten.....	11
Doorontwikkeling producten.....	11
Integrale ondersteuning en vloeiende overgangen.....	12
Samenwerking.....	13
Meer inzet van ervaringsdeskundigheid en het organiseren van laagdrempelige ondersteuning in de eigen omgeving.....	14
Technologische ontwikkelingen.....	14
Algemene Voorzieningen.....	14
De mogelijkheid om tussentijds intreden mogelijk te maken.....	14
Bekostiging.....	14
Administratieve organisatie.....	15
8. Kwaliteit en betaalbaarheid.....	15
Kwaliteit en betaalbaarheid.....	15
Ondersteuningsplannen.....	15
Toezicht op kwaliteit en rechtmatigheid.....	15
9. Keuzevrijheid.....	16

1. Inleiding

Op 31 december 2021 loopt de dan geldende looptijd van de Ommelander Uitvoerdersovereenkomst voor begeleiding individueel en/of begeleiding groep af. Na deze periode hebben gemeenten nog de mogelijkheid de overeenkomst voor de duur van maximaal 6 maanden te verlengen.

De Ommelander Uitvoerdersovereenkomst is gesloten na een inkooptraject en samenwerking tussen (destijds) 11 gemeenten in de provincie Groningen, onderverdeeld in 2 clusters (cluster Noord en cluster Zuidoost Groningen) de ingangsdatum van de overeenkomst was 1 januari 2016. De Ommelander samenwerking wordt niet voortgezet. De gemeenten Oldambt en Stadskanaal hebben besloten om voor een volgende periode gezamenlijk de nieuwe inkoopprocedure vorm te geven en te doorlopen.

Dit document is daarvoor een belangrijke eerste stap. We beantwoorden de vraag wat we willen bereiken met de nieuwe inkoop, bieden inzicht in de doelgroep en beschrijven relevante ontwikkelingen die van belang zijn voor de nieuwe inkoop samen met onze visie daarop. De ervaringen van de afgelopen jaren en wensen tot verdere transformatie zijn daarin meegenomen, evenals de input uit een viertal bijeenkomsten met aanbieders en ketenpartners op 12 en 16 maart 2021.

De gemeenten zijn voornemens te kiezen voor een contractperiode van 4 jaar met een optie tot 2 keer een jaar verlenging. De definitieve looptijd wordt bepaald in de inkoopstrategie. De overeenkomst gaat in op 1 juni 2022, of zoveel eerder of later als de procedure toelaat.

Dit document vormt de beleidsmatige basis voor alle vervolgstappen en - documenten in het inkoopproces.

2. Leeswijzer

Dit document is als volgt opgebouwd. In hoofdstuk 3 is het huidige gebruik van de Wmo begeleidingsproducten in beeld gebracht. Hoofdstuk 4 beschrijft trends en ontwikkelingen die op deze inkoop van invloed zijn. In hoofdstuk 5 worden de verschillende segmenten in beeld gebracht waarvoor we begeleiding in gaan kopen en zijn per segment doelstellingen geformuleerd. Deze doelstellingen vinden we weer terug in de uitgangspunten en visie (hoofdstukken 6 en 7). Tot slot wordt in de hoofdstukken 8 en 9 ingegaan op aspecten als kwaliteit, betaalbaarheid en keuzevrijheid.

3. Huidige Producten en aantallen Cliënten

Via de Ommelander Inkoop zijn de volgende producten ingekocht:

- Begeleiding individueel basis (BI-B) en speciaal (BI-S)
- Begeleiding groep basis (BG-B) en speciaal (BG-S) inclusief vervoer - Kortdurend Verblijf (KV)

In Stadskanaal zijn in 2020 door de gecontracteerde uitvoerders circa 600 cliënten begeleid, in Oldambt circa 660. Dit zijn unieke cliënten op jaarbasis. Het gemiddeld aantal cliënten per maand was in Stadskanaal gemiddeld 454 en in Oldambt 482.

Onderverdeling naar leeftijd:

	18 -23 jaar	24 – 54 jaar	55-75 jaar	Ouder dan 75
Oldambt	91	338	171	65
Stadskanaal	41	302	159	100

Aantal indicaties en cliënten per product:

	BI-B		BI-S		BG-B		BG-S		KV	
	Ind	Clnt	Ind	Clnt	Ind	Clnt	Ind	Clnt	Ind	Clnt
Oldambt	681	463	210	137	189	141	32	25	3	2
Stadskanaal	404	284	268	173	223	166	42	37	2	2

Toelichting bij deze tabel:

- Ind = indicaties, Clnt = cliënten
- Aantal indicaties = het aantal unieke besluitnummers. Als een besluit afloopt en er voor hetzelfde product een nieuw besluit wordt gemaakt voor een aansluitende periode dit telt als 2 indicaties .
- Aantal cliënten: cliënten kunnen meerdere indicaties hebben.

Aantal cliënten met meerdere Wmo- indicaties voor begeleiding:

	2 indicaties voor begeleiding	3 indicaties voor begeleiding
Oldambt	221	97
Stadskanaal	202	57

De instroom vanuit jeugd (18-) in de reguliere Wmo (18+) begeleiding:

	2019	2020
Oldambt	9	13
Stadskanaal	4	6

De cijfers voor de instroom vanuit Jeugd voor Oldambt zijn een schatting

4. Trends en Ontwikkelingen

In de nieuwe inkoop houden we rekening met een aantal trends en ontwikkelingen.

Vergrijzing

In beide gemeenten neemt de vergrijzing de komende decennia toe. De overheid en gemeenten zetten in op zo lang als mogelijk thuis blijven wonen, ook als er kwetsbaarheid ontstaat. Van het aantal

thuiswonende ouderen van 65 jaar en ouder wordt op dit moment in Stadkanaal 23 % als kwetsbaar aangemerkt. In Oldambt is dit 17 % wat gelijk is aan het landelijk gemiddelde ¹.

We verwachten dan ook dat de vraag naar begeleidingsproducten voor deze doelgroep toe gaat nemen.

Extramuralisatie

Door extramuralisatie van de GGZ wonen steeds meer mensen met psychische kwetsbaarheid gewoon thuis. Cliënten krijgen dan hun behandeling en ambulante begeleiding in de thuissituatie. Als de begeleiding onlosmakelijk verbonden is aan de (medische) behandeling dan valt de begeleiding niet onder Wmo maar onder de Zorgverzekeringswet. Als dit niet het geval is dan valt de begeleiding onder de Wmo. Er is een gezamenlijke doelstelling vanuit zorgverzekeraar en gemeenten om cliënten vanuit de juiste wet goed te bedienen, de zorg goed op elkaar af te stemmen en overlap te voorkomen. Zonder onnodig de poort open te zetten richting gemeenten voor mensen die op een andere plek horen. Als gevolg van extramuralisering van de GGZ zien we al jaren een extra instroom van GGZ-cliënten in de Wmo-begeleiding. Gemeenten zetten voor deze doelgroep in op voldoende betaalbare, toereikende

Wmo-ondersteuning dichtbij, gericht op herstel, in combinatie met algemene voorzieningen zoals de GGZ-inloop en welzijnsvoorzieningen. We verwachten dat deze trend van extramuralisatie zich zal voortzetten. Mede door de wachtlijsten voor de specialistische Ggz-behandeling (medisch, zorgverzekeringswet) en de doordecentralisatie van Beschermd Wonen. We zien ook dat cliënten, in afwachting van hun specialistische behandeling, bediend worden uit de Wmo. De samenwerking tussen het medische en het sociale domein zal de komende jaren intensiveren.

Doordecentralisatie Beschermd Wonen

Het Beschermd Wonen (BW) voor 18+ is op dit moment ingekocht door de centrumgemeente Groningen. Er vindt de komende jaren een doordecentralisatie plaats naar de lokale gemeenten en een deel stroomt uit naar de Wet langdurige zorg (Wlz). In de regio Zuidoost Groningen werken de gemeenten daarin samen. In 2021 wordt de toegang tot beschermd wonen naar de beide gemeenten overgeheveld. Door de toegang lokaal te beleggen kan meer maatwerk geboden worden. Er is in de regio Zuidoost Groningen een relatief groot aanbod aan BW-voorzieningen. En we constateren dat een groot deel van de instroom bestaat uit jeugd, waarvoor dat niet in alle gevallen noodzakelijk is. Gemeenten gaan daarom inzetten op het voorkomen van onnodige instroom in beschermd wonen en het daar waar mogelijk realiseren van uitstroom uit beschermd wonen naar lichtere vormen van begeleid wonen. Nadrukkelijke sturing hierop is nodig omdat 45 % van alle uitgaven in de Wmo wordt besteed aan Beschermd Wonen voor slechts 5 % van alle Wmo-cliënten. Wij verwachten dat hierdoor een verschuiving plaats gaat vinden van BW naar de reguliere Wmo-begeleiding. Om dit te kunnen bekostigen zullen ook budgetten moeten gaan verschuiven van BW naar Wmo.

Technologische ontwikkelingen

De Corona pandemie heeft ons geleerd dat er veel creativiteit bij aanbieders aanwezig is om ondanks de lastige situatie toch in contact te blijven met de cliënt. Digitale mogelijkheden en zorg op afstand zijn ontdekt en uitgebreid toegepast. Sommige cliënten zijn hierdoor zelfs meer in hun eigen kracht gekomen. Digitalisering en andere technologische mogelijkheden kunnen persoonlijk contact niet op alle fronten vervangen maar bieden wel nieuwe mogelijkheden voor de dienstverlening.

¹ Bron: <https://www.vektis.nl/intelligence/publicaties/factsheet-kwetsbare-ouderen>

Gemeenten zien toepassingen van nieuwe mogelijkheden van digitalisering en technologie als noodzakelijk om de zorg en ondersteuning betaalbaar te houden. Gemeenten zijn bereid mee te werken aan experimenten op dit gebied.

Arbeidsmarkt

Schaarste op de arbeidsmarkt, met name in de specialistische zorg, en stijgende loonkosten maken dat de kosten zullen gaan stijgen en specialistische zorgexpertise minder of juist meer op afstand beschikbaar is.

Er zit een te groot gat tussen de voorzieningen uit de Participatiewet en de Wmo wat betreft de dagbesteding. De arbeidsmatige Wmo-dagbesteding zou meer gericht moeten zijn op doorstroom naar (vrijwilligers)werk of beschermt werk. Dus een betere aansluiting tussen Wmo-dagbesteding en de Participatiewet.

Gemeentelijke ontwikkelingen

- Als gevolg van de hervormingen in de zorg zien we dat er afschaling van zorgtaken naar het sociaal domein van gemeenten plaatsvindt, zonder dat toereikend wordt gefaciliteerd.
Met andere woorden: gemeenten ontvangen beperkt budget vanuit het Rijk om deze zorgtaken uit te voeren. Hoewel het bieden van adequate Wmo-ondersteuning altijd voorop zal staan, zal onder druk van de financiële situatie in beide gemeenten meer aandacht uitgaan naar het beheersen van de kosten. Er zal nadrukkelijker sturing plaats gaan vinden op beïnvloedbare aspecten. We vragen van partijen om samen met gemeenten op zoek te gaan naar optimalisatie van het ondersteuningsaanbod, daarin samen te werken met het voorliggend veld en gebruik te maken van elkaars kennis, expertise en aanbod, over schotten heen te kijken.
- In de bedrijfsvoering van beide gemeenten komt meer aandacht voor regie in de toegang. Hoe zorgen we ervoor dat cliënten meteen op de juiste plek terecht komen, hoe voorkomen we dubbelingen of overlap in zorg/ondersteuning uit verschillende wetten en hoe voorkomen we dat cliënten onnodig lang in traject blijven. Van partijen verwachten wij dat zij hierin mee gaan denken en werken.
- In Stadskanaal vindt momenteel door de rekenkamer onderzoek plaats naar de toegang tot zorg. Dit kan input bieden voor transformatie.

Administratieve ontwikkelingen

Landelijk zijn er ontwikkelingen gaande gericht op meer eenduidigheid in de administratie.

5. Segmenten Wmo

De groep die Wmo begeleiding nodig heeft is zeer divers. Zowel qua aard en intensiteit van de problematiek als in leeftijd. Meer diversiteit in soort begeleiding zou beter aan kunnen sluiten bij de vraag. In het Wmo beleid staat bij alle cliënten het perspectief op zelfredzaamheid en participatie centraal. Is er geen enkel perspectief op zelfredzaamheid of participatie dan is meestal de Wet langdurige zorg (Wlz) het kader. Voor de Wmo begeleiding onderscheiden we 3 segmenten. Deze overlappen met elkaar en zijn vooral bedoeld om bij de inkoop van de begeleidingsproducten beter in te kunnen spelen op de behoefte van de te onderscheiden doelgroepen. We gaan verkennen hoe we in de inkoop recht kunnen doen aan deze segmentering. In hoofdstuk 6 (innovatie en transformatie) wordt daartoe een eerste aanzet gedaan.

Segment 1:

Volwassenen (1A) en Jongeren 18 + (1B) met perspectief op zelfstandigheid/gerichtheid op herstel

Binnen dit segment staat gerichtheid op herstel van zelfredzaamheid centraal. We onderscheiden daarin de groep volwassenen en de groep jongeren 18 – 23 jaar. De doelstellingen voor de groep volwassenen gelden ook voor de groep jongeren 18-23 jaar. Gezien de specifieke ondersteuningsbehoefte en de relatie met jeugdhulp en beschermd wonen worden de jongeren apart benoemd.

1A: Volwassenen 18 + met perspectief op zelfstandigheid/gerichtheid op herstel

Cliënten die niet zelfredzaam zijn maar wel ontwikkelpotentieel hebben. De ondersteuning (individueel of in groep) is gericht op het bevorderen van zelfstandigheid, zelfredzaamheid en reïntegratie op de arbeidsmarkt met als doel (een vorm van) zelfstandigheid.

Voor een deel van deze groep is ondersteuning noodzakelijk als gevolg van verward gedrag, psychische of psychosociale problematiek, verstoord huishouden. Deze groep kan met begeleiding uitstromen naar school-, opleiding, werk, beschut werk of regulier werk, of volledige zelfstandigheid al dan niet in combinatie met structurele vormen van ondersteuning (segment 2).

Aanbod dat doorgaans ingezet wordt: beschermd wonen, begeleid wonen met aanvullend ambulante begeleiding, dagbesteding, algemene voorzieningen.

Doelstellingen voor dit segment:

- Trajecten binnen dit segment zijn altijd gericht op herstel (het zelfstandig verder kunnen) of uitstroom naar segment 2, voorliggend veld, Zvw of Wlz en zijn dus eindig. De toegang stuurt bij cliënten die in dit segment vallen op het behalen van de gewenste resultaten/doelen door middel van een indicatie voor een bepaalde tijd. Dit wordt gemonitord. Betrokken partijen zorgen voor een warme overdracht.
- Onnodige instroom in BW voorkomen en uitstroom uit BW bevorderen.
- Het bieden van een passend en zonnig gespecialiseerd aanbod voor cliënten. Dit betekent dat via deze inkoop een gedifferentieerd aanbod wordt ingekocht.
- Bij multiprobleem-situaties realiseert de aanbieder samenwerking met ketenpartners en is het helder wie de regie heeft.

1B: jongeren (18 – ca 23 jaar) met perspectief op zelfstandigheid/gerichtheid op herstel

Dit zijn jongeren vanaf 18 jaar die niet meer voor (verlengde) jeugdhulp in aanmerking komen maar gezien de aard van hun beperkingen nog wel ondersteuningsbehoefte hebben. Het betreft jongeren op weg naar volwassenheid die nog enige tijd ondersteuning nodig hebben, gericht op participatie, zelfredzaamheid en het aanleren van (woon)vaardigheden. Dit betreft ook de groep jongeren die uitstroomt uit beschermd wonen.

Aanbod wat over het algemeen wordt ingezet is: beschermd wonen, beschermd wonen thuis -plus, begeleid wonen (d.m.v. een algemene voorziening), begeleiding individueel, dagbesteding, kortdurend verblijf of lichte begeleiding vanuit welzijn.

Aanvullende doelstellingen specifiek voor de jongeren 18+

- Geconstateerd is dat veel jongeren onnodig instromen in BW vanwege het wonen. Door meer woningen voor deze doelgroep beschikbaar te stellen kan ook lichtere begeleiding worden

ingezet vanuit het voorliggend veld of Wmo. Daarmee wordt onnodig instromen in BW voorkomen en zijn er producten beschikbaar om uitstroom te stimuleren.

- Aanbieders in dit segment beschikken over benodigde expertise voor jongeren en zorgen voor een vloeiende overgang vanuit jeugdhulp of vanuit beschermd wonen.
- Als jongeren vanuit jeugdhulp overgaan naar Wmo-ondersteuning worden Wmo-aanbieders vroegtijdig betrokken zodat een soepele overgang mogelijk is. Ideaal zou zijn als een aantal Wmo aanbieders tevens jeugdzorgaanbieder en/of Beschermd Wonen aanbieder zijn.

Segment 2: Volwassenen 18 + geen perspectief op volledige zelfredzaamheid/ structurele ondersteuning nodig

Volwassenen die door de aard van hun beperking of vraagstukken niet kunnen deelnemen aan gewoon of begeleid werk en/of geen gebruik kunnen maken van niet ge-indexeerde dagactiviteiten die toegankelijk zijn voor iedereen (sociale basis). Zij hebben geen uitzicht hebben op zelfstandigheid zonder individuele of groepsbegeleiding. Voor deze groep is een meer duurzame vorm van ondersteuning noodzakelijk. Die tevens gericht is op het voorkomen crisissen/overlast/escalatie.

Aanbod dat doorgaans ingezet wordt vanuit de Wmo: begeleiding individueel en groep, algemene voorzieningen, hulpmiddelen, woningaanpassingen, vervoersvoorziening

Doelstellingen:

- Het scheppen van rust en regelmaat voor cliënten die structureel ondersteuning nodig hebben door het afgeven van langdurende indicaties.
- Het realiseren van flexibele op- en afschaling en flexibele inzet van personeel binnen die indicatie. Daarbij is inzet van of samenwerking met ervaringsdeskundigen, vrijwilligers of het voorliggend veld mogelijk.

Segment 3: Ouderen (ca 75 jaar en ouder)

Ouderen die door de aard van hun beperking niet meer zelfstandig kunnen participeren zonder vorm van begeleiding.

Aanbod dat doorgaans ingezet wordt vanuit de Wmo: huishoudelijke ondersteuning, begeleiding individueel en groep, kortdurend verblijf/respijtzorg, hulpmiddelen, vervoer, mantelzorgondersteuning, algemene voorzieningen

Doelstellingen:

- Het realiseren van passende dagbesteding of ambulante begeleiding voor ouderen.
- Bij de begeleiding voor deze doelgroep willen we dat de gecontracteerde aanbieders meewerken aan:
 - o Het beter vormgeven van de samenwerking tussen partijen rondom ouderen in de wijk zodat de oudere en de mantelzorgers op een overzichtelijke wijze ondersteund worden in het zo lang mogelijk thuis wonen (heldere regie).
 - o De Wmo-begeleiding afstemmen op de samenwerking in geriatrische netwerken voor kwetsbare ouderen in de huisartsenpraktijk. Waaronder gezamenlijk tijdig anticiperen op toeleiding naar de Wlz (advanced care planning)

- In partnership onderzoeken waar getransformeerd kan worden naar een algemene voorziening.

6. Uitgangspunten voor nieuwe inkoop Wmo- begeleiding

Voor beide gemeenten gelden de volgende uitgangspunten:

1. De nieuwe Inkoop voor Wmo begeleiding sluit aan op de lokale visies op het sociaal domein
2. De inkoop moet resulteren in voldoende aanbod voor alle segmenten in de nabijheid.
3. In het beleid wordt ingezet op een soepele overgang 18-/18+, doordecentralisatie Beschermd Wonen, P-wet, samenwerking met het medisch domein (ouderenzorg, ggz). De nieuwe inkoop moet hierop inspelen.
4. Gemeenten kopen gezamenlijk in, met mogelijkheid om gedurende de inkoopperiode samen met gecontracteerde aanbieders en ketenpartners in te kunnen spelen op de specifieke situatie/ speerpunten /transformatiewensen in elke gemeente.
5. Lokaal blijft georganiseerd: Inzet op preventieve interventies in het voorliggend veld en lokale maatwerkproducten, hierbij kan gedacht worden aan het (brede) welzijnswerk, gezondheidsbeleid, sport, kunst, cultuur, schuldenpreventie, armoedebeleid (excl. VKB).
6. Regionaal wordt ingekocht: de Wmo-begeleiding (individueel, groep, kortdurend verblijf) en mogelijk nog ambulante producten Beschermd Wonen (zoals Thuis plus). Het laatste is afhankelijk van afspraken met de centrumgemeente Groningen. We zijn ons bewust van de samenhang met de inkoop van Jeugdzorg en zoeken daarom actief de afstemming met het inkoopproces jeugdzorg om beide inkoopprocessen te versterken. Hetzelfde geldt voor de samenhang met de provinciale processen rond Beschermd wonen. Met regionaal bedoelen we gemeenten Stadskanaal en Oldambt.
7. Een aantal producten blijven provinciaal of landelijk geregeld en vallen buiten deze inkoop. Deze zijn zeer specifiek of kostbaar. Denk aan jeugdhulpplus producten zoals het FACT 12-23 jaar, School als Wijk, onderdelen van de Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen, Landelijk ingekochte zorg.

7. Visie

Gemeenten willen dat hun burgers gezond en veilig kunnen opgroeien en leven. Een samenleving waarin jongeren naar school gaan, volwassenen aan het werk zijn en kwetsbare en oudere inwoners zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Participatie (meedoen) staat voorop. Inwoners hebben hierbij zelf een verantwoordelijkheid voor en regie op hun eigen huishouding, het onderhouden van een sociaal netwerk en deelname aan de samenleving en de arbeidsmarkt. Indien dit op de een of ander manier niet op eigen kracht lukt dan regelen gemeenten samen met professionele instanties, zo dicht mogelijk bij de eigen leefomgeving, aanvullende ondersteuning. Van iedereen die dat kan, wordt gevraagd verantwoordelijkheid te nemen voor zijn of haar eigen leven. Immers wanneer mensen zelf vormgeven aan hun toekomst, voegen zij niet alleen waarde toe aan hun eigen leven, maar ook aan de samenleving als geheel. Lukt dat niet op eigen kracht dan bieden wij vanuit de Wmo (maar ook vanuit andere wetten) passende ondersteuning aan inwoners die dat nodig hebben zodat zij zichzelf verder kunnen ontwikkelen

en zo zelfstandig als mogelijk is deelnemen aan de samenleving. We zoeken daarbij aansluiting bij de uitgangspunten van positieve gezondheid. Dit is een benadering binnen de gezondheidszorg die niet de ziekte, maar een betekenisvol leven van mensen centraal stelt. De nadruk ligt daarbij op de veerkracht, eigen regie en het aanpassingsvermogen van de mens en niet op de beperkingen of ziekte.

De Wmo begeleiding wordt vanuit deze algemene visie vormgegeven. Bij deze inkoop is focus op zo groot mogelijke eigen regie door cliënt, gerichtheid op bevorderen van herstel en participatie, afschaling daar waar mogelijk, opschaling daar waar moet, samenwerking tussen professionals en met voorliggend veld, maar ook op goedkoopst/adequaate en kwaliteit.

Integrale en systeem/omgevingsgerichte ondersteuning voor de inwoner

We willen met de inkoop van Wmo begeleiding zoveel als mogelijk integraal en systeemgerichte/omgevingsgerichte ondersteuning kunnen aanbieden, zodat de inwoners geen hinder ervaren van de “wettelijke barrières” tussen de Participatiewet of jeugdwet en de WMO, tussen Beschermd Wonen en Wmo, en van grensvlakdiscussies tussen Zorgverzekeringswet, Wet langdurige zorg (Wlz) en Wmo. We denken daarmee beter bij de behoeften van onze inwoners te kunnen aansluiten.

m.b.t. Jeugdwet/Wmo/ Participatiewet/Beschermd Wonen:

In de huidige inkoop is er een strakke scheiding tussen Jeugdwet en Wmo. Een belangrijk vraagstuk is hoe om te gaan met de overgang van 18- / 18+ en bij situaties van WMO en Jeugdzorg binnen een gezin. Het verschil in wetgeving en inkoop werkt op dit moment belemmerend voor een soepele doorstroom of uitstroom van inwoners van het ene stelsel naar het andere. Met een nieuwe inkoop willen we op zoek gaan naar mogelijkheden om dit zoveel als mogelijk te voorkomen.

Voor een soepele instroom in beschut werken of voor toeleiding vanuit beschermd wonen of Wmo-begeleiding naar begeleid of regulier werken is afstemming met de Participatiewet en de twee werkbedrijven in de regio relevant. Een nieuwe inkoop moet inspelen op het voorkomen van belemmeringen hierin.

Recent is bekend geworden dat de decentralisatie Beschermd wonen over een periode van 10 jaar zal gaan en dat het financiële ingroeipad (nieuw landelijk verdeelmodel) start op 1-1-2021. We willen voorkomen dat cliënten onnodig lang in het beschermd wonen blijven hangen. En we willen prikkels inbouwen voor aanbieders om dit te realiseren.

m.b.t. Zorgverzekeringswet/Wlz:

De nieuwe inkoop moet ruimte bieden voor samenwerking met partijen die gecontracteerd zijn door de zorgverzekeraar en zorgkantoor om oplossingen te vinden voor grensvlakdiscussies Zvw/Wlz/Wmo/Jeugd. Door samenwerkingsafspraken in te bouwen met de zorgverzekeraar kan synergie worden versterkt met het medische domein.

m.b.t. Integraliteit en systeemgerichte/ omgevingsgericht ondersteuning;

Een ander vraagstuk is op welke manier we meer integraal en systeemgericht kunnen werken. Dus niet alleen inzet op een specifiek persoon maar ook het betrekken van/inzet op de personen daar omheen. Het integraal aanbieden van de ondersteuning in de vorm van 1 gezin 1 plan 1 regisseur en inzet van informele zorg komt hier nadrukkelijk in naar voren.

We willen de ondersteuning zo vroegtijdig, dichtbij en laagdrempelig mogelijk bieden aan de inwoners die dat nodig hebben op de goedkoopst/adequate manier. Als dat niet kan met algemene en voorliggende voorzieningen komt geïndiceerde Wmo ondersteuning in beeld. Het uitgangspunt bij alle ondersteuning is dat het ontwikkelpotentieel van de inwoner zo veel mogelijk gestimuleerd wordt. Waar nodig bieden we de ondersteuning integraal aan. Wanneer de situatie erom vraagt kan er daardoor gemakkelijk opgeschaald en afgeschaald worden. Zowel binnen de ge-indiceerde zorg als in relatie met het voorliggend veld. Dit vraagt om innovatie en transformatie van aanbieders en gemeenten.

Verbinding met het voorliggend veld

De Wmo is er op gericht om de cliënt zo zelfredzaam mogelijk te maken, waarbij het persoonlijk netwerk en/of de algemeen toegankelijke voorzieningen in de wijk optimaal benut worden, het zogenaamde voorliggend veld. Cliënten worden zo veel mogelijk hiernaar verwezen. Voor algemene voorzieningen is geen indicatie nodig. Het gaat om het (activiteiten) aanbod van de welzijnsorganisaties of inloopvoorzieningen, of eetcafés, buurthuizen, kerken, maaltijdvoorziening, etc. Is toch een Wmo-maatwerkvoorziening nodig dan is het leren gebruik te maken van de mogelijkheden binnen het eigen netwerk en de voorliggende voorzieningen en activiteiten in de wijk expliciet onderdeel van de Wmo-begeleiding. Dit draagt bij aan een inclusieve samenleving, het (weer) kunnen opbouwen van een persoonlijk netwerk, participatie en meer zelfredzaamheid en een betekenisvol leven.

Innovatie en transformatie agenda

Gemeenten hebben in het sociaal domein de afgelopen jaren steeds meer taken gekregen en de financiën staan onder druk. De uitdaging is om kwalitatief goede en voldoende ondersteuning te bieden en deze ondersteuning meer in samenhang aan te bieden, waarbij dubbelingen voorkomen worden en mensen meteen op de juiste plek komen maar niet onnodig lang in zorg worden gehouden. Uiteindelijk is het effect daarvan dat naast een passend aanbod voor de cliënt de zorg goedkoper maar wel adequaat geboden kan worden

Innovatie en transformatie kan onder andere ontstaan door:

- Voldoende dichtbij
- Meer sturen op resultaten
- Doorontwikkeling producten
- Integrale ondersteuning en vloeiende overgangen
- Samenwerking
- Inzet van ervaringsdeskundigheid, buurtcirkels en noabers
- Technologische ontwikkelingen
- Het oprichten of doorontwikkelen van algemene voorzieningen dichtbij de inwoners
- De mogelijkheid om tussentijds intreden mogelijk te maken
- De samenwerking met andere aanbieders en overstijgende domeinen
- Wijze van bekostiging
- Administratieve Organisatie

Wij vinden dat aanbieders deze beweging expliciet onderschrijven en gedurende de uitvoering van de overeenkomst mede vorm gaan geven.

Voldoende ondersteuning dichtbij

Voor veel inwoners is zorg dichtbij een wens en meest adequaat. Dit beperkt tevens vervoerskosten. Er is de wens voor voldoende aanbod in de buurt.

Sturen op resultaten

- Cliënten moeten niet onnodig in geïndiceerde zorg blijven hangen. We zetten in op aanbieders die actief meewerken aan sturing op door- en uitstroom in samenwerking met cliënt en gemeente. Dit geldt met name voor segment 1 en segment 3.
- Er komen heldere kaders voor de zorgplannen en voor de evaluatie van de ondersteuning. Zie hoofdstuk 8

Doorontwikkeling producten

Om beter te kunnen sturen op resultaten komt er een andere differentiatie in de producten. In het huidige contract is er onderscheid tussen begeleiding (individueel en groep) basis en speciaal. In het nieuwe contract komt begeleiding speciaal te vervallen. Begeleiding regulier wordt het uitgangspunt.

Er komt alleen een plusvariant voor de individuele begeleiding voor een afgebakende periode (voor de orde op zaken brengen, toe te werken naar stabilisatie). Dit is een intensiever begeleidingsproduct. Na deze afgebakende periode is begeleiding-plus weer terug te brengen naar reguliere begeleiding of voorliggend veld of overdracht naar beschermd wonen, Wlz of Zvw. Aanbieders worden geacht zowel de basis- als plusvariant van begeleiding te kunnen aanbieden, al dan niet in samenwerking met een andere partij, zodat op- en afschaling eenvoudig te regelen is.

De producten zijn als volgt:

Ambulante begeleiding (regulier en plus)

- Het uitgangspunt is dat er 'begeleiding regulier' wordt ingezet. Daarnaast is er een product 'begeleiding plus'. De plusvariant wordt tijdelijk en zo kort mogelijk ingezet.
- Beide producten zijn gericht op herstel/ op stabilisatie/ op structurele ondersteuning /op het ontwikkelen van persoonlijke vaardigheden om zelfredzaam te kunnen zijn/ op het begeleiden van cliënten met een regieprobleem.
- Het uitgangspunt bij de inzet van ambulante begeleiding is dat er altijd 'begeleiding regulier' wordt ingezet, tenzij er door terugval, crisis of een life-event sprake is van noodzaak tot tijdelijke intensivering van de begeleiding. Dan kan voor een beperkte termijn 'begeleiding plus' ingezet worden.
- Criteria voor 'begeleiding plus' kunnen zijn:
 1. Er is sprake van een onveilige situatie, crisis, een toename van probleemgedrag, en/of zorgmijding, resulterend in ernstige achteruitgang én;
 2. Er is tijdelijk weinig tot geen regie over het eigen leven. □ De doelstellingen van 'begeleiding plus' zijn, los van stabilisatie en beperken van probleemgedrag, identiek aan de doelstellingen van 'begeleiding regulier'.
- Het accent bij de plusvariant ligt op het tijdelijk en zo kort mogelijk intensief inzetten van 'begeleiding plus', gericht op herstel en stabilisatie (vanuit een crisis) met als doel de zelfstandigheid weer te vergroten. Er wordt toegewerkt naar ander gedrag of een andere

(veilige) situatie, waarbij gewerkt wordt volgens een methodiek die aansluit bij de hulpvraag en problematiek van de inwoner. Er wordt gekeken naar afschaling van de ondersteuning en/of doorverwijzen naar algemene voorzieningen of naar BW, Wlz of Zvw.

- Aanbieders zijn verantwoordelijk voor een goede borging van de ondersteuning na afloop van een indicatie. Dit kan zijn borging in het persoonlijk netwerk, algemene of voorliggende voorziening of indien noodzakelijk, tijdig een traject opstarten voor een vervolgingindicatie of toeleiding naar andere vormen van ondersteuning.

Begeleiding groep (dagbesteding)

Hierin maken we onderscheid in arbeidsmatige dagbesteding en belevingsgerichte dagbesteding. Arbeidsmatige dagbesteding is gericht op activering richting (vrijwilligers- of beschut-) werk. De belevingsgerichte dagbesteding is voor de doelgroep die niet in staat is gebruik te maken van reguliere activiteiten in het voorliggend veld, zoals bijvoorbeeld sommige ouderen met dementie, sommige cliënten met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH). Bij belevingsgericht activering kan overigens ook sprake zijn van arbeidsmatige dagbesteding maar dan zonder dat er sprake is van ontwikkelpotentieel bij de cliënt. Bij arbeidsmatige/activerende dagbesteding is er altijd sprake van ontwikkelpotentieel bij de cliënt.

Mogelijk dat er door transformatie en samenwerking met het voorliggend veld minder geïndiceerde belevingsgerichte activiteiten nodig zal zijn.

Uitgangspunt is dat de dagbesteding zo dicht mogelijk bij de woonplaats van de cliënt wordt aangeboden en het vervoer van en naar dagbesteding door de persoon zelf of het netwerk geregeld wordt. Als het vervoer niet op eigen kracht lukt dan kan hiervoor een indicatie worden verleend. Het vervoer wordt dan door de aanbieder georganiseerd. De vergoeding voor het vervoer wordt onderdeel van onderzoek naar de reële kostprijzen. Als Wmo arbeidsmatige dagbesteding in relatie staat tot uitstroom naar werk / re-integratie, dan kan voor de vervoerskosten ook gekeken worden naar mogelijkheden binnen de participatiewet.

Kortdurend verblijf

Hier wordt momenteel weinig gebruik gemaakt. We verwachten hierin wel een toename als gevolg van langer thuis blijven wonen en overbelasting van mantelzorgers. Hierin zoeken we afstemming met de zorgverzekeraar.

Integrale ondersteuning en vloeiende overgangen

- Om soepel te kunnen op- en afschalen en voor vloeiende overgangen tussen Beschermd Wonen en Wmo en tussen 18- en 18 + moet een deel van de aanbieders integrale ondersteuning aan kunnen bieden. Als dat niet lukt binnen de eigen organisatie dan moet dit blijken uit goede samenwerkingsafspraken met andere partijen.
- Voor cliënten met ingewikkelde (multi-)problematiek is het van belang dat er voldoende expertise aanwezig is dan wel erbij wordt gehaald (bijv. gedragsdeskundige, expertise op Verstandelijke Beperkingen of psychiatrie) én dat er iemand is die de helikopterview bewaart en regie houdt (met voldoende afstand tot de situatie).
- Bij complexiteit wordt per casus/indicatie afgesproken wie de regierol uitvoert. Als dit een aanbieder is dan wordt dit meegenomen in de indicatie en kan dit leiden tot extra uren begeleiding regulier of inzet van begeleiding plus.

- In de regio wordt ingezet op goede overgang tussen Beschermd Wonen en Wmo. Samenwerking tussen BW en Wmo-aanbieders is daarvoor randvoorwaardelijk. We werken nog nader uit wat we onder deze samenwerking verstaan en hoe we dit vertalen naar voorwaarden.
- M.b.t. de ouderen: beide gemeenten kopen huishoudelijke ondersteuning zelfstandig in. Samenwerking met gecontracteerde huishoudelijke hulp partijen wordt nader verkend. Zodat dit bijvoorbeeld meer in samenhang met begeleiding kan worden aangeboden. Daarmee kan mogelijk het aantal hulpverleners worden beperkt en synergie worden gerealiseerd.
- Het ontkokeren van zorgaanbod, zoveel mogelijk aansluiten bij 1 plan/1 aanbod voor een gezin of huishouden of individuele inwoner en voorkomen dat veel verschillende zorgaanbieders naast elkaar werken i.p.v. met elkaar is een belangrijke opgave. Ook bij de overgang van 18-/18+ en bij gezinsproblematiek. Waar mogelijk willen we het aantal hulpverleners in een gezin/huishouden beperken.
- Een onderdeel van transformatie is of de Wmo-ondersteuning of de toegang daartoe op andere wijze georganiseerd kan worden zonder dat dit ten koste gaat van de betaalbaarheid, kwaliteit en bereikbaarheid. Tijdens de contractperiode verwachten we van de gecontracteerde aanbieders transformatiebereidheid en inzet daarvoor.
- Ook kan gedacht worden aan het inbouwen van meer regel-ruimte voor aanbieders en gemeenten om integrale ondersteuning te bieden. Waarbij niet alleen cliëntgebonden begeleiding maar ook prikkels worden ingebouwd om werkzaamheden t.b.v. afschaling van zorg naar het netwerk rond de cliënt te stimuleren.

Samenwerking

- We willen zien dat professionals in het sociaal domein elkaar kennen en gebruik gaan maken van elkaars expertise. Dit komt de kwaliteit van zorg ten goede en mogelijk ook de duur van de zorg.
- Gemeenten juichen geformaliseerde samenwerkingsverbanden tussen organisaties toe. Hiervoor is specifieke aandacht bij de procedure.
- Om de juiste expertise in te kunnen zetten en te raadplegen moeten aanbieders meer gebruik maken van bestaande structuren en bestaande samenwerking in de lokale keten.
- Normaliseren en afschalen waar dat kan is van belang. Kennis van en samenwerking met het voorliggend veld in de omgeving van de cliënt is daarbij noodzakelijk. Aanbieders kennen de sociale kaart van de omgeving daar waar de cliënt woont. Gemeenten zetten zich in om het aanbod aan algemene en voorliggende voorzieningen voor gecontracteerde aanbieders inzichtelijk te maken.
- Voor een soepele de overgang naar de Wlz is advanced care planning van belang. Dit vraagt van aanbieders goede en vroegtijdige afstemming met de toegang en het medische domein om gezamenlijk dit proces op te starten. Zo nodig kan daar een cliëntondersteuner vanuit het voorliggend veld aan verbonden worden.
- We verwachten van aanbieders en gemeente dat men elkaar opzoekt als er specifieke aandacht of overleg nodig is bij individuele casuïstiek. Waarbij aanbieders bereid zijn om expertise te delen met elkaar.
- Gemeenten gaan verkennen op welke wijze vraagverheldering door de onafhankelijke cliënt- ondersteuner van de welzijnsorganisaties beter opgenomen kan worden in de zorgroutes (via het Koploperproject clientondersteuning).
- Om elkaar en elkaars expertise te leren kennen wordt op initiatief van gemeenten een beleidsoverleg en een uitvoerend overleg tussen gemeenten en aanbieders georganiseerd waar thema's besproken worden. Daarnaast komt er een jaarlijks bestuurlijk overleg tussen bestuurders van aanbieders en verantwoordelijke wethouders.
- Voor deze overlegtafels kunnen naast contractpartners ook ketenpartners uit het voorliggend veld of uit andere zorgdomeinen worden uitgenodigd.

- Wmo-cliënten (en hun netwerk) zijn soms bang om de stap te maken naar regulier of beschermt werk. We willen stimuleren dat Wmo-cliënten zo regulier als mogelijk aan het werk / beschermt werk gaan maar bij terugval een vangnet creëren. Daarmee kan voorkomen worden dat uit angst geen volgende stap gezet wordt. De gemeente wil hierin samen optrekken met de begeleider.

Meer inzet van ervaringsdeskundigheid en het organiseren van laagdrempelige ondersteuning in de eigen omgeving.

Wmo- ondersteuning is gericht op het verkrijgen van meer zelfredzaamheid en participatie. Meer inzet van bijvoorbeeld ervaringsdeskundigen bij bijvoorbeeld GGZ-gerelateerde problemen of bij sociale problematiek (bijvoorbeeld armoede). Of inzet van de sociale omgeving zoals bijvoorbeeld in Drenthe in de vorm van “noabers²”, of buurtcirkels bij stabiele situaties waar leun- en steuncontact nodig is. Dit maakt de Wmo- ondersteuning effectiever en goedkoper.

Het opzetten van lotgenotengroepen, maatjesprojecten, etc. waar cliënten elkaar of in combinatie met vrijwilligers ondersteunen is ook een middel om cliënten zelfredzamer te maken. We vragen van aanbieders met dit soort ideeën te komen of aan te haken met reeds bestaande initiatieven in de wijken. Dit kan de ondersteuning zowel effectiever als goedkoper maken. Door samen te werken met de welzijnsorganisatie en GGZ-inloop en aan te sluiten bij sociale infrastructuur in de wijken kan synergie worden bereikt.

Technologische ontwikkelingen

Technologische ontwikkelingen en (digitale) innovaties maken het mogelijk om de ondersteuning effectiever en goedkoper te organiseren. We willen het mogelijk maken dat begeleiding ook via digitale weg plaatsvindt.

Algemene Voorzieningen

Beide gemeenten gaan in de contractperiode mogelijkheden verkennen om de Wmo-ondersteuning en de toegang daartoe anders te organiseren. Bijvoorbeeld middels algemene voorzieningen.

De mogelijkheid om tussentijds intreden mogelijk te maken

We willen zorgen voor een breed aanbod van ondersteuning zodat goed maatwerk kan worden geboden en ruimte inbouwen voor nieuw aanbod als ontwikkelingen of veranderingen de komende jaren dat nodig maken.

Bekostiging

De wijze van bekostiging bepaalt in veel gevallen het gedrag van aanbieders. Bekostiging via P x Q staat in sommige situaties flexibiliteit in de weg. We onderzoeken mogelijkheden met meer flexibiliteit.

Voor de maatwerkvoorzieningen gaan we in de basis uit van P x Q bekostiging. We kijken daarbij naar de verschillende segmenten die bediend worden en welke alternatieve flexibele financieringsmethoden het meest geschikt zijn. Dit mede in relatie tot de administratieve mogelijkheden en beperkingen die het administratieve systeem voor berichtenuitwisseling (I-wmo) met zich meebrengt. Bij situaties waarbij sprake is van afschaling/opschalingsnoodzaak onderzoeken we trajectfinanciering. Als er een

² Noaber: een vrijwilliger of iemand op een werkervaringsplek die kan worden ingezet voor eenvoudige ondersteuning, leun en steun, maar wel altijd kan terugvallen op professionele expertise. Buurtcirkels: een sociaal netwerk van mensen die begeleiding nodig hebben om zelfstandig te kunnen wonen. Iedere deelnemer zet zijn eigen talenten in voor de anderen. Het resultaat is dat deelnemers minder professionele ondersteuning nodig hebben, meer participeren en dat deelnemers een rol van betekenis vervullen voor anderen in hun directe woonomgeving.

transformatie naar algemene voorzieningen plaatsvindt dan zijn ook andere bekostigingsvormen mogelijk.

Administratieve organisatie

Veel aanbieders ervaren administratieve lasten omdat gemeenten inkoopbepalingen verschillend vastleggen. Om deze administratieve lasten te verlagen, heeft het landelijke Programma Inkoop en Aanbesteden Sociaal Domein modelbepalingen ontwikkeld die eind oktober 2020 zijn gepubliceerd. Deze modelbepalingen sluiten goed aan bij de producten van het Ketenbureau zoals de standaardartikelen, de Afsprakenkaart en de Standaard administratieprotocollen. Landelijk wordt gekeken hoe deze producten en de modelbepalingen elkaar meer kunnen versterken.

Voor onze inkoop van begeleiding volgen we deze ontwikkelingen en wordt gekeken of en waar we bij deze ontwikkeling kunnen aansluiten.

8. Kwaliteit en betaalbaarheid

Kwaliteit en betaalbaarheid

Het is belangrijk dat de ondersteuning van goede kwaliteit, betaalbaar en zo nabij als mogelijk is. Het is dus belangrijk om in de inkoop rekening te houden met een zorgvuldige afweging tussen deze aspecten.

Dit kan zijn:

- De best mogelijke ondersteuning, voor de laagst mogelijke prijs, zo dichtbij als mogelijk.
- Hoog kwalitatieve ondersteuning voor een hogere prijs, maar voor kortere duur, meer op resultaat gericht.

Ondersteuningsplannen

De zorgaanbieder heeft de (wettelijke) verplichting om een ondersteuningsplan op te stellen. Het opstellen is vooral bedoeld om goede afspraken te maken tussen cliënt en zorgaanbieder die aansluiten bij de gestelde doelen/ te bereiken resultaten in de indicatie. Voor de gemeente is dit ondersteuningsplan nodig om te kunnen bepalen of het resultaat bereikt is. Voor de cliënt is het fijn om terug te kunnen lezen wat er allemaal is bereikt en waaraan (verder) gewerkt zal worden.

In de afgelopen contractperiode zagen we grote (kwalitatieve) verschillen in ondersteuningsplannen. In de contracten worden kaders opgenomen waaraan een ondersteuningsplan minimaal moet voldoen waarbij er rekening mee gehouden wordt dat de administratieve last voor de aanbieder zo laag mogelijk is. Zodat zowel cliënt, aanbieder als consulent daarmee uit de voeten kan.

Toezicht op kwaliteit en rechtmatigheid

Aanbieders van maatschappelijke ondersteuning in Nederland zijn wettelijk verantwoordelijk voor het bieden van kwalitatief goede en veilige ondersteuning. De gemeenten houden toezicht op de kwaliteit en de rechtmatigheid van de voorzieningen die via de Wmo en de Jeugdwet worden geboden. De gemeenten in de regio Zuidoost Groningen hebben hiervoor gezamenlijke toezichtskaders opgesteld. Deze kaders zijn een instrument om te toetsen of de voorziening voldoet aan de daaraan gestelde kwaliteits- en rechtmatigheidseisen. Het toezichtskader kwaliteit en rechtmatigheid zorg Wmo/ Jeugd vormt daarmee de basis van het gemeentelijke toezicht en kan ook worden gebruikt door een (Wmo) consulent. Dit toetsingskader wordt in de Ommelander contracten gebruikt als er bij een aanbieder of cliënt een

onderzoek wordt gedaan. U kunt de toezichtskaders kwaliteit en rechtmatigheid vinden op de websites van gemeenten:

Website Stadskanaal: <https://www.stadskanaal.nl/ondernemers/ondernemersloket/standaard-titel>

Website Oldambt: <https://www.gemeente-oldambt.nl/toetsingskaders-kwaliteit-en-rechtmatigheid-zorg-wmo-jeugd>

Omdat toezichtskaders volgend zijn op de inhoud volgen er mogelijk aanpassingen op basis van de nieuwe inkoop.

9. Keuzevrijheid

Het is belangrijk dat er voor inwoners voldoende aanbod en diversiteit is en er een bepaalde mate van keuzevrijheid is. We willen met onze inkoop bereiken dat er voor elk segment voldoende aanbieders zijn, waardoor er voor cliënten keuzevrijheid bestaat.