



Onderzoek 'Vooruitblik 2018'

In opdracht van:

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland

Utrecht, 17 april 2018



Managementsamenvatting

Doel van dit onderzoek

Dit onderzoek brengt de kernthema's in kaart die naar verwachting in de komende jaren een (nog) grotere rol gaan spelen in de sector van gehandicaptenzorg. Deze focus geldt voor alle domeinen en zodoende is, in afwijking van voorgaande jaren, gekozen voor een domein-doorsnijdende insteek waarin alle domeinen (Wlz, sociaal domein en Zvw) integraal zijn meegenomen.

Aanpak

De belangrijkste bevindingen in het onderzoek, gepresenteerd in 5 kernthema's, zijn het resultaat van een participatief onderzoek waarin ruim 70 VGN leden actief hebben deelgenomen, hetzij in één van de focusgroepen, gedurende expertinterviews of door deel te nemen aan de online survey.

Belangrijkste Bevindingen

De leden van VGN zijn in de basis positief over de wijze waarop de contractering voor de Wlz in het afgelopen jaar heeft plaatsgevonden, de ruimte voor persoonsvolgendheid en flexibiliteit bij zorgkantoren voor afwijkende afspraken. De deskundigheid binnen gemeenten neemt toe, echter zijn de verschillen tussen gemeenten nog steeds groot en niet iedere gemeente weet de soms complexe zorgvraag adequaat te adresseren. Grootste pijnpunt zit in het gebrek aan uniformering binnen het gehele administratieve proces van aanbesteding tot en met verantwoording. De impact hiervan kan op termijn steeds groter worden zodra aanbieders zich gaan terugtrekken uit bepaalde gemeenten. Aanbieders geven aan dat dit in +/- 20% van de gemeenten het geval kan zijn. Het gaat hier met name om gemeenten waar de lage reële tarieven in combinatie met relatief hoge administratieve lasten het voor aanbieders zeer lastig maakt om er kostendekkend te kunnen werken. Binnen het Sociaal Domein zijn er binnen de jeugdwet nog veel knelpunten zichtbaar, maar het potentieel voor verbetering moet vooral ook gezocht worden in de aansluiting tussen de domeinen. Aan de belangrijkste toekomstige thema's, zoals hieronder benoemd, is in dit onderzoek verdere duiding gegeven.

Thema's

- Jeugd
- Eenduidigheid in het Sociaal Domein
- (zo lang mogelijk) zelfstandig wonen
- Passende zorg & ondersteuning in een 'ontschotte' wereld
- Persoonsvolgendheid in de Wlz

Inhoudsopgave

Introductie en achtergrond

1. Terugblik op de contractering voor 2018

- a) Wlz-domein
- b) Sociaal domein
- c) Toegang tot de zorg

2. Thema's van de toekomst

- a) Jeugd
- b) Eenduidigheid in het Sociaal Domein
- c) (zo lang mogelijk) zelfstandig wonen
- d) Passende zorg & ondersteuning in een 'ontschotte' wereld
- e) Persoonsvolgendheid in de Wlz

3. Conclusies en aanbevelingen

Introductie en achtergrond

Inleiding

Ruim drie jaar nadat de zorg voor mensen met een beperking is overgegaan vanuit de AWBZ naar de Wet langdurige zorg, het Sociaal Domein en de Zorgverzekeringswet, kan voorzichtig worden gesproken van een nieuw 'systeem' dat voor alle betrokken in zekere zin duidelijk is. Hiermee is niet gezegd dat de zorg in alle domeinen op een juiste manier wordt gealloceerd; de indruk bestaat soms zelf dat de uitvoering stagneert. Waar de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland in de afgelopen jaren vooral vinger aan de pols heeft gehouden over de belangrijkste knelpunten en aandachtsgebieden over het afgelopen proces van zorgcontractering, wordt in deze voorliggende versie voor het eerst de ruimte genomen om meer te kijken naar de thematiek waarin de sector, en de leden van VGN in het bijzonder, in de aankomende periode mee te maken zal krijgen. Deze insteek geldt voor alle domeinen en daarom is er dit jaar gekozen voor een geïntegreerd onderzoek over alle domeinen (Wlz, sociaal domein en Zvw).

Doelstelling

De centrale vragen die in dit onderzoek gesteld zullen worden zijn: *Hoe ziet de markt er in 2018 uit? Hoe zijn de marktcondities voor de verkoop? Wat zijn de verwachtingen per domein?* De verkregen inzichten rondom de beantwoording van deze onderzoeksvragen bieden VGN uiteindelijk handvaten voor:

- Het agenderen van maatschappelijk relevante knelpunten;
- Een onderbouwde lobby naar stakeholders (gemeenten, ZN, VWS, NZa);
- Het ophalen van informatie bij leden en het verstrekken van informatie aan leden

Aanpak

De eerste stap is een beknopte vragenlijst onder leden, waarin feitelijke cijfers over de inkoop in de verschillende domeinen opgehaald worden, maar waarin ook de kernthema's aan de orde worden gesteld. De bevindingen naar aanleiding van de vragenlijst worden vervolgens besproken in verdiepende sessies met leden om de cijfers te kunnen duiden en het verhaal erbij te kunnen vaststellen. Op basis van de verkregen kwantitatieve en kwalitatieve inzichten kunnen de thema's van de toekomst binnen de sector, en voor de leden van VGN in het bijzonder, worden vastgesteld.

Methodologie

Doel van dit onderzoek

Dit onderzoek brengt de kernthema's in kaart die de komende jaren een (nog) grotere rol gaan spelen in de sector van gehandicaptenzorg. Deze focus geldt voor alle domeinen en zodoende is, in afwijking van voorgaande jaren, gekozen voor een domein-doorsnijdende insteek waarin alle domeinen (Wlz, sociaal domein en Zvw) integraal zijn meegenomen. Naast deze voortuitblik naar thema's, is ook gekeken naar de ervaringen van de VGN leden omtrent de reeds afgeronde contractering voor 2018.

Methodieken

In de uitvoering van dit onderzoek is gekozen voor een pad waarin vanuit een brede oriëntatie op onderwerpen is gestart. Gaande het proces zijn er enerzijds thema's afgevallen en anderzijds is er dieper ingezoomd op die onderwerpen die op basis van impact en relevantie passen binnen de onderzoeksdoelstellingen. Binnen dit 'trechter-model' is gekozen voor de volgende combinatie van onderzoeksmethodieken.

Inventarisatie - In de eerste fase van het onderzoek is een breed scala aan onderwerpen geïnventariseerd, op basis van:

- Deskresearch
- Expert-interviewing van zowel VGN leden, als externe experts
- Inventariserende workshop met leden en beleidsmedewerkers van VGN

Survey - Na een eerste selectie van onderwerpen, is een uitgebreide (online) vragenlijst uitgezet onder leden van VGN. De resultaten uit de survey worden gebruikt om terug te kijken op de contractering 2018 en bij het selecteren en nuanceren van de thema's.

Expert interviewing - Met zowel VGN leden als externe experts is tijdens een serie open expertinterviews verder gesproken over de resultaten van de survey. Doel van deze methodiek was voornamelijk om bevindingen te valideren en meer diepgang aan te brengen in de thematiek.

Focusgroepen - Doelstelling van de focusgroep discussie is om een gestructureerde discussie te voeren over specifieke thema's, ontwikkelingen, argumenten, belangen en denkwijze over een specifiek thema. Het resultaat hiervan is een gezamenlijke mening en visie (waaronder impact en richting) over de belangrijkste thema's voor 2018 en verder.

1. TERUGBLIK CONTRACTERING 2018

Wet langdurige zorg (Wlz)

Sociaal domein

Toegang tot de zorg

Terugblik contractering 2018

Introductie

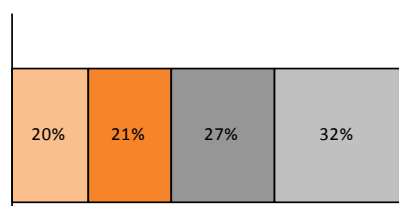
Alle leden van VGN zijn medio december 2017 uitgenodigd om deel te nemen aan een online vragenlijst waarin men op 18 deelthema's is bevraagd. Deze vragenlijst ging dieper in op zowel de ervaringen met betrekking tot de contractering voor 2018 als over trends en ontwikkelingen die een grotere rol gaan spelen in het huidige en volgende jaar.

Samenvatting

De groep respondenten van de vragenlijst bestond uit **66 VGN leden** (39% van het aantal leden) met variërende omzetten en veelal actief in meerdere domeinen. Respondenten betroffen zowel bestuurs- c.q. directieleden, als medewerkers met een financiële verantwoordelijkheid zoals bijvoorbeeld concern-controllers. Uit de survey blijkt dat de VGN leden over het algemeen met tevredenheid terug kijken naar de contractering van de zorg binnen de **Wlz**. Over de contractering en processen binnen het sociaal domein gaven de respondenten aan minder tevreden te zijn. Met name binnen het **sociaal domein** werd aangegeven dat de zorgaanbieders verschillende knelpunten ervoeren en dat er diverse aspecten zijn die voor verbetering vatbaar zijn in de contractering van de zorg. Binnen de **Zvw** gaf men aan dat de knelpunten veelal betrekking hadden op de toegenomen administratieve lasten qua volume maar ook door het ontbreken van uniformiteit in tarieven en facturering. De belangrijkste bevindingen zullen in dit hoofdstuk verder toegelicht worden per domein*.

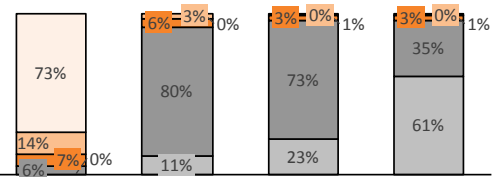
Demografische kenmerken respondenten

Verdeling bedrijfsgrootte naar omzet*



100% ↑

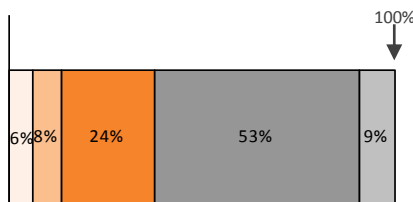
■ Onder 10 mln. EUR ■ Tussen 50 en 100 mln. EUR
■ Tussen 10 en 50 mln. EUR ■ Boven 100 mln. EUR



Gemiddeld (mln. €)	Wlz	Wmo	Jeugdwet	Zvw
	77,9	5,1	6,2	2,9
Totaal (mln. €)	5.065	334	406	190

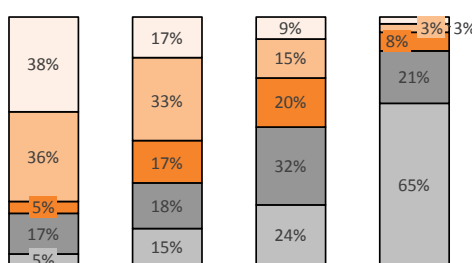
■ 75-100% van de omzet ■ Minder dan 25% van de omzet
■ 50-75% van de omzet ■ Geen omzet
■ 25-50% van de omzet

Verdeling bedrijfsgrootte naar aantal cliënten



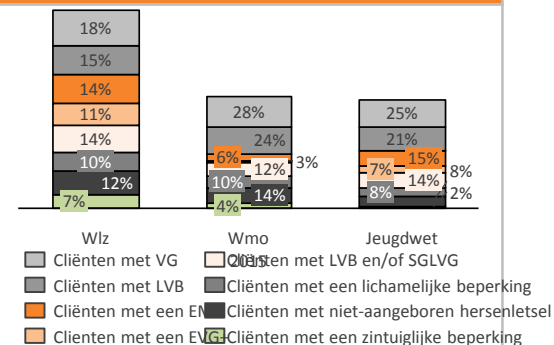
100% ↓

■ Onder de 100 ■ Meer dan 1000
■ Tussen 100 en 250 ■ onbekend
■ Tussen 250 en 1000

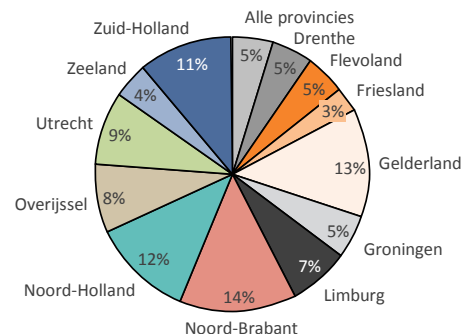


■ Wlz ■ Wmo ■ Jeugdwet ■ Zvw
■ Meer dan 1000 ■ Tussen 250 en 1000 ■ Tussen 100 en 250
■ Onder de 100 ■ Geen client / blanco

Verdeling doelgroepen per domein



Geografische spreiding respondenten



1. TERUGBLIK CONTRACTERING 2018

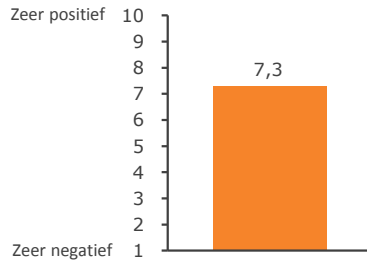
Wet langdurige zorg (Wlz)

Sociaal domein

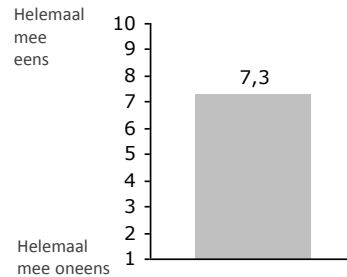
Toegang tot de zorg

Ervaringen contractering 2018 Wlz zijn vrij positief

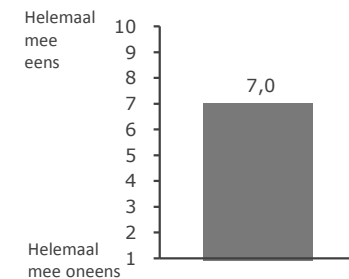
Gemiddelde score contractering zorg algemeen (d.w.z. inhoudelijke afspraken en gehele proces)



Contractering 2018 heeft ons minder tijd en middelen gekost t.o.v. vorig jaar



Tevredenheid over gemaakte productieafspraken



Contractering algemeen binnen Wlz

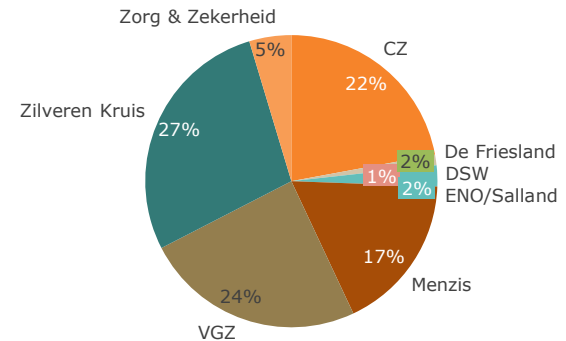
- De zorgaanbieders kijken positief terug op de contractering voor 2018 binnen de Wlz. Het merendeel (75% van de respondenten) geeft het contracteringsproces van afgelopen jaar een 7 of 8 als cijfer (10 = zeer positief). Dit komt neer op een gemiddelde score van 7,3; een ruime voldoende dus voor de zorgcontractering binnen de Wlz. Aanbieders die afspraken maken met CZ oordeelden met een score van 6,4 iets minder positief, terwijl de andere grote Wlz uitvoerders op of boven het landelijk gemiddelde scoorden.
- Bijna 80% van de respondenten geeft aan het eens te zijn met de stelling dat de contractering dit jaar minder tijd en middelen heeft gekost ten opzichte van het jaar ervoor. Dit vertaalt zich naar een gemiddelde score van een 7,3 (10 = helemaal mee eens) met betrekking tot vermindering van tijd en middelen in het zorgcontracteringsproces binnen de Wlz.
- Over het algemeen is men tevreden over de gemaakte productieafspraken met de zorgkantoren. Slechts 10% geeft aan niet tevreden te zijn over de gemaakte productieafspraken. De gemiddelde score op tevredenheid is een 7,0.

Verschillen in beleid tussen Wlz-uitvoerders vrij beperkt

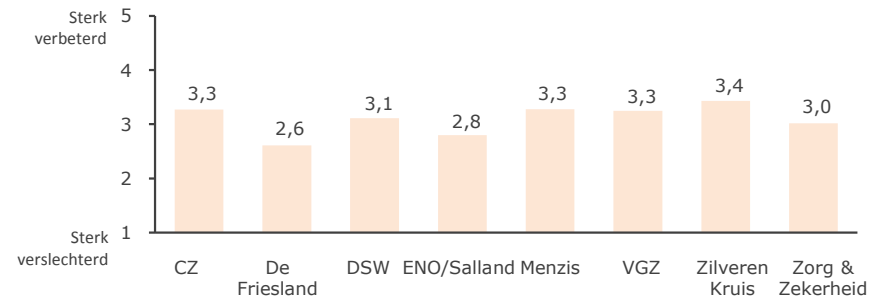
Inkoopbeleid 2018 zorgkantoren

- Aan VGN leden is gevraagd het inkoopbeleid te beoordelen van de Wlz uitvoerder(s) met wie zij het meest te maken hadden op een breed scala aan aspecten.* Uit deze uitvraag blijkt dat de verschillen tussen de Wlz uitvoerders beperkt is, zonder noemenswaardige uitschieters. 47% van de respondenten gaf overigens aan slechts met één uitvoerder te maken te hebben.
- Wanneer de diverse zorgkantoren worden beoordeeld op inkoopbeleid in 2018 ten opzichte van 2017, zijn er wel verschillen zichtbaar. De zorgaanbieders hebben het meest te maken met de zorgkantoren van Zilveren Kruis, VGZ en CZ. Deze zorgkantoren scoren licht hoger op de verschillende inkoopelementen, net als Menzis. Het inkoopbeleid van het Zilveren Kruis is met name verbeterd op het gebied van administratieve lasten en vereenvoudiging inkoopbeleid.
- Het inkoopbeleid van De Friesland en ENO/Salland is volgens de zorgaanbieders enigszins verslechterd, met name op het gebied van tariefskorting. Ook op het gebied van 'heldere criteria gunning en prijsafslag' (ENO/Salland) en 'Ruimte voor oplossingen voor cliënten met een complexe zorgvraag' (De Friesland) is er behoefte aan verbetering.

Meest genoemde Wlz uitvoerders waarmee de zorgaanbieders afspraken maken



Beoordeling Wlz-inkoopbeleid 2018 t.o.v. inkoop 2017 per Wlz uitvoerder*



Persoonsvolgendheid verdient nog aandacht en zal een belangrijke rol spelen in de toekomst

Algemene aandachtspunten inkoopbeleid Wlz uitvoerders

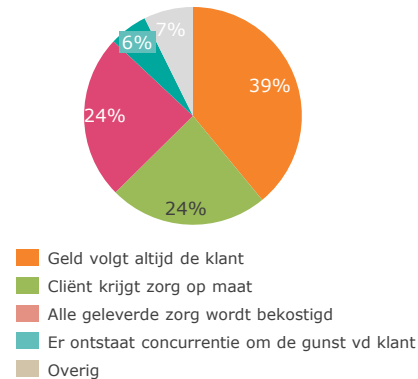
VGN leden geven aan dat het inkoopbeleid binnen de Wlz verbetering behoeft op met name de volgende elementen:

1. Ruimte voor oplossingen voor cliënten met een complexe zorgvraag
2. Persoonsvolgende bekostiging
3. Ruimte voor innovatie
4. Inkoop behandeling voor verblijfscliënten
5. Zekerheden die gegeven konden worden, waarmee wij op de lange termijn kunnen plannen

Persoonsvolgendheid

- Men geeft voorzichtig aan (6,0 op een schaal van 10) dat er voldoende ruimte is voor persoonsvolgendheid binnen de Wlz. Belangrijk positief kenmerk hiervan is dat het geld de cliënt volgt. De onzekerheid omtrent het uiteindelijke budget wordt ervaren als een groot nadeel. Verschillen tussen Wlz-uitvoerders in knelpunten zijn beperkt.

Meest genoemde voordelen persoonsvolgendheid



Meest genoemde nadelen persoonsvolgendheid



Kwaliteitskader Wlz

- Het kwaliteitskader binnen de Wlz heeft nog tot weinig veranderingen geleid in inkoop, de meeste zorgaanbieders geven aan dat het in dit stadium nog te vroeg is om de mogelijke impact te kunnen beoordelen.

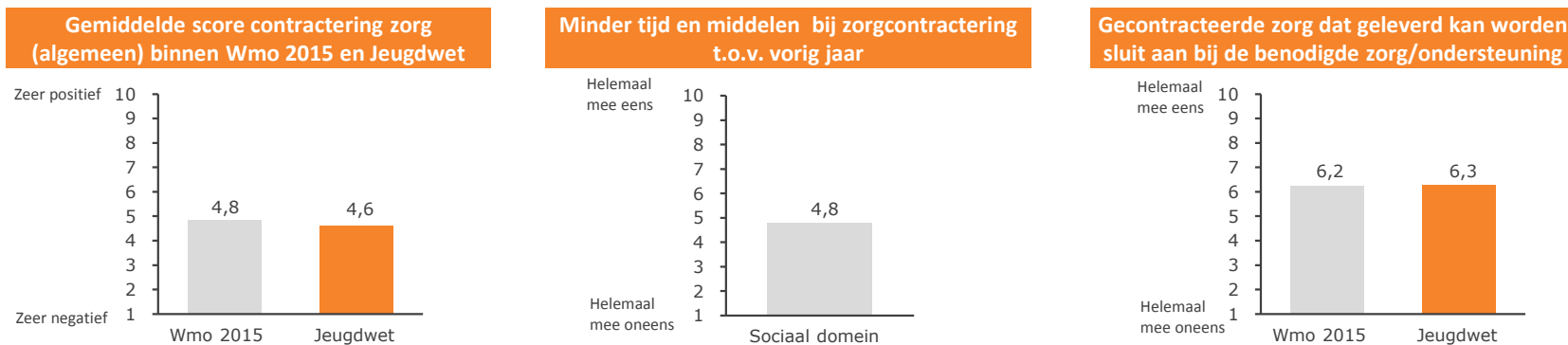
1. TERUGBLIK CONTRACTERING 2018

Wet langdurige zorg (Wlz)

Sociaal domein

Toegang tot de zorg

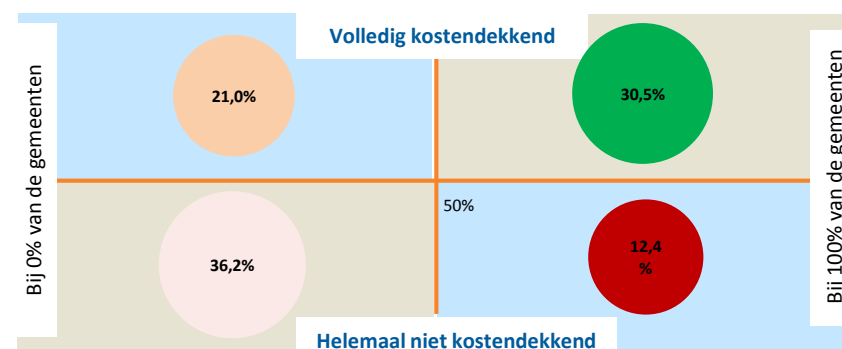
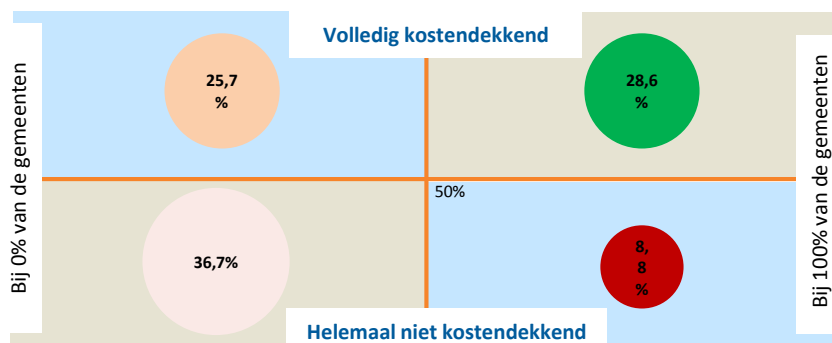
Over het inkoopbeleid van de gemeenten is men minder tevreden



Contractering algemeen binnen sociaal domein

- De meeste VGN leden zijn actief in meerdere gemeenten, ongeveer de helft van de zorgorganisaties is actief in tussen de 10 -50 gemeenten. Met het overgrote deel van de gemeenten is de inkoop inmiddels afgerond. Bij 20% van de zorgaanbieders is dit proces echter nog niet volledig rond bij alle gemeenten waar zij actief (willen) zijn.
- De zorgaanbieders kijken negatief terug op de contractering met gemeenten. Men beoordeelt met name de contractering binnen de jeugdwet als ondermaats (score van 4,6 op een schaal van 10). De contractering binnen Wmo 2015 scoorde nauwelijks hoger, met een score van 4,8.
- Het gehele traject rondom de contractering voor 2018 heeft niet minder tijd of middelen heeft gekost in vergelijking tot vorig jaar. Met een 4,8 oordeelt men vrij negatief. Over het algemeen scoort de gemeentelijke contractering in de provincie Groningen het laagst: een 3,6 terwijl Limburg (5,7) en Zeeland (5,5) nipt positief scoren.
- Daarnaast zijn de respondenten slechts gematigd positief over de zorg en ondersteuning die zij kunnen leveren aan hun cliënten op basis van de contractering en productieafspraken met de gemeenten. 18% van de respondenten geeft bijvoorbeeld aan helemaal geen afspraken te hebben kunnen maken met de gemeenten voor beschermd wonen.

Productieafspraken lang niet altijd kostendekkend



Tarieven Wmo

- Bijna 9% van de respondenten gaf aan dat de productieafspraken voor 2018 helemaal niet kostendekkend of onvoldoende kostendekkend waren bij 50% tot 100% van de gemeenten waarin zij actief zijn. 28,6% van de respondenten gaf aan dat de tarieven voldoende of volledig kostendekkend waren in 50%-100% van de gevallen.
- Vervoer en ambulante begeleiding thuis/ bij het wonen zijn het vaakst niet kostendekkend volgens de VGN leden.

Tarieven Jeugdwet

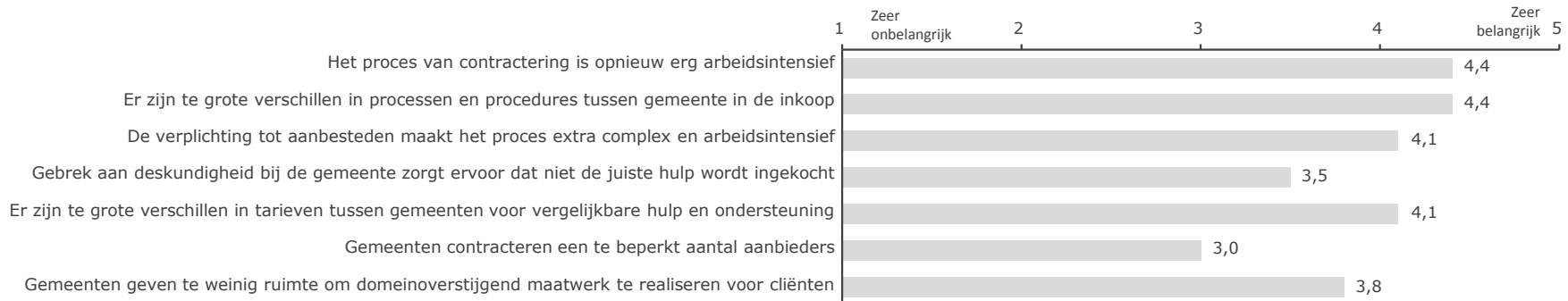
- De productieafspraken binnen de jeugdwet voor 2018 zijn volgens meer dan 12% van de ondervraagden niet kostendekkend bij meer dan de helft van de gemeenten waar zij actief zijn. De tarieven zijn volgens 30,5% van respondenten wel voldoende kostendekkend bij meer dan helft van de gemeenten waarin zij actief zijn.
- Vervoer en daghulp/-behandeling, en behandeling met verblijf werden het vaakst genoemd als niet kostendekkend.

Gewogen Gemiddelde	WMO
Helemaal niet kostendekkend	12%
Onvoldoende Kostendekkend	25%
Voldoende kostendekkend	51%
Helemaal Kostendekkend	13%

Gewogen Gemiddelde	Jeugdwet
Helemaal niet kostendekkend	13%
Onvoldoende Kostendekkend	24%
Voldoende kostendekkend	44%
Helemaal Kostendekkend	19%

Er worden belangrijke knelpunten ervaren in de contractering binnen het sociaal domein

Belangrijkste knelpunten tijdens de contractering van de zorg binnen het sociaal domein



Knelpunten contractering

- De ondervraagden wijzen op een relatief groot aantal knelpunten in de contractering binnen het sociaal domein. De grootste knelpunten betreffen: (1) het arbeidsintensieve proces van contractering en (2) de grote verschillen in processen en procedures voor inkoop bij gemeenten. Het feit dat ook andere knelpunten als belangrijk werden aangeduid geeft aan de problematiek hier breder speelt.
- Aan de respondenten is een aantal veelgehoorde knelpunten in het sociaal domein voorgelegd, met de vraag aan te geven welke met de hoogste prioriteit aangepakt zou moeten worden. Kostendekkende tarieven voor de jeugdwet worden aangekaart om als eerste aan te pakken. Ook het uniformeren van administratieve processen en meer inzet op outputgerichte bekostiging verdienen prioriteit volgens de VGN leden. Daarnaast wordt ook de verlening van beschikkingen bij gemeenten genoemd als knelpunt, de beschikkingen moeten inhoudelijk beter en ruimer worden gesteld.
- Het overgrote deel van de respondenten geeft aan dat volgens hen (de uitvoering van) de aanbestedingswet in het sociaal domein niet goed werkt (cijfer 4,6 op een schaal van 10). Ook geeft men aan dat het hele traject van contractering meer tijd heeft gekost dan in het voorgaande jaar.

Deel van de gemeenten heeft flinke slagen in deskundigheid gemaakt sinds 2015

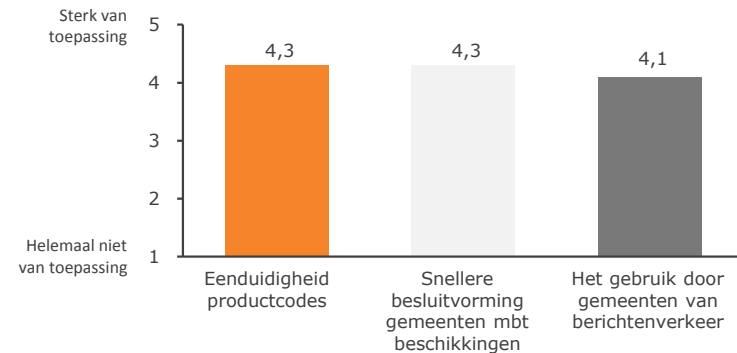
Borging van kwaliteitsaspecten in het sociaal domein

- Over het algemeen zijn de zorgaanbieders het erover eens dat de gemeenten over meer deskundigheid beschikken dan in 2015, waardoor vaker in gezamenlijkheid gekeken kan worden naar kwalitatief goede jeugdhulp/ondersteuning. Uit vorige slide blijkt echter wel dat het nog steeds voor verbetering vatbaar is.
- Bijna de helft van de zorgaanbieders geeft aan dat het rapporteren over kwalitatieve aspecten een meer verplichtend karakter heeft gekregen.
- Bijna tweederde van de respondenten (66%) geeft aan dat zij binnen het sociaal domein een verdere uniformering van kwaliteitseisen als gewenst beschouwt. Over de wijze waarop deze uniformering beslag moet krijgen zijn er grofweg 2 smaken volgens de respondenten: aansluiting zoeken bij het kwaliteitskader Wlz óf het opzetten van een uniform kwaliteitskader Sociaal Domein.

Regionale samenwerking jeugdwet

- Meer dan de helft van de VGN leden geeft aan dat de beweging van een lokale aanpak naar een meer regionale samenwerking voor jeugdhulp gelijk is gebleven. Ongeveer 20% van de zorgaanbieders geeft aan dat de regionale samenwerking is toegenomen.

Administratieve processen die het meest voor verbetering vatbaar zijn bij gemeenten



Berichtenverkeer

- Binnen het overgrote deel van de gemeenten wordt lwmo en lju gebruikt. Op nagenoeg alle vlakken zijn de administratieve processen voor verbetering vatbaar volgens de zorgaanbieders. Eenduidigheid in productcodes en snellere besluitvorming voor beschikkingen zijn het meest voor verbetering vatbaar, daarna het gebruik van berichtenverkeer door gemeenten.

1. TERUGBLIK CONTRACTERING 2018

Wet langdurige zorg (Wlz)

Sociaal domein

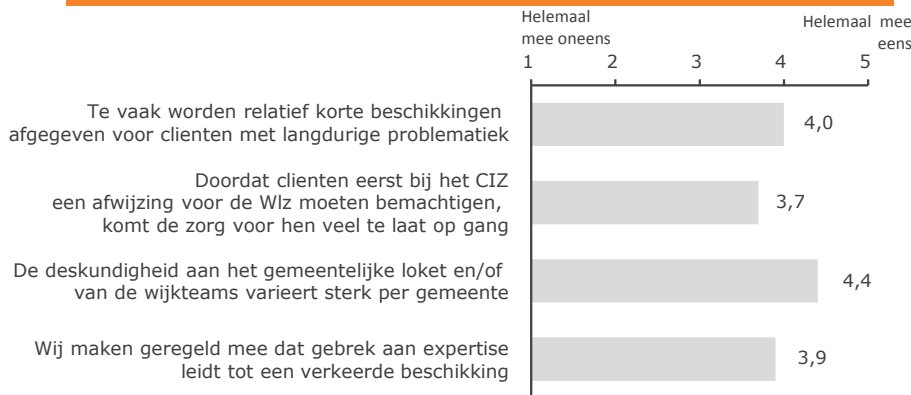
Toegang tot de zorg

Nog een breed scala aan knelpunten voor cliënten in het krijgen van passende zorg en ondersteuning in Wlz én SD

Proces binnen gemeenten

- In het proces rondom toegang tot jeugdhulp en ondersteuning binnen gemeenten zijn diverse knelpunten benoemd door de VGN leden. Met name de sterk variërende deskundigheid aan het gemeentelijk loket en/of wijkteams worden als knelpunt ervaren.
- Bovendien worden te vaak relatief kortdurende beschikkingen afgegeven voor cliënten met een langdurige problematiek. Ook de overige aangedragen knelpunten scoren relatief hoog.

Ervaren knelpunten binnen het sociaal domein m.b.t. toegang tot de zorg



Wachlijsten in de Wlz

- De ervaringen met betrekking tot wachtlijsten binnen de Wlz lopen uiteen. De helft van de zorgaanbieders geeft aan dat de Wlz client lang moet wachten op een plaatsing. Ongeveer 40% van de respondenten geeft echter aan geen of nauwelijks problemen te hebben.

Specifieke doelgroepen (Wlz en Sociaal Domein)

- Een relatief vaak genoemde oplossing voor problematiek rondom specifieke doelgroepen met een complexe zorgvraag zijn gestoeld op meer (domein overstijgende) samenwerkingen. Oplossingen als Taskforce, Proeftuinen en casemanagement worden ervaren als positieve oplossingen.

Doelgroep met migratieachtergrond (Wlz en Sociaal Domein)

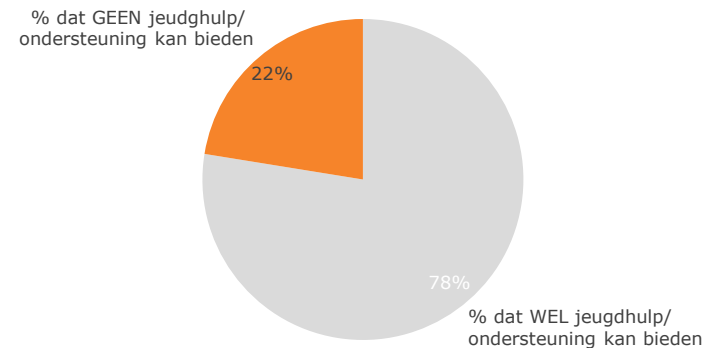
- Zorgaanbieders geven aan de problematiek rondom mensen met een migratieachtergrond én een beperking herkenbaar is en dat deze doelgroep soms moeite heeft om toegang te krijgen tot (gespecialiseerde) zorg. Bovendien mijden zij vaker zorg door culturele aspecten, maar ook door taalbarrières en de complexiteit van het zorgstelsel.

Ook binnen de jeugdhulp zijn er nog urgente knelpunten

Jeugdhulp

- Binnen de Jeugdhulp zijn de trage processen voorafgaand aan het afgeven van een beschikking de meest genoemde urgente knelpunten. Ook de trage of moeizame afstemming met het Centrum voor Jeugd & Gezin en de wijkteams* werd genoemd als vertragende factor. Daarnaast is de problematiek rondom de doelgroep 18+ jaar een veelgenoemd knelpunt. Het is voor deze groep veelal onduidelijk waar zij terecht kunnen voor hulp wanneer zij 18 jaar worden.
- Meer dan 20% van de zorgaanbieders geeft aan dat zij niet de hulp of ondersteuning kan bieden die nodig is. Veelgenoemde redenen zijn te lage tarieven die er toe leiden dat het budget te laag is om kwalitatief goede zorg te kunnen aanbieden.
- Deze bevinding sluit aan bij de beantwoording op het gebied van kostendekkendheid in het sociaal domein, waar respondenten aangaven dat gemiddeld in 13% van de gemeenten de tarieven voor jeugdhulp (12% voor Wmo) helemaal niet kostendekkend waren, en 24% (25% Wmo) niet kostendekkend.

Vraag: Kunt u cliënten de jeugdhulp en ondersteuning bieden die zij nodig hebben?



2. THEMA'S VAN DE TOEKOMST

Jeugd

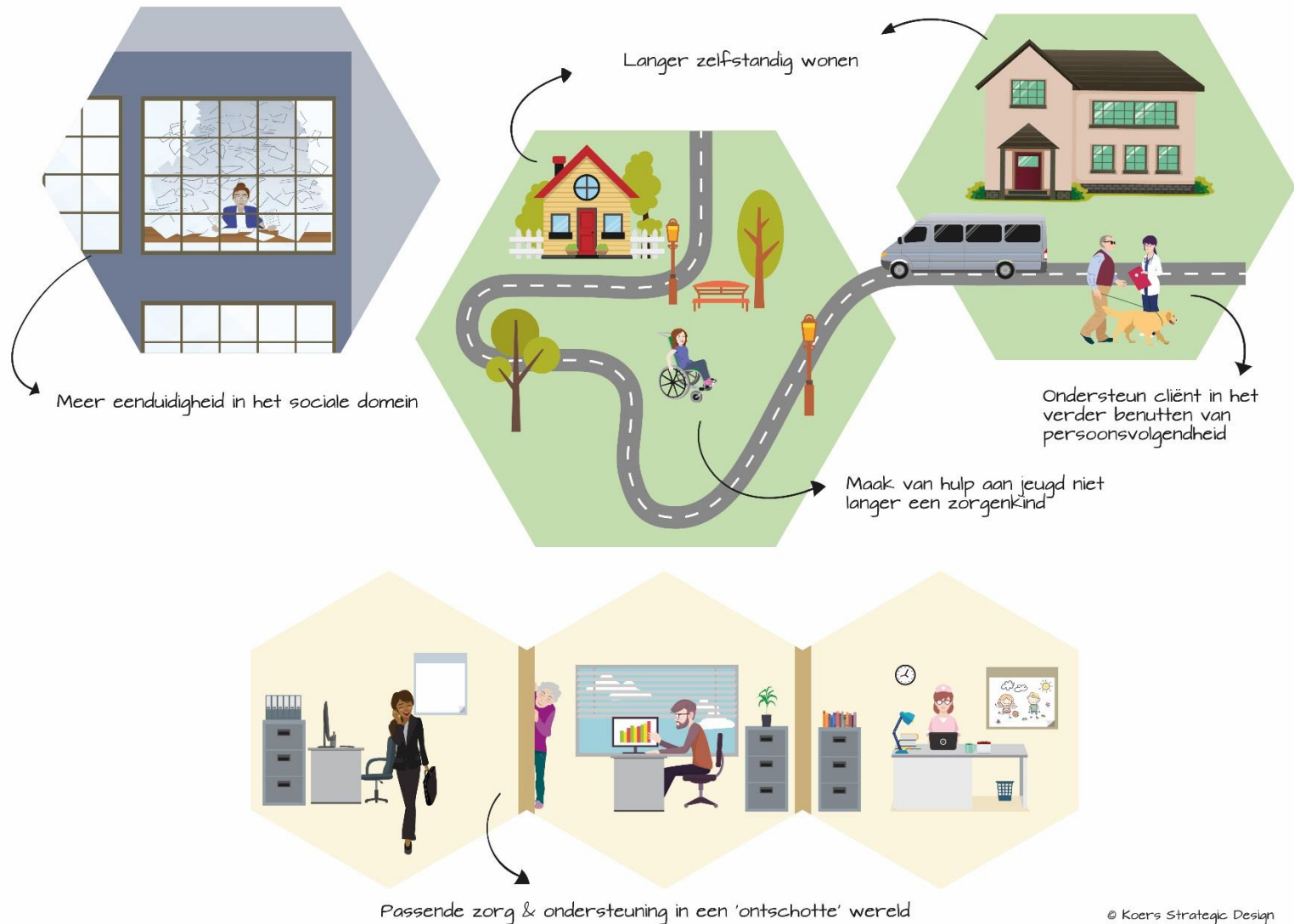
Eenduidigheid in het Sociaal Domein

(zo lang mogelijk) zelfstandig wonen

Passende zorg & ondersteuning in een 'ontschotte' wereld

Persoonsvolgendheid in de Wlz

In 5 thema's naar een betekenisvolle en betaalbare gehandicaptenzorg - De VGN vooruitblik 2018



© Koers Strategic Design

De totstandkoming van de thema's

Afbakening

Na de online ledenraadpleging heeft een nadere afbakening plaatsgevonden van onderwerpen en thematiek. Hierbij is ingezoomd op die thema's en onderwerpen die meerdere van de volgende elementen in zich hebben. Het onderwerp..

- ..is niet alleen een 'technisch issue' binnen een specifiek domein, maar moet vooral een breed en multidisciplinair karakter hebben;
- ..is op dit moment dermate knellend dat de continuïteit van het zorgaanbod in het geding is;
- ..gaat in de nabije toekomst een belangrijke rol spelen voor aanbieders in de gehandicaptenzorg;
- ..is direct of indirect verbonden aan het gehele proces rondom contractering van zorg;
- ..wordt door vele VGN leden ook echt als relevant thema erkend.

Duiding

De hierna gepresenteerde thema's hebben een verdere duiding en 'kleur' gekregen aan de hand van een participatief proces. Hierin hebben VGN leden door middel van expertinterviews en door deelname aan een tweetal focusgroepen kenbaar gemaakt in welke mate een bepaald thema leeft, hoe dit zich in de praktijk manifesteert en wat de gevolgen zijn van een bepaalde ontwikkeling. Vanwege het zeer diverse karakter van de gehandicaptensector is ervoor gekozen om maar beperkt gebruik te maken van de aangedragen concrete voorbeelden. Immers waren deze vaak illustratief voor een veel bredere ontwikkeling en zou het expliciete voorbeeld een te overheersend karakter krijgen.

Conclusies en Aanbevelingen

Dit hoofdstuk eindigt met de 5 belangrijkste conclusies, waarin doorsnijdende factoren worden benoemd en voorzien van een set van aanbevelingen vanuit het perspectief van zowel de beleidsmaker, de VGN als overkoepelende vereniging, en de (individuele) zorgaanbieder in de gehandicaptensector.

2. THEMA'S VAN DE TOEKOMST

Jeugd

Eenduidigheid in het Sociaal Domein

(zo lang mogelijk) zelfstandig wonen

Passende zorg & ondersteuning in een 'ontschotte' wereld

Persoonsvolgendheid in de Wlz

Thema 1

Transformatie Jeugdwet pas net begonnen..

Omschrijving

Partijen hebben veel energie gestopt in de transitie, maar daarmee heeft een échte transformatie van de jeugdhulp nog niet plaatsgevonden. Dat is de belangrijkste conclusie in het rapport van de eerste evaluatie Jeugdwet dat op 30 januari 2018 is verschenen en die de Branches Gespecialiseerde Zorg voor Jeugd (BGZJ), waarin ook VGN participeert, onderschrijven. De bevindingen uit de deze evaluatie wordt ook weerspiegeld in de ledenraadpleging waarin de Jeugdwet vaak nog werd aangemerkt als domein waarin diverse knelpunten zich moeilijk laten oplossen.

Binnen de (gehandicapten)zorg aan jeugdigen, bekostigd vanuit de Jeugdwet, wordt vanuit de leden van VGN een breed scala aan knelpunten benoemd. Veel aanbieders geven aan dat deze zorg niet kostendekkend is, dat zij met veel bureaucratie te maken hebben, en dat er niet altijd voldoende deskundigheid wordt ervaren in de toegang tot jeugdhulp.

Een ander veel genoemd knelpunt betreft de aansluiting tussen de verschillende domeinen. Hier gaat het met name om cliënten met een intensieve zorgvraag.



Thema 1

..verschillen tussen de gemeenten zijn nog groot..

Knelpunten binnen de Jeugdwet:

- Het tijdig signaleren en adequaat behandelen van jeugdigen met een licht verstandelijke beperking is soms een probleem. Hierdoor wordt er pas in een laat stadium ingegrepen, vanaf 14 jaar of zelfs later. Essentiële behandeling in voorgaande jaren wordt hiermee gemist.
- Aanbieders geven aan dat zij binnen gemeenten regelmatig te maken met (te) generalistisch georiënteerde toegangs-medewerkers die de problematiek bij jeugdigen onvoldoende op waarde kunnen schatten. Er is onvoldoende regie en het credo *één gezin, één plan* komt hierdoor lastig van de grond. Ook tussen aanbieders onderling kan het (financiële) eigenbelang soms prevaleren boven een passende invulling van de zorgvraag. Ook dit leidt ertoe dat een eenduidige regie ontbreekt en er onvoldoende op de hulpvraag wordt ingespeeld.
- Een veelgenoemd knelpunt betreft de groep '18- / 18+'. Het gaat om jeugdigen, momenteel verblijvend bij een aanbieder, die in de overgang naar volwassenheid onvoldoende worden voorbereid. Dit kan gelden tussen domeinen (van Jeugdwet naar Wlz) maar ook wanneer jeugdigen zelfstandig gaan wonen. Deze overgang wordt in de praktijk vaak als groot ervaren, zeker wanneer de aansluiting op de jeugdhulp onvoldoende is. Bij sommige cliënten, bijvoorbeeld met een licht verstandelijke beperking, kan dit leiden tot problematische situaties zoals het opbouwen van schulden of het hebben van een verslaving.
- Regionale verschillen zijn groot. Hoewel het ontstaan van verschillen tussen gemeenten *an sich* een logisch (en soms beoogd) gevolg is van de decentralisering van de Jeugdhulp, moet er wel voor worden gewaakt dat de verschillen niet té groot worden. Opvallend veel aanbieders geven aan dat het echt een wezenlijk verschil is in welke gemeente een cliënt woont voor de jeugdhulp die men ontvangt. Sommige gemeenten staan nog aan het begin van de transformatie, andere werken vanuit strakke budgetplafonds; grote steden worden vaak als positieve uitzondering genoemd.

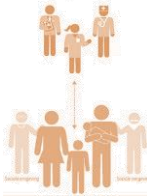


Thema 1

..en meer regie op het gezin is gewenst, met aandacht voor levensloop.

Aanbevelingen

- Het 'één gezin, één plan' principe wordt in de praktijk nog te vaak niet nageleefd. Er kan nadrukkelijker worden toegezien vanuit de gemeente op regievoering binnen het gezin; desnoods kan een aanbieder hiertoe worden aangewezen, mocht dat niet al in de praktijk gebeuren.
- Preventie en vroegsignalering moet beter worden ingevuld. In de eerste plaats krijgen cliënten hierdoor sneller de zorg en begeleiding die nodig is en waarbij men de rest van het leven is gebaat. Daarnaast wordt hiermee een hoop leed voorkomen voor de directe omgeving en leidt het tot minder overlast voor de maatschappij. En uiteindelijk betekent het vaak dat er op termijn veel minder zorg en ondersteuning nodig is.
- Onderken het belang van een 'warme' overdracht wanneer een cliënt een stelsel verlaat, bijvoorbeeld bij het bereiken van de 18 jarige leeftijd. Hiermee wordt voorkomen dat cliënten te maken krijgen met een té grote stap naar de nieuwe situatie.
- Aanbieders in de Jeugdhulp geven aan dat zij meer continuïteit en flexibiliteit wensen in de afgegeven beschikkingen. Achtergrond van deze wens ligt in het feit dat een verstandelijke beperking van permanente aard is en dat de zorgvraag gepaard kan gaan met pieken en dalen. Met kortdurende beschikkingen met hierin een vast aantal uren, kunnen aanbieders onvoldoende uit de voeten, aangezien er geregeld zorg wordt op- en afgeschaald. Gemeenten zouden bij indicatiestelling flexibeler modaliteiten met een langere duur moeten aanbieden om hierin te voorzien.



2. THEMA'S VAN DE TOEKOMST

Jeugd

Eenduidigheid in het Sociaal Domein

(zo lang mogelijk) zelfstandig wonen

Passende zorg & ondersteuning in een 'ontschotte' wereld

Persoonsvolgendheid in de Wlz

Thema 2

Administratieve uniformering in het SD is nodig..

Omschrijving

In de afgelopen jaren is er bij gemeenten hard gewerkt om de decentralisering van hulp en ondersteuning inhoudelijk, procesmatig en financieel beheersbaar te krijgen. Gemeenten lijken hierbij op alle facetten ook echt gekozen te hebben om een eigen werkwijze toe te passen, hoewel er ook regionale samenwerkingen zijn ontstaan tussen gemeenten. Gemeenten wijzen erop dat zij deze eigen werkwijze nodig hebben om aan hun verruimde taken invulling te kunnen geven.

Echter, aanbieders binnen de gehandicaptenzorg geven massaal aan een enorme worsteling te ondervinden van de pluriformiteit van werkwijzen in het sociaal domein waar het gaat om de aanbesteding, contractering, rapportage & verantwoording, en het gebruik van het berichtenverkeer. Hoewel een directe vergelijking tussen deze twee verschillende stelsels niet op gaat, is het opvallend te zien hoezeer de Wlz en het Sociaal domein in de ledenraadpleging verschillen op punt van de ervaren administratieve druk. Waar aanbieders een cijfer 7,3 geven als oordeel over de tijd en middelen die men heeft besteed tijdens de contractering 2018 voor de Wlz, krijgt het Sociaal Domein met een 4,8 een onvoldoende.

De administratieve knelpunten in het sociaal domein manifesteren zich in de wijze waarop de jeugdhulp en ondersteuning wordt aanbesteed, het tot stand komen van tarieven en volumes, het gebruik van definities, de samenwerking met andere lokale aanbieders, en het vaststellen van beschikkingen. Ook geven aanbieders aan dat zij ervaren dat onevenredig risico's veel bij hen wordt neergelegd.



Thema 2

..want als gevolg van te hoge bureaucratie

Knelpunten

Vanuit de geest van de decentralisatie is het vanzelfsprekend dat gemeenten lokaal beleid voeren. Echter, kiezen gemeenten soms voor omvangrijke én verschillende administratieve processen. Zo werken nog veel gemeenten niet volledig via de I-standaarden. Aanbieders geven aan dat zij zich vanaf een bepaald punt gedwongen zien om tijd te besteden aan administratieve processen die ten koste gaat van hulp en ondersteuning. In gemeenten waar bepaalde typen hulp en ondersteuning niet kostendekkend geleverd kan worden én waar men kampt met onevenredig hoge administratieve druk, geven aanbieders aan dat zij zich in toenemende mate terug trekken. Dit betekent dat ook dat hun zorg aan bestaande cliënten elders moeten worden ondergebracht.



Thema 2

..komt het lokale aanbod in het geding.

Aanbevelingen

- Een verdere ontwikkeling van het opdrachtgever-opdrachtnemerschap moet vooral worden bewerkstelligd in een frequenter persoonlijk contact. Afstemming op persoonlijk niveau en op periodieke basis waarbij zowel op inhoud, proces als kosten kan worden geschakeld, leidt tot betere en efficiëntere samenwerking.
- Kanttekening die hierbij werd geplaatst vanuit de zorgaanbieders is dat ook hun eigen verkoop-medewerkers zich tijdens gesprekken doortastender zouden kunnen opstellen en meer de onderhandeling opzoeken met gemeenten.
- Uniformering moet vooral worden gezocht in het op één lijn brengen van definities, productcodes, en door middel van het formuleren van richtlijnen voor een minimum bedrag of tarief. De oplossing wordt niet gezocht in het geheel centraliseren van de aanbesteding en verantwoording.
- Gemeenten zouden vaker meerjarenafspraken met aanbieders aan kunnen gaan, in plaats van elk jaar opnieuw een aanbesteding uit te schrijven
- Zet in op een beperking van het aantal af te geven accountantsverklaringen



2. THEMA'S VAN DE TOEKOMST

Jeugd

Eenduidigheid in het Sociaal Domein

(zo lang mogelijk) zelfstandig wonen

Passende zorg & ondersteuning in een 'ontschotte' wereld

Persoonsvolgendheid in de Wlz

Thema 3

Het (langer) zelfstandig wonen..

Omschrijving

In de afgelopen jaren is er van overheidswege meer ingezet op het zoveel de zorg dichtbij of in de woonsituatie van de cliënt te bieden. Hoewel de term 'langer thuis wonen' het product is van overheidsbeleid, zijn het vaak ook de cliënten zelf die verdere zelfstandigheid wensen. Over het algemeen is de consensus dat de ontwikkeling an sich aanmoediging verdient omdat het vaak aansluit bij de zorgbehoefte van de cliënt zelf. Ook speelt het toenemende zelfbewustzijn mee dat, vanuit het oogpunt van inclusie en participatie, mensen met beperkingen voorheen wellicht te ver van de maatschappij af werden geplaatst.

Er is dus veel te zeggen om het scheiden van zorg & wonen verder gestalte te geven. Echter is het probleem juist dat vaak de juiste randvoorwaarden ontbreken om dit streven mogelijk te maken. Dit leidt tot knelpunten die het langer thuis te wonen in de weg staan en ervoor zorgen dat cliënten niet de (vaak goedkopere) zorg aan huis krijgen en tussen wal en schip belanden of onnodig aangewezen blijven op verblijf bij een zorgaanbieder.

Gemeenten zien het vaak als hun taak om alleen mensen met psychiatrische problematiek of psychosociale problemen beschermd wonen aan te bieden. Dit terwijl er ook voor andere cliënten een behoefte is aan tijdelijke 24 uur zorg in de nabijheid. Het gaat hier met name om jongvolwassenen met een licht verstandelijke beperking en personen met een niet-aangeboren hersenletsel, met aandacht voor de overgang naar zelfstandig wonen. Deze doelgroep woont nu thuis of zelfstandig met alle bijkomende problemen van dien.

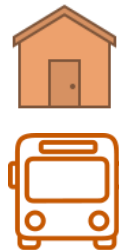


Thema 3

..verloopt niet altijd voorspoedig..

Knelpunten

- Vervoer; in zeer grote getale geven aanbieders aan dat zij flink verlies lijden op de bekostiging van vervoer. Hierdoor neemt het geografische verzorgingsgebied af en beperkt men zich uitsluitend tot de in de directe nabijheid wonende cliënten.
- Het tweede grote knelpunt betreft huisvesting. Dit wordt ook door een groot deel van de aanbieders als een probleem gezien. Er zijn simpelweg te weinig betaalbare woningen beschikbaar voor cliënten als gevolg van een overspannen woningmarkt en het aanbod vanuit de woningcorporaties dat om diverse redenen achterblijft bij de vraag.
- Hoewel dit vaak wordt toegerekend aan de Ggz gerelateerde problematiek, blijkt ook binnen het VG domein dat er de afgelopen jaren meer personen die doorgaans als 'verward' worden aangemerkt, voor problemen te zorgen. Dit kan een negatieve impact hebben op het draagvlak en de maatschappelijke acceptatie op buurniveau of bij woningcorporatie om personen met bepaalde verstandelijke beperkingen huisvesting te bieden.
- Sommige gemeenten kopen geen ondersteuning in op het gebied van tijdelijk beschermd wonen, voor personen met een verstandelijke beperking. Uit de ledenraadpleging komt naar voren dat één op de vijf aanbieders geen afspraken heeft kunnen maken op het gebied van beschermd wonen. Hiermee wordt een waardevolle tijdelijke vorm van ondersteuning onthouden, die vaak 'erger' doet voorkomen.
- Bij een beperkt aantal PGB aanbieders worden soms merkwaardige en (voor client) risicovolle constructies aangeboden om de huisvestingsproblematiek het hoofd te bieden. Wonen en zorg wordt hier als één pakket aangeboden waarbij de woning juist als 'lokkertje' wordt gebruikt en de kwaliteit van de zorg hierin nevensgeschikt is. Naast de soms ondermaatse zorg is de afhankelijkheid die hiermee wordt gecreëerd problematisch.



Thema 3

..waar essentiële randvoorwaarden zoals wonen en vervoer ondermaats zijn

Aanbevelingen

- Het streven naar (zo lang mogelijk) zelfstandig wonen vraagt om een regionale netwerkgerichte benadering tussen partners in het veld, dus domein-overstijgend. Deze netwerkvorming, denk aan multi-poli's of 'tafels' waaraan door alle betrokkenen complexere casussen worden besproken, vraagt om regie en om snel schakelen tussen de diverse stelsels. Aanbieders zijn overwegend positief over de regio's waarin zij op deze wijze werken. Partijen al woningcorporaties en zorgkantoren zouden ook moeten participeren in dergelijke netwerken.
- Sommige aanbieders gaven aan dat zij ook actief zijn om de koppeling te leggen met bijvoorbeeld het lokale verenigingsleven. Cliënten worden hier geïntroduceerd en vrijwilligers binnen de vereniging wordt geleerd hoe om te gaan met deze problematiek.
- Aanbieders kunnen ook zelf een actievere rol spelen door bijvoorbeeld ook een intermediaire rol te vervullen tussen (toekomstige) huurders en private vastgoedontwikkelaars. Voor laatstgenoemde is een investering veel makkelijker haalbaar indien er een bepaalde garantie gegeven kan worden op de dekkinggraad en huurtermijn.



2. THEMA'S VAN DE TOEKOMST

Jeugd

Eenduidigheid in het Sociaal Domein

(zo lang mogelijk) zelfstandig wonen

Passende zorg & ondersteuning in een 'ontschotte' wereld

Persoonsvolgendheid in de Wlz

Thema 4

Passende zorg & ondersteuning begint bij het omdenken..

Omschrijving

Waar in de eerste jaren van de transformatie-opgave het beheersbaar krijgen van financiën en bijbehorende administratieve aspecten centraal stonden, zien aanbieders zowel in de Wlz als binnen het Sociaal Domein dat er meer ruimte komt voor dialoog met gemeenten en zorgkantoor. Deze dialoog richt zich op zowel op het verbeteren als op het betaalbaar houden van de gehandicaptenzorg. Ten aanzien van de betaalbaarheid geven ook aanbieders aan dat zij een belangrijke rol zien weg gelegd in het beheersbaar houden van de uitgaven, én dat zij hierover actief in gesprek zijn met zorgkantoor en (een deel van) de gemeenten over een concrete invulling van deze opgave.

Maar het realiseren van zowel kwaliteitsverbetering als kostenvoordelen vraagt ook om een andere benadering. Immers, het huidige 'denken' in stelsels en bijbehorende financieringsstromen werkt belemmerend in het realiseren van maatwerk voor domein-overstijgende problematiek. Veronderstelde kostenbesparingen in directe zin worden dikwijls gerealiseerd, bijvoorbeeld door zorg anders te indiceren (c.q. te beschikken) of cliënten (langer) thuis te laten wonen. Echter blijkt in de praktijk dat hiermee bepaalde problematiek wordt afgewenteld op andere aanbieders of op de maatschappij als geheel.

Aanbieders geven aan dat zij binnen de stelsels weinig ruimte zien voor kostenbesparing zonder dat dit direct ten koste gaat van de omvang of kwaliteit van de zorg of ondersteuning. Dit potentieel ziet men wél wanneer er meer ruimte komt voor maatwerk over domeinen heen.



Thema 4

..vanuit het denken in stelsels..



Knelpunten

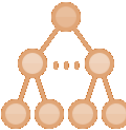
- Vragen binnen de gehandicaptenzorg zijn soms complex en niet altijd even makkelijk te doorgronden. Aanbieders geven aan dat zij binnen het sociaal domein knelpunten ervaren vanwege een te generieke benadering jegens cliënten met een vraag vanuit een (verstandelijke) beperking. Zeker in gevallen waar de deskundigheid bij de zorginkoper onvoldoende aanwezig is, worden (vaak LVB gerelateerde) problematieken onvoldoende herkend. Dit leidt ertoe dat er te weinig differentiatie wordt toegepast, beschikkingen niet aansluiten bij de zorgbehoefte, of dat deze onvoldoende in een lange termijn perspectief wordt geplaatst. Dit kan op termijn leiden tot onderaanbod omdat de complexiteit onvoldoende tot uiting komt in het tarief en aanbieders hierdoor geen zorg kunnen bieden.
- Aanbieders ervaren de samenwerking met het zorgkantoor ten aanzien van vernieuwingen in het aanbod als positief. Het werken met meer regelarme processen is bespreekbaar. Hiermee kan de onderlinge vertrouwensrelatie verder worden uitgebouwd en wordt er meer vanuit gezamenlijke doelstellingen gewerkt. Wél speelt mee dat het doorvoeren van vernieuwingen die uiteindelijk bijdragen tot meer betekenisvolle zorg gepaard gaan met een bepaalde mate van financiële onzekerheid die niet altijd kan worden gedragen door de aanbieder.
- Een veel gehoorde belemmering is dat financiële belangen vaak nog de boventoon voeren bij de vraag wie bepaalde zorg het beste zou kunnen leveren of financieren. Dit speelt breed: zowel vanuit de financieringskant (geschuif van cliënten tussen domeinen of gemeenten) maar ook aan de aanbiederskant.
- Er is onvoldoende aansluiting tussen de diverse 'schotten' wat problemen oplevert bij cliënten met domein overstijgende problematiek of in het geval dat cliënten overgaan naar een ander domein.
- Cliënten met problematiek die vanuit meerdere stelsels zou moeten worden gefinancierd (bijv. Ggz en Wmo) krijgen niet de maatwerkzorg die nodig is, omdat (vaak VG) zorg niet voorliggend is. Ook waar dit wel gerealiseerd kan worden speelt 'aan de achterkant' mee dat hierbij een enorme administratieve operatie is gemoeid.

Thema 4

..naar een 'ontschotte' wereld.

Aanbevelingen

- Met eenvoudig maatwerk voor complexe vragen kan domein overstijgende problematiek vaak goed worden geadresseerd.
- Structurele verbetering lijkt vooral afhankelijk van de mate waarin zorginkoper en zorgaanbieder in staat zijn om een bestendige relatie op te bouwen die uit gaat van : flexibiliteit, professionaliteit (in zake deskundig), vertrouwen en transparantie. Aanbieders benoemen deze factoren als een randvoorwaarde om te komen tot de gewenste lange termijn relatie waarin beide partijen veel meer naast elkaar zitten in plaats van tegenover elkaar.
- Zoals ook in andere thema's naar voren komt, worden beslissingen op cliënten niveau, soms nog te hoog in de organisatie genomen. Aanbieders die het mandaat (relatief) laag in de organisatie hebben belegd, geven aan hierdoor adequater maatwerk te kunnen bieden.
- Over het algemeen geldt dat het lange termijn karakter van de gehandicaptenzorg(vraag) zich niet altijd goed verhoudt tot de op participatie gerichte insteek van de Wmo. Aanbieders geven aan dat contracten met een te korte looptijd hen ervan weerhoudt om te investeren in voorzieningen of programma op lokaal niveau. In de Wlz is de afgelopen jaren wel vooruitgang geboekt in het aangaan van contracten met een langere looptijd.
- Aanbieders geven aan dat zij vanuit het zorgkantoor soms te maken hebben met gesprekspartners die niet vanuit ervaring of eigen deskundigheid mogen handelen, maar puur vanuit een mandaat werken. Dit wordt gezien als 'oud denken' wat beperkend werkt op de ruimte voor flexibiliteit. Het verdient aanbeveling medewerkers een ruimer mandaat te verschaffen wat hen de mogelijkheid biedt om meer mee te denken en flexibeler in te spelen op de voorliggende zorgvragen.
- Intensivering van de relatie tussen gemeenten en zorgkantoor vergemakkelijkt de overgang tussen domeinen.



2. THEMA'S VAN DE TOEKOMST

Jeugd

Eenduidigheid in het Sociaal Domein

(zo lang mogelijk) zelfstandig wonen

Passende zorg & ondersteuning in een 'ontschotte' wereld

Persoonsvolgendheid in de Wlz

Thema 5

Persoonsvolgendheid wordt breed omarmd..

Omschrijving

Persoonsvolgendheid binnen de Wlz is het gevolg van het principe van 'geld volgt cliënt' wat de cliënt meer vrijheid geeft in de keuze van een zorgaanbieder. Het kwaliteitskader speelt een ondersteunende rol in de ontwikkeling van persoonsvolgende zorg, omdat het het gesprek stimuleert tussen cliënt, familie en begeleiders, waar het gaat over de wensen, behoeften en ervaringen van de klant. Persoonsvolgendheid wordt breed in de sector gezien als een positieve ontwikkeling omdat het keuzevrijheid en maatwerk mogelijk maakt en het daarnaast aanbieders (in principe) de zekerheid geeft dat de geleverde zorg wordt vergoed. Ook over de rol van het kwaliteitskader in de inkoop is men voorzichtig positief, met de kanttekening dat het nog erg pril is om hierover verregaande uitspraken te doen.

De verwachting is dat persoonsvolgendheid in de komende jaren zal leiden tot meer vraagsturing bij aanbieders en dat dit ook verdere specialisering stimuleert. Tegelijkertijd neemt hiermee ook de concurrentie om de gunst van de cliënt toe tussen aanbieders, iets wat de sector ook in overwegende mate erkent en waar men niet onwelwillend tegenover staat.

Tijdens de expert- en ledenraadpleging werd geregeld gewezen op de kentering van de verhouding tussen aanbieder en zorgkantoor. Waar men voorheen meer 'tegenover elkaar' aan tafel zat, werken zorgkantoor en aanbieder veel meer samen om, redenerend vanuit de zorgvraag, zorgvormen passend te maken bij de zorgvraag zonder dat dit noodzakelijkerwijs meer budget vergt. Aanbieders ervaren in de basis voldoende flexibiliteit bij zorgkantoren, hoewel een paar aandachtspunten nog steeds een verdere persoonsvolgendheid in de weg staat.



Thema 5

..maar vereist een versterking aan cliënt-zijde..

Aandachtspunten

- (Wlz) aanbieders met een groeiende cliënten-populatie geven aan dat zij financiële onzekerheid ervaren omdat aan hen pas in een vrij laat stadium alle productie wordt vergoed.
- Voorlichting aan (toekomstige) cliënten komt vaak veel te laat op gang. Hierdoor hebben cliënten zich niet georiënteerd op het volledige aanbod dat voor hen ter beschikking zou staan.
- Zeker in de Wlz geldt dat verwanten in de meeste gevallen een bepalende rol spelen in de keuze voor aanbieder en financiering. In veel gevallen weten verwanten deze rol goed in te vullen, echter zijn er ook diverse aandachtspunten benoemd waarbij verwanten de mogelijkheden van persoonsvolgendheid niet volledig weten te benutten. De volgende drie punten werden in dit kader genoemd.
 - Verwanten hebben onvoldoende tijd, middelen of kennis om persoonsvolgendheid volledig te benutten.
 - Er kan soms geen beroep worden gedaan op verwanten omdat zij zelf onderdeel zijn van de problematiek van de cliënt, of omdat de cliënt geen verwanten heeft. Laatstgenoemde komt vanwege de vergrijzing steeds vaker voor.
 - Verwanten verkiezen soms financiële motieven (in geval van PGB) boven de vraag welke zorgvorm en –aanbieder het beste is voor de cliënt.



Thema 5

..en aandacht voor vroegtijdige cliëntondersteuning.

Aanbevelingen

- Om persoonsvolgendheid echt te laten slagen moet meer worden ingezet op het vroegtijdig informeren en adviseren van de cliënt bij de keuze voor aanbieders; daarnaast speelt mee dat op het gebied van cliëntondersteuning het lokale aanbod niet vindbaar of bekend is voor de cliënt of verwant.
- Zorgkantoren kunnen een sterkere rol spelen op het gebied van voorlichting & advies, denk hierbij bijvoorbeeld aan het in kaart brengen van beschikbare aanbieders in de regio die het beste aansluiten bij de wensen van de cliënt.
- Verdere doorontwikkeling van persoonsvolgendheid kan er ook toe leiden dat (verblijfs)cliënten bepaalde onderdelen van de zorg door andere aanbieders geleverd willen hebben. Hier zit tevens een risico in verscholen aangezien aanbieders vaak ook de cliënt hierin adviseren.
- Sterkere fluctuaties van de cliënten-populatie gecombineerd met de onzekerheid in de financiering kan op termijn de continuïteit in gevaar brengen bij aanbieders met een beperkt eigen vermogen. Een tweedeling ligt op de loer van enerzijds financieel solide instellingen en anderzijds instellingen die alle zeilen moeten bijzetten en hierdoor een veel lager investeringsniveau hanteren wat hen op langere termijn op verdere achterstand zet.



3. CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN



Vanuit beleidsmatig perspectief



Vanuit het perspectief van de VGN



Vanuit het perspectief van de zorgaanbieder

Conclusies & Aanbevelingen

Administratieve druk in Wlz neemt af; het Sociaal Domein wordt vaak nog steeds als bureaucratisch ervaren

Binnen de Wlz hebben aanbieders en zorgkantoren over het algemeen goede afspraken weten te maken voor 2018. Daarbij gaan de gesprekken tussen aanbieder en zorgkantoor in toenemende mate de zorginhoudelijke aspecten en minder over financieel-zakelijke aspecten. Verschillen tussen regio's zijn echter wel aanwezig. De positieve geluiden binnen de Wlz staan in schril contrast tot het als zeer bureaucratisch ervaren Sociaal Domein. Diverse VGN leden geven expliciet aan dat zij als gevolg van een gebrek aan kostendekkenheid of een te hoge mate van bureaucratie serieus overwegen om niet meer aan te bieden in bepaalde gemeenten. Verschraling van het aanbod, ook van het aanbod aan cliënten met een complexe zorgvraag, is hier echter een serieus scenario ook voor de korte termijn.



- Maak werk van het uniformeren van definities, productcodes en richtlijnen voor een minimum tarief of bedrag
- Overweeg het aantal af te geven accountantsverklaringen terug te brengen
- Zet in op meerjarenafspraken: naast een verlaging van administratieve lasten biedt dit meer ruimte voor aanbieders om te investeren.



- Gelet het aantal en de urgentie, verdient het nader onderzoek onder de leden van VGN om verder te kwantificeren hoeveel aanbieders zich de komende periode daadwerkelijk gaan terug trekken uit bepaalde gemeenten



- Stimuleer verkoper om zelfbewuster en doortastender de onderhandelingen met de gemeente in te gaan
- Stuur aan op een frequent persoonlijk overleg met de gemeenten

Conclusies & Aanbevelingen

Gebrek aan deskundigheid gaat ten koste van differentiatie waardoor de zorgvraag niet adequaat wordt opgepakt

De zorgvraag van cliënten binnen de gehandicaptenzorg is doorgaans anders van aard in vergelijking tot andere doelgroepen in het sociaal domein. De behoefte aan ondersteuning & hulp voor mensen met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking is in de regel langdurig van aard en is soms wisselend in intensiteit. Hoewel de deskundigheid vanuit de gemeenten de afgelopen tijd is toegenomen, ervaren aanbieders nog steeds gebrek aan differentiatie bij gemeenten in de herkenning van de zorgvraag. Ook speelt mee dat vooral in kleinere gemeenten expertise ontbreekt vanwege het lage aantal cliënten met een beperking dat in de gemeente woonachtig is.



- Faciliteer kennisdeling tussen gemeenten toegespitst op complexe en/of meervoudige problematiek;
- Onderzoek in hoeverre de huidige op participatie gerichte Wmo voldoende aansluit bij de (permanente en soms fluctuerende) zorgbehoefte bij mensen met een beperking;



- Gebrek aan differentiatie stelt aanbieders voor de nodige dilemma's. Over de omvang van de problematiek (hoe vaak komt het voor? in welke gemeenten? in relatie tot welke beperkingen? wat is de impact?) zijn er relatief weinig kwantitatief onderbouwde inzichten. Hier zou nader onderzoek kunnen worden gedaan onder de leden van VGN;



- Wees zelf ook proactief met specifieke 'schrijnende' gevallen. Laat aan de gemeente zien wat de gevolgen zijn van het gebrek aan differentiatie

Conclusies & Aanbevelingen

Versterk de positie van de cliënt door vroegtijdige informatievoorziening en cliëntondersteuning beter te borgen

Zowel binnen de Wlz als in het Sociaal Domein is er ruimte voor versterking van de informatiepositie en regie van de cliënt. Binnen de Wlz kan vroegtijdige informatievoorziening en cliëntondersteuning de cliënten in staat stellen de mogelijkheden voor persoonsvolgendheid beter te benutten. Binnen het Sociaal Domein is er soms onduidelijkheid over de primaire verantwoordelijkheid voor cliëntondersteuning. Hoewel verwanten deze ondersteunende en regievoerende rol vaak adequaat oppakken, zijn er wel diverse knelpunten gesignaleerd waar de betrokkenheid van verwanten (nog) niet goed werkt. Enerzijds ligt dit in het gebrek aan tijd, middelen, of kennis bij verwanten; anderzijds gaat het om gevallen waar de directe familie om diverse redenen niet in staat om (een deel van) de regie te voeren, of waar dit ongewenst is.



- In sommige gemeenten is het aanbod van cliëntondersteuners verschaald, soms zelfs afwezig, óf onvindbaar. In deze gevallen moeten er nieuwe of aanvullende programma's c.q. vormen van ondersteuning aan cliënten en hun families worden ontwikkeld;
- Intensiveer de voorlichting eerder in het proces, bijvoorbeeld bij indicatiestelling of zorgkantoor; vergroot de vindbaarheid van aanbieders



- Er is veel interesse in de wijze waarop persoonsvolgendheid zich verder uitkristalliseert. VGN leden vernieuwen mee met de wensen van de cliënt; hier zou VGN een informerende rol in kunnen spelen door te laten zien hoe persoonsvolgendheid in de praktijk toepassing vindt.



- Denk vanuit een lange termijn perspectief na voor welke groepen je als aanbieder je de beste zorg kunt leveren;
- Persoonsvolgendheid biedt kansen, maar de markt is niet persé groeiende ; de groei bij de ene aanbieder betekent vaak krimp bij een collega;

Conclusies & Aanbevelingen

In het 'grijze' gebied tussen stelsels raken cliënten geregeld tussen wal en schip

Voor cliënten die zorg ontvangen, of nodig hebben, uit meerdere domeinen zou er meer ruimte moeten komen om met maatwerk te interveniëren. Te vaak zijn de 'schotten' die vanuit de stelsels zijn aangelegd te beperkend. Dit gebeurt ofwel bij het afgeven van beschikkingen, (vaak vanuit de vraag welke problematiek voorliggend is) ofwel bij het gefinancierd krijgen van de zorg vanuit de diverse stelsels. Deze problematiek wordt breed herkend: denk bijvoorbeeld aan de combinatie van Wmo en bijstand of de Wmo participatiewet. Een ander aandachtspunt is de mate waarin de cliënt wordt voorbereid én opgevangen wanneer hij / zij 'verhuist' naar een ander domein.



- Regel de zorg aan de voorkant én de financiering achteraf.
- Maak iemand ervoor verantwoordelijk dat er een 'warme overdracht' kan plaatsvinden. (verantwoordelijk 'tot Wlz indicatie')
- Biedt ook aan de achterkant meer ruimte voor domein-overstijgend maatwerk en voorkom hiermee dat de bron van de financiering teveel bepaalt welke zorg iemand krijgt.
- Intensiveer relatie tussen gemeenten en zorgkantoren



- Deze problematiek leidt vaak tot schrijnende situaties waar, naast de cliënt en de familie, ook de directe omgeving mee te maken krijgt. VGN zou meer aandacht kunnen vragen voor dit maatschappelijke thema, evt. samen met Ggz NL



- Ook bij aanbieders ligt een taak om cliënten in een (nog) eerder stadium voor te bereiden op een overgang uit of naar een ander stelsel.

Conclusies & Aanbevelingen

Vervoer en Huisvesting zijn belangrijke randvoorwaarden voor maatschappelijke participatie

Waar het (zo lang mogelijk) zelfstandig wonen in toenemende mate het uitgangspunt is in beleid en uitvoering, wordt tegelijkertijd zichtbaar dat de hiervoor essentiële randvoorwaarden lijken te ontbreken. Het overgrote deel van de aanbieders kampt met niet-kostendekkende tarieven voor vervoer (en vraagt zich overigens ook af of dit hun kerntaak is) wat het aanbod in mobiliteit beperkt. Maar ook op het gebied van huisvesting is er een nijpend te kort aan betaalbare woningen. Naast het feit dat cliënten door het ontbreken van deze randvoorwaarden de kans wordt onthouden om hun afstand tot de maatschappij te verkleinen, zijn zij hierdoor tevens aangewezen op de duurdere, soms niet passende zorg bij een aanbieder.



- Betrek woningcorporatie eerder en intensiever in het lokale beleid;
- Zie vervoer niet als aparte modaliteit, maar als middel om de participatiemaatschappij verder gestalte te geven;
- Creëer een platform waarop op lokaal niveau alle betrokken zorgaanbieders elkaar treffen, bijv. om bepaalde casuïstiek door te spreken.



- Ontwikkel een serie van voorbeelden en best practices waarop een diversiteit aan aanbieders tussen de domeinen met elkaar samenwerkt. Focus hierbij op diverse thema's zoals bijvoorbeeld: preventie, multi-poli's, en bestuurlijke tafels



- Leg het mandaat zo laag mogelijk in de organisatie neer bij de medewerkers die de zorgvraag van de cliënt het beste kent

Contact



Kimberly Ho
Consultant

T: +31 (0)6 431 366 52
kh@annalise.nl



Arthur Vernooij
Practice director
(Project Manager)

T: +31 (0)6 147 465 31
av@annalise.nl



Sander Notenboom
Managing Director
(Account Manager)

T: +31 (0)6 575 887 80
sn@annalise.nl

Annalise Market Intelligence
Postbus 19085 | 3501 DB Utrecht
T: 030 - 214 83 03 | www.annalise.nl