

Rapport Monitor Sociaal Domein

Meting 4 – mei 2015

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland

BMC | onderzoek

juni 2015
drs. S. van Klaveren
mr. A.G.A. Pons
drs. C. Vreugde
K.J. van de Werfhorst MSc
Projectnummer: 418978
Correspondentienummer: DH-2906-4487



Inhoud

SAMENVATTING	1
INLEIDING	8
HOOFDSTUK 1 RESPONS EN ACHTERGRONDKENMERKEN	9
1.1 Respons	9
1.2 Jaaromzet	9
1.3 Doelgroepen van organisaties	9
1.4 Overheveling omzet en cliënten naar het gemeentelijk domein	10
HOOFDSTUK 2 TOEGANG EN TOELEIDING	12
2.1 Toegang	12
<i>Toegang nieuwe Wmo-cliënten</i>	12
<i>Toegang nieuwe Jeugd-cliënten</i>	13
2.2 Toeleiding	14
HOOFDSTUK 3 ADMINISTRATIEVE LASTEN, VERANTWOORDING EN KWALITEITSEISEN	17
3.1 Gegevensuitwisseling, facturatie en declaratie	17
3.2 Gemeentelijk toezicht op de kwaliteit van dienstverlening	18
3.3 Knelpunten bij de toepassing van het woonplaatsbeginsel	19
HOOFDSTUK 4 BUDGETTEN EN INKOOP 2016	20
4.1 Budgetten en tarieven	20
4.2 Inkoop	21
HOOFDSTUK 5 TRANSFORMATIE VAN DE ZORG EN ONDERSTEUNING	23
5.1 Vernieuwing (transformatie) van de zorg en ondersteuning	23
5.2 Zorg en begeleiding werk	24
HOOFDSTUK 6 BEVINDINGEN INTERVIEWS	26
6.1 Toegang	26
6.2 Toeleiding	27
6.3 Instroom nieuwe cliënten	28
6.4 Budgetten 2015 en mogelijkheden om de budgetten kostendekkend te maken	28

6.5	Eigen bijdrage	29
6.6	Vorbereiding inkoop 2016	30
6.7	Facturatie, declaratie en bevoorschotting	30
6.8	Kwaliteits-, registratie- en verantwoordingseisen	31
6.9	Samenwerking	32
BIJLAGE 1	VRAGENLIJST	31
BIJLAGE 2	GESPREKSLEIDRAAD	40
BIJLAGE 3	OVERZICHT GEINTERVIEWDE PERSONEN	41

Samenvatting

Omzet

Sinds 2015 valt bij de deelnemende instellingen het merendeel (71%) van hun jaaromzet onder de Wlz en 25% van de jaaromzet valt in het gemeentelijk domein, waarvan 16% van de jaaromzet onder de Wmo en 9% onder de Jeugdwet valt. Hierin zien we wel verschillen tussen de omzetcategorieën. Met name bij instellingen met een omzet onder de € 10 miljoen is het beeld anders: bij hen valt 45% van de jaaromzet in het gemeentelijk domein, waarvan 38% onder de Wmo.

In het sociaal domein wordt door 28% van de respondenten een sterke krimp in omzet verwacht. Dit geldt met name voor aanbieders met een omzet van minder dan € 10 miljoen; 43% van deze aanbieders verwacht een sterke krimp. Daarnaast verwacht 32% van de respondenten dat de omzet enigszins zal krimpen. Daarentegen verwacht 18% van de respondenten dat de omzet enigszins zal stijgen. Dit geldt met name voor aanbieders met een omzet tussen de € 10 en € 40 miljoen.

Tarieven

Een minderheid van 30% van de respondenten geeft aan dat de beschikbare budgetten en de hoogte van de tarieven toereikend zijn om ook alle nieuwe Wmo-cliënten te bedienen. Daarnaast geeft 14% van de respondenten aan dat de beschikbare budgetten en tarieven slechts in een of enkele gemeente(n) toereikend zijn en 27% geeft aan dat de budgetten en tarieven niet toereikend zijn. Met name aanbieders met een omzet kleiner dan € 10 miljoen geven aan dat de budgetten en tarieven niet kostendekkend zijn. Aanbieders met een omzet hoger dan € 100 miljoen geven vaker dan gemiddeld aan dat de budgetten en tarieven in de meeste gemeenten kostendekkend zijn (38%). Dit heeft waarschijnlijk ook te maken met het schaalvoordeel dat op hen van toepassing is.

Bij Jeugdhulp zien we een vergelijkbaar beeld: slechts 29% van de respondenten geeft aan dat de budgetten en tarieven in de meeste tot alle gemeenten toereikend zijn. Ook hier is dat voor aanbieders met een omzet hoger dan € 100 miljoen vaker het geval (42%) vanwege het schaalvoordeel. Aanbieders met een omzet lager dan € 10 miljoen geven vaker dan gemiddeld aan dat de budgetten en tarieven niet kostendekkend zijn: 29% in vergelijking met het gemiddelde van 17%.

Uit de interviews blijkt dat aanbieders zelf maatregelen nemen om kostendekkend te kunnen werken door bijvoorbeeld het inzetten van beeldzorg of door het inzetten van instructiefilmpjes bij dagbesteding of ingrijpender: door een nieuw organisatie-model te introduceren. In gemeenten die hebben gekozen voor lump sum financiering hebben aanbieders meer flexibiliteit en speelruimte om de tarieven kostendekkend te krijgen. Andere gemeenten hebben gekozen voor de kaasschaafmethodiek, waardoor aanbieders hebben moeten bezuinigen op overhead en op het primaire proces. In combinatie met de verzwaring van de administratieve lasten is de druk op de tarieven voor sommige aanbieders zodanig dat zij uit bedrijfseconomisch oogpunt zouden moeten stoppen met Wmo-ondersteuning.

Zij stellen dat het tegen de gehanteerde tarieven in combinatie met de zware administratieve lasten ondoenlijk is om Wmo-ondersteuning tegen kostprijs te verlenen. Vanwege het maatschappelijk rendement en belang van deze ondersteuning hebben zij deze beslissing echter nog niet genomen.

Op termijn verwachten aanbieders nog meer kortingen, zeker als de budgetuitputting bij gemeenten dit jaar tegenvalt. Daarbij benadrukken zij dat de rek niet oneindig is; er is al heel veel gedaan om tegen de huidige tarieven kostendekkend te werken.

Van de respondenten gebruikt gemiddeld 46% middelen uit de Wlz, de Zvw of uit andere bronnen om bepaalde vormen van Wmo-ondersteuning en/of Jeugdhulp te bekostigen, waarvan 32% hier wel zo snel mogelijk mee wil stoppen. Met name aanbieders met een omzet tussen de € 40 en € 100 miljoen zetten andere middelen in voor de Wmo-ondersteuning. Aanbieders met een omzet van minder dan € 10 miljoen en aanbieders met een omzet van meer dan € 100 miljoen doen dit het minst, respectievelijk 57% en 62% van deze aanbieders doet dit niet. Voor de kleinere aanbieders geldt dat 45% van hun omzet al onder de Wmo en de Jeugdwet valt. Voor de aanbieders in de overige omzetcategorieën valt tussen de 16% en 19% van hun omzet onder de Wmo en de Jeugdwet.

Toegang

Aanbieders hebben vaak een rol bij de toegang. Het gaat daarbij om een adviesrol (45%) en om deelname aan het sociale wijkteam (41%). Organisaties met een omzet van meer dan € 100 miljoen zijn vaker vertegenwoordigd in de sociale wijkteams en hebben vaker een adviesrol. Van de respondenten geeft 26% aan herindicaties te verrichten en 22% indiceert ook bij nieuwe instroom. Van de respondenten heeft gemiddeld 27% geen rol bij de toegang.

Uit de interviews blijkt dat de adviesrol bij de toegang veelal bestaat uit het ad hoc bijwonen van keukentafelgesprekken. Ook blijkt dat de (her)indicering door gemeenten bij aanbieders is belegd, omdat er sprake was van achterstanden en omdat er binnen de gemeenten nog onvoldoende kennis van de doelgroep aanwezig was.

De organisatie van de toegang naar de Wmo verloopt in veel gemeenten nog niet optimaal; een minderheid van 32% geeft aan dat de toegang voor nieuwe Wmo-cliënten in de meeste tot alle gemeenten goed georganiseerd is. Daarnaast geeft 25% aan dat de toegang bij een of enkele gemeente(n) goed georganiseerd is en volgens 25% is de toegang voor nieuwe Wmo-cliënten niet goed georganiseerd. Hetzelfde geldt voor de toegang tot de Jeugdwet.

Van de respondenten vindt 15% dat de toegang voor nieuwe Jeugd-cliënten niet goed georganiseerd is. Slechts 29% vindt dat de toegang in de meeste tot alle gemeenten goed georganiseerd is. Daarnaast geeft 23% aan dat de toegang in een of enkele gemeente(n) goed georganiseerd is. Van de respondenten heeft 33% geantwoord in de categorie onbekend/niet van toepassing. Hier ligt wellicht een relatie met het relatief geringe percentage van gemiddeld 6% van de jaaromzet van instellingen die onder de Jeugdwet vallen. Respondenten ervaren de volgende knelpunten rond de instroom van nieuwe cliënten: er zijn wachtlijsten voor de 'keukentafelgesprekken', nieuwe cliënten weten niet waar zij zich moeten melden, de beschikkingen zijn niet duidelijk en er blijkt niet uit wat er van de aanbieder wordt verwacht. Ook sluiten beschikkingen niet altijd op elkaar aan. Volgens de

respondenten herkennen gemeenten de problematiek van cliënten soms onvoldoende om een juiste indicatie te stellen en sturen gemeenten (te) veel op oplossingen in de eerste lijn. Ook geven zij aan dat gemeenten de Wlz soms zien als voorliggende voorziening en dat zij er op aansturen dat cliënten eerst een beroep doen op langdurige zorg. Dit levert discussie op tussen gemeenten en het CIZ over de vraag waar een cliënt thuis hoort. Zorgmijders melden zich volgens de respondenten niet bij de gemeente. Genoemde knelpunten gelden zowel voor de toegang tot de Wmo als voor de toegang tot de Jeugdwet.

In de interviews uiten aanbieders hun zorgen om cliënten die te maken hebben met meervoudige problematiek. Zij moeten nu langs meerdere loketten (Wlz, Wmo en Jeugd), omdat het onduidelijk is vanuit welk stelsel de zorg wordt geboden. Hierdoor duurt het soms echt langer voordat er zorg kan worden verleend. Bij Jeugd worden cliënten door het sturen van gemeenten op voorzieningen in de nulde lijn soms (te) lang in de opvoedondersteuning gehouden. In bovengenoemde situaties bestaat het gevaar voor escalatie, omdat er niet tijdig adequate hulp wordt ingezet.

Geïnterviewden benadrukken het belang van nazorg bij afwijzingen of verwijzingen naar de algemene voorzieningen, omdat er gemonitord moet worden of de oplossing die cliënten hebben gekregen daadwerkelijk passend is bij hun situatie.

Als succesfactoren bij een goede organisatie van de toegang worden korte lijnen en daarmee de mogelijkheid van snel schakelen genoemd.

Toeleiding

Met toeleiding wordt het proces bedoeld nadat iemand een keukentafelgesprek heeft gehad. Net als voor de toegang geldt voor de toeleiding dat dit in veel gemeenten nog niet optimaal georganiseerd is; een minderheid van 38% geeft aan dat dit voor de Wmo in de meeste tot alle gemeenten goed georganiseerd is en voor de Jeugdwet ligt dit percentage op 30%. Het meest genoemde knelpunt bij de toeleiding van Wmo-cliënten is met 70% dat het wijkteam onvoldoende bekend is met de doelgroep. Daarnaast noemt een meerderheid het grijze gebied tussen de Wlz en de Wmo (60%) en het grijze gebied tussen de Wmo en de Jeugdwet (55%). Het meest genoemde knelpunt bij de toeleiding van Jeugd-cliënten is het grijze gebied tussen de Wlz en de Wmo/Jeugdwet (72%). Daarnaast worden het grijze gebied tussen de Wmo en de Jeugdwet (56%) en onvoldoende bekendheid met de doelgroep bij het wijkteam (56%) door een meerderheid als knelpunten genoemd.

In de interviews wordt bevestigd dat er in de sociale wijkteams veelal nog onvoldoende expertise over specifieke doelgroepen aanwezig is. Verder wordt in de interviews aangegeven dat beschikkingen niet altijd duidelijk zijn en dat er soms te veel tijd zit tussen het keukentafelgesprek en de verzending van de beschikking.

Ook geven geïnterviewden aan dat gemeenten (te) strak sturen op de verschuiving naar de algemene voorzieningen. Er zijn gemeenten die bewust geen maatwerkvoorzieningen meer inkopen. Andere gemeenten verlenen minder maatwerkvoorzieningen en als er een maatwerkvoorziening wordt verleend, worden er minder uren zorg of ondersteuning toebedeeld. Ook constateren instellingen dat veel gemeenten de eigen bijdrage die ze aan cliënten vragen hebben verhoogd. De hoogte van de eigen bijdrage verschilt per gemeente. Het komt voor dat cliënten afhaken vanwege de eigen bijdrage die wordt gevraagd, omdat cliënten veelal lage inkomens hebben.

Gegevensuitwisseling, facturatie en declaratie

Een derde van de respondenten geeft aan dat er nog geen verbetering zichtbaar is op het gebied van gegevensuitwisseling, facturatie en declaratie. Daarnaast zijn er nog (technische) problemen rond de elektronische verzending van zorgtoewijzingen en het ontvangen van elektronische declaraties door gemeenten. Ook verloopt in veel gemeenten de communicatie nog niet via één routeervoorziening. Zo geeft 41% van de respondenten aan dat gemeenten nog geen elektronische zorgtoewijzingen versturen en kunnen volgens 47% van de respondenten slechts een of enkele gemeente(n) elektronische declaraties ontvangen. Ook geeft een minderheid van 33% van de respondenten aan dat de communicatie in alle tot de meeste gemeenten via één routeervoorziening, zoals Vecozo, verloopt.

Uit de interviews blijkt dat het merendeel van de facturen nu wel gedeclareerd kan worden, maar dat dit veelal nog steeds handmatig via Excelbestanden gebeurt. Hierdoor is de foutgevoeligheid groter, wat maakt dat aanbieders zich ook zorgen maken om de accountantsverklaring die uiteindelijk nodig is. Verder maakt men zich zorgen over de privacy van cliënten, doordat het contact met de gemeente vaak gewoon via de e-mail verloopt. Tenslotte betekent deze werkwijze dat aanbieders nog steeds veel extra werkzaamheden moeten verrichten in het proces van facturatie en declaratie.

Daarnaast is er door het nog niet functioneren van de iWmo een achterstand ontstaan bij het innen van de eigen bijdrage. Gemeenten waren de afgelopen maanden nog niet in staat om de juiste informatie aan het CAK aan te leveren. Cliënten kunnen hierdoor ineens geconfronteerd worden met een fors bedrag aan eigen bijdrage, omdat zij met terugwerkende kracht een factuur krijgen over een paar maanden tegelijk. Dit terwijl deze doelgroep veelal lage inkomens heeft en niet altijd goed in staat is om financieel te plannen en geld opzij te zetten voor een financiële verplichting die pas later geïncasseerd wordt.

Aanbieders uiten de zorg dat gemeenten niet of onvoldoende zicht hebben op budgettuitputting. Zij vrezen voor een extra druk op de budgetten en tarieven als deze zomer blijkt dat het beeld over het eerste half jaar tegenvalt.

Gemeentelijk toezicht op de kwaliteit

Een meerderheid van de respondenten geeft aan dat het toezicht op de kwaliteit plaatsvindt door middel van een jaarlijkse verantwoording in de vorm van gesprekken (63%), een verplicht cliëntervaringsonderzoek onder cliënten (61%) en certificering (51%). Daarnaast geeft 39% van de respondenten aan dat het nog niet duidelijk is hoe de gemeenten het kwaliteitstoezicht gaan vormgeven. Uit de interviews blijkt dat veel contracteisen in de praktijk nog niet nader geconcretiseerd zijn. Gemeenten zijn nu nog meer gericht op het verbeteren van het proces. Het monitoren van de kwaliteit heeft voornamelijk minder prioriteit.

Woonplaatsbeginsel

Een minderheid van 40% van de respondenten geeft aan dat zij geen knelpunten ervaren bij de toepassing van het woonplaatsbeginsel. Voor 21% van de respondenten is dit niet van toepassing, omdat zij niet werkzaam zijn in de Jeugdwet. Voor de overige 38% van de respondenten geldt dat zij wel problemen ervaren. Zo geeft 13% aan dat de gemeente waar de gezagsdrager woont, verwijst naar de gemeente waar de zorg wordt geleverd. Ook geven respondenten aan dat er geen hulp of zorg kan worden verleend aan cliënten van buiten de eigen regio, omdat er buiten deze regio geen inkoopcontract is afgesloten en dat het lastig is om te achterhalen hoe het nu precies zit en om de gegevens actueel te houden.

Inkoop

Het proces rond de inkoop van zorg en ondersteuning voor 2015 is in veel gemeenten (nog) niet geëvalueerd. Slechts 22% van de respondenten geeft aan dat het proces in de meeste tot alle gemeenten is geëvalueerd, 42% geeft aan dat er geen evaluatie heeft plaatsgevonden en 34% geeft aan dat er in een of enkele gemeente(n) een evaluatie heeft plaatsgevonden. Aanbieders met een omzet van lager dan € 10 miljoen geven vaker aan dat er (nog) geen evaluatie heeft plaatsgevonden (57%). Van de aanbieders met een omzet van meer dan € 100 miljoen geeft 54% aan dat er in een of enkele gemeente(n) een evaluatie heeft plaatsgevonden (in vergelijking met het gemiddelde van 34%).

Over de inkoop voor 2016 worden er in veel gemeenten nog geen gesprekken gevoerd. Van de respondenten geeft 40% aan nog geen gesprekken met de gemeente over de zorginkoop voor 2016 te voeren en 42% voert deze gesprekken slechts in een of enkele gemeente(n). Een minderheid van 16% geeft aan in de meeste tot alle gemeenten al inkoopgesprekken te voeren. Uit de interviews blijkt dat er in de gemeenten die al wel verkennende gesprekken voeren, wordt nagedacht over een andere financieringswijze, zoals resultaatfinanciering. Door de tijdsdruk die er vorig jaar op het inkoopproces stond, kwam men hier vorig jaar niet aan toe. Dit jaar wil men de mogelijkheden verkennen om te komen tot een andere systematiek. Voor contracten met een langere looptijd moet dit jaar vaak wel opnieuw onderhandeld worden over de tarieven.

Vernieuwing

Vernieuwing staat bij aanbieders en gemeenten hoog op de agenda en is in veel gevallen ook opgenomen als contractvoorwaarde. Zo geeft een ruime meerderheid van 70% aan dat vernieuwing onderwerp van gesprek is met de gemeente en geeft 68% aan dat vernieuwing een contractvoorwaarde is. Daarnaast geeft 50% aan dat vernieuwing onderwerp van bilateraal overleg met de gemeente is. Daarentegen geeft 42% aan dat het nog onbekend is hoe gemeenten de vernieuwing willen gaan vormgeven. Vernieuwing wordt met name gezocht in het versterken van het eigen netwerk van cliënten in combinatie met het betrekken van mantelzorgers en vrijwilligers, in de ontwikkeling van nieuwe (integrale) arrangementen, de toepassing van nieuwe technieken en in de samenwerking met zowel bestaande als nieuwe partners. Daarbij wordt ook gezocht naar andere samenwerkingsvormen. Als nieuwe partner wordt vooral het sociaal wijkteam genoemd. Daarnaast noemen respondenten als nieuwe partners: welzijnsorganisaties, vrijwilligersorganisaties en andere aanbieders (zowel met aanbieders in de gehandicaptenzorg als met GGZ- en VVT-aanbieders).

Zorg en begeleiding werk

Ruim vier op de vijf aanbieders (83%) geven aan dat cliënten die in aanmerking komen voor een participatiewet-uitkering niet worden aangemeld en opgenomen in het doelgroepenregister. We zien hier geen verschil tussen cliënten van grote en kleine organisaties. Ruim de helft van de aanbieders (54%) heeft aansluiting gevonden bij een regionaal werkbedrijf voor begeleiding van cliënten naar werk. Aanbieders met een omzet van meer dan € 100 miljoen hebben deze aansluiting vaker gevonden dan gemiddeld. Respondenten werken in de begeleiding van cliënten naar werk het meest samen met gemeenten. Daarnaast werkt meer dan 40% samen met sociale werkvoorzieningen, het UWV en Re-integratiebedrijven.

Conclusies

De organisatie van de toegang en de toeleiding voor zowel de Wmo als de Jeugdwet is voor aanbieders nog steeds een punt van zorg. In de sociale wijkteams is veelal nog onvoldoende expertise over specifieke doelgroepen aanwezig, beschikkingen zijn niet altijd duidelijk en soms zit er te veel tijd tussen het keukentafelgesprek en de verzending van de beschikking.

Daarnaast constateren aanbieders dat gemeenten (te) strak sturen op de verschuiving naar de algemene voorzieningen. Er zijn zelfs gemeenten die bewust geen maatwerkvoorzieningen inkopen. Aanbieders benadrukken dat dit betekent dat het risico op escalatie groot is, omdat er niet tijdig adequate hulp wordt ingezet. Er zijn met name zorgen om cliënten die te maken hebben met meervoudige problematiek. Zij moeten nu langs meerdere loketten (Wlz, Wmo en Jeugd), omdat het onduidelijk is vanuit welk stelsel de zorg wordt geboden. Hierdoor duurt het soms lang voordat er zorg kan worden verleend.

Vanwege de verschuiving naar de algemene voorzieningen is het volgens aanbieders noodzakelijk dat gemeenten nazorg organiseren bij afwijzingen of verwijzingen naar de algemene voorzieningen, omdat er gemonitord moet worden of de oplossing die cliënten hebben gekregen daadwerkelijk passend is bij hun situatie.

Doordat de iWmo en de iJeugd in de afgelopen maanden nog niet werkten, is er gefactureerd en gedeclareerd op basis van Excelbestanden. Dit betekent dat de administratieve lasten voor de aanbieders aanzienlijk zijn toegenomen, terwijl deze lasten al zeer groot waren omdat het proces van facturatie en declaratie per gemeente verschilt.

De knelpunten bij facturatie en declaratie hebben niet alleen gevolgen voor de aanbieders. Ook cliënten krijgen hier binnenkort mee te maken. Er is ook een achterstand ontstaan bij het innen van de eigen bijdrage, doordat gemeenten in de afgelopen maanden nog niet in staat waren om de juiste informatie aan het CAK aan te leveren. Cliënten kunnen hierdoor ineens geconfronteerd worden met een fors bedrag aan eigen bijdrage, omdat zij met terugwerkende kracht een factuur krijgen over een paar maanden tegelijk.

Vanwege het niet functioneren van de IWmo en de iJeugd hebben veel gemeenten ervoor gekozen om voorlopig te werken met bevoorschotting. Hierdoor hebben gemeenten niet of onvoldoende zicht op budgetuitputting. Zij vrezen voor een extra druk op de budgetten en tarieven als deze zomer blijkt dat het beeld over het eerste half jaar tegenvalt. Daarbij benadrukken zij dat de rek niet oneindig is; er is al heel veel gedaan om tegen de huidige tarieven kostendekkend te werken.

De inkoop voor 2016 wordt daarmee een spannend traject. Dit geldt niet alleen voor aanbieders die vorig jaar een jaarcontract hebben afgenomen, maar ook voor de aanbieders die raamovereenkomsten voor meerdere jaren hebben afgenomen. Bij deze overeenkomsten wordt er namelijk vaak wel jaarlijks onderhandeld over de tarieven. Bovendien staat het volume door de strakke sturing op de verschuiving naar de algemene voorzieningen al erg onder druk.

Inleiding

Het onderzoek

De transities in het sociale domein hebben grote gevolgen voor gemeenten en aanbieders van zorg en ondersteuning. Als brancheorganisatie voor aanbieders van zorg- en dienstverlening aan mensen met een lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke beperking wil de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) **vinger aan de pols** houden bij deze ontwikkeling.

Daarom laat de VGN door BMC Onderzoek een monitor uitvoeren, waarin de voortgang en de gevolgen van de transities voor de leden van de VGN worden gevolgd. De vragenlijst is gericht op de Wmo 2015 en op de nieuwe Jeugdwet.

De monitor bestaat uit in totaal vijf metingen, verspreid over de jaren 2014 en 2015. Deze rapportage geeft de resultaten van de vierde meting weer.

Onderzoeksmethodiek

Deze meting bestaat uit een online vragenlijst onder alle 165 leden van de VGN. Deze vragenlijst bestond uit 28 vragen, die anoniem ingevuld kon worden door de respondenten. In de bijlage is de vragenlijst opgenomen. Na dit kwantitatieve onderzoek hebben wij verdiepende interviews gehouden met diverse instellingen. Bij deze interviews hebben we een gespreksleidraad gehanteerd en zijn we nader ingegaan op de uitkomsten van de vragenlijst. De gespreksleidraad en een overzicht van de instellingen die hebben meegewerkt aan een interview is opgenomen in de bijlagen (bijlage 2 en 3).

Leeswijzer

In hoofdstuk 1 behandelen we de respons en de achtergrondkenmerken van de respondenten. In hoofdstuk 2 gaan we in op de toegang en de toeleiding naar zorg. In hoofdstuk 3 gaan we in op de administratieve lasten en kwaliteitseisen, in hoofdstuk 4 komen de huidige budgetten en de inkoop voor 2016 aan de orde en vervolgens wordt in hoofdstuk 5 de transformatie van zorg en ondersteuning besproken. Tenslotte beschrijven we in hoofdstuk 6 de bevindingen uit de verdiepende interviews.

Hoofdstuk 1

Respons en achtergrondkenmerken

1.1 Respons

De VGN heeft 165 leden in haar bestand. Deze organisaties zijn aangeschreven, met een uitnodiging naar een online vragenlijst. Vervolgens zijn enkele responsverhogende maatregelen genomen. 38% van de organisaties heeft de vragenlijst ingevuld.

1.2 Jaaromzet

In onderstaande tabel wordt weergegeven wat de totale jaaromzet bedraagt van de deelnemende organisaties. De organisaties zijn uitgesplitst naar vier omzetcategorieën. Drie organisaties hebben deze vraag niet ingevuld. Hierdoor kunnen de antwoorden van deze organisaties op vragen waarbij we een splitsing maken tussen de vier omzetcategorieën niet worden meegenomen.

Tabel 1 Jaarlijkse omzet in miljoen euro's

<i>Omzetcategorie</i>	<i>Percentage meting 1</i>	<i>Percentage meting 2</i>	<i>Percentage meting 3</i>	<i>Percentage meting 4</i>	<i>Aantal meting 4</i>
< 10 mln.	28%	20%	16%	16%	10
10 - 40 mln.	24%	24%	16%	25%	15
40 - 100 mln.	29%	35%	42%	34%	21
> 100 mln.	18%	21%	23%	25%	15
Totaal	100%	100%	100%	100%	61

Uit een statistische vergelijking met de ledenadministratie van VGN blijkt dat de organisaties met een jaaromzet kleiner dan € 10 miljoen ondervertegenwoordigd zijn. De grotere organisaties (omzet van € 40 miljoen en meer) zijn in dit onderzoek oververtegenwoordigd.

Tabel 2 Ledenbestand VGN

<i>Omzetcategorie</i>	<i>Percentage in ledenbestand VGN</i>
< 10 mln.	44%
10 - 40 mln.	20%
40 - 100 mln.	23%
> 100 mln.	13%
Totaal	100%

1.3 Doelgroepen van organisaties

Het merendeel (85%) van de deelnemende organisaties heeft cliënten met een verstandelijke beperking als (een deel van de) doelgroep. Ook organisaties die zich richten op personen met een lichte verstandelijke beperking en gedragsproblemen en ernstige meervoudige beperkingen zijn goed vertegenwoordigd onder de respondenten. Organisaties die mensen met niet aangeboren hersenletsel onder hun patiënten hebben, zijn licht oververtegenwoordigd. Tabel 3 geeft de

doelgroepen van de deelnemende organisaties weer en in tabel 4 zijn de doelgroepen van het ledenbestand van de VGN weergegeven.

Tabel 3 Verdeling doelgroepen/cliënten deelnemende organisaties

<i>Doelgroep</i>	<i>Percentage meting 1</i>	<i>Percentage meting 2</i>	<i>Percentage meting 3</i>	<i>Percentage meting 4</i>
Verstandelijke beperking	88%	84%	82%	85%
Lichte verstandelijke beperking (LVB) en gedragsproblemen	63%	63%	63%	62%
Ernstige meervoudige beperkingen	59%	54%	62%	54%
Niet aangeboren hersenletsel	45%	34%	50%	43%
Lichamelijke beperking	24%	29%	43%	33%
Zintuigelijke beperking	19%	18%	25%	31%
Anders	13%	21%	12%	11%

Tabel 4 Verdeling doelgroepen/cliënten in ledenbestand VGN

<i>Doelgroep</i>	<i>Percentage in ledenbestand VGN</i>
Verstandelijke beperking	90%
Lichte verstandelijke beperking (LVB) en gedragsproblemen	61%
Ernstige meervoudige beperkingen	onbekend
Niet aangeboren hersenletsel	22%
Lichamelijke beperking	52%
Zintuigelijke beperking	31%

1.4 Overheveling omzet en cliënten naar het gemeentelijk domein

Aan respondenten is gevraagd welk aandeel van de huidige jaaromzet sinds 1 januari 2015 is overgeheveld naar de nieuwe wetten Wlz, Jeugdwet en Wmo en de Zvw. De cijfers zijn uitgesplitst naar de vier omzetcategorieën.

Uit tabel 5 blijkt dat bij alle deelnemende instellingen in 2015 het merendeel (gemiddeld 71%) van hun jaaromzet onder de Wlz valt. In het gemeentelijk domein valt gemiddeld 25% van de omzet. Hiervan valt 16% onder de Wmo en 9% onder de Jeugdwet. Hierin zien we wel verschillen tussen de omzetcategorieën. Met name bij instellingen met een omzet onder de € 10 miljoen is het beeld anders: bij hen valt 45% van de jaaromzet in het gemeentelijk domein, waarvan 38% onder de Wmo.

Tabel 5 Overheveling omzet naar gemeentelijk domein in 2015

	<i>< 10 mln.</i>	<i>10 - 40 mln.</i>	<i>40 - 100 mln.</i>	<i>> 100 mln.</i>	<i>gemiddeld</i>
% jaaromzet naar Wmo	38%	10%	7%	8%	16%
% jaaromzet naar Jeugdwet	7%	9%	11%	8%	9%
% jaaromzet naar ZVW	2%	12%	10%	8%	8%
% jaaromzet naar Wlz	55%	80%	73%	77%	71%

Ook is gevraagd in hoeveel gemeenten de deelnemende organisaties werkzaam zijn in 2015. Het gemiddelde aantal gemeenten waarin organisaties werkzaam zijn, is weergegeven in tabel 6.

Tabel 6 Gemiddeld aantal gemeenten waarin organisatie actief is

<i>Omzetcategorie</i>	<i>Gemiddeld aantal gemeenten werkzaam 2015</i>
< 10 mln.	11
10 - 40 mln.	36
40 - 100 mln.	50
> 100 mln.	65

Van de respondenten verwacht 28% dat de omzet in het sociaal domein de komende jaren sterk zal krimpen. Met name aanbieders met een omzet van minder dan € 10 miljoen verwachten een sterke krimp (43%). Deze instellingen hebben momenteel naar verhouding ook de grootste omzet binnen het gemeentelijk domein. Daarnaast verwacht 32% van de respondenten dat de omzet enigszins zal krimpen. Daarentegen verwacht 18% van de respondenten dat de omzet enigszins zal stijgen. Dit geldt met name voor aanbieders met een omzet tussen de € 10 en € 40 miljoen.

Tabel 7 Ontwikkeling van de totale omzet in het sociaal domein in de komende jaren

	<i><10 mln.</i>	<i>10 - 40 mln.</i>	<i>40 - 100 mln.</i>	<i>>100 mln.</i>	<i>gemiddeld</i>
Sterk krimpen tot verdwijnen	43%	17%	33%	23%	28%
Enigszins krimpen	29%	33%	39%	23%	32%
Zal gelijk blijven		17%	11%	8%	10%
Enigszins stijgen	14%	33%	6%	23%	18%
Sterk stijgen	-	-	-	-	-
Nog niet bekend/weet niet	14%	-	11%	23%	12%

Hoofdstuk 2

Toegang en toeleiding

2.1 Toegang

Rol van aanbieders bij de toegang

Per gemeente kan de rol die aanbieders hebben bij de toegang tot voorzieningen verschillen. Aan de respondenten is gevraagd of zij een rol hebben bij de toegang en wat deze rol inhoudt. Aanbieders hebben vooral een rol in sociale wijkteams (41%) of als adviseur (45%), bijvoorbeeld in de externe schil of bij het keukentafelgesprek. Vooral organisaties die LVB-cliënten bedienen, geven meer dan gemiddeld aan dat zij een adviesrol hebben (52%). Organisaties met een omzet van meer dan € 100 miljoen zijn vaker vertegenwoordigd in de sociale wijkteams en hebben vaker een adviesrol. Van de respondenten heeft 35% geen rol bij de toegang. Van de organisaties die aangeven ook de groep cliënten met een lichamelijke beperking te bedienen, geeft slechts 25% aan geen rol te hebben bij de toegang. Daarnaast verricht ongeveer een kwart van de organisaties (her)indicaties. Hier zien we geen verschillen tussen de cliëntgroepen die organisaties bedienen.

Tabel 8 Rol bij de toegang tot voorzieningen

	< 10 mln.	10 - 40 mln.	40 - 100 mln.	> 100 mln.	gemiddeld
<i>Rollen bij toegang</i>					
Ja, een adviesrol	38%	47%	41%	54%	45%
Ja, we nemen deel aan het sociaal wijkteam	13%	47%	29%	69%	41%
Ja, we verrichten indicaties van nieuwe cliënten	25%	23%	18%	23%	22%
Ja, we verrichten her-indicaties van bestaande cliënten	38%	23%	24%	31%	27%
Nee, we hebben geen rol	38%	46%	35%	23%	35%
Anders		8%	6%	23%	10%
Weet niet/geen mening	13%	-	12%	23%	12%

Toegang nieuwe Wmo-cliënten

Een minderheid van 32% van de respondenten geeft aan dat de toegang voor nieuwe Wmo-cliënten in de meeste tot alle gemeenten goed is georganiseerd. Volgens 25% is de toegang slechts bij een of enkele gemeente(n) goed georganiseerd en 25% geeft aan dat de toegang niet goed georganiseerd is. Daarnaast heeft 19% geantwoord in de categorie onbekend/niet van toepassing.

Tabel 9 Organisatie van de toegang voor nieuwe Wmo-cliënten op een zodanige wijze dat de instroom van deze cliënten goed verloopt

<i>Omzetcategorie</i>	<i>Ja, bij alle gemeenten</i>	<i>Ja, bij de meeste gemeenten</i>	<i>Ja, bij een/enkele gemeente(n)</i>	<i>Nee</i>	<i>Onbekend/ n.v.t.</i>
< 10 mln.		30%	20%	20%	30%
10 - 40 mln.		23%	23%	38%	15%
40 - 100 mln.	6%	41%	18%	24%	12%
> 100 mln.		23%	38%	15%	23%
Gemiddeld	2%	30%	25%	25%	19%

Respondenten ervaren verschillende knelpunten rond de instroom van nieuwe Wmo-cliënten. Er zijn wachtlijsten voor de 'keukentafelgesprekken', nieuwe cliënten weten niet waar zij zich moeten melden, de indicaties zijn niet duidelijk en uit de beschikking blijkt niet altijd wat er van de aanbieder wordt verwacht. Ook sluiten beschikkingen niet altijd op elkaar aan. Verder melden zorgmijders zich volgens de respondenten niet altijd bij de gemeente.

Volgens de respondenten herkennen gemeenten de problematiek van cliënten soms onvoldoende om een juiste indicatie te stellen en sturen gemeenten in sommige gevallen (te) veel op oplossingen in de eerste lijn. Daarbij geven enkele respondenten aan dat gemeenten de Wlz soms zien als voorliggende voorziening en dat zij er op aansturen dat cliënten eerst een beroep doen op langdurige zorg. Dit levert discussie op tussen gemeenten en het CIZ over de vraag waar een cliënt thuis hoort.

Toegang nieuwe Jeugd-cliënten

Een minderheid van 29% van de respondenten geeft aan dat de toegang voor nieuwe Jeugd-cliënten in de meeste tot alle gemeenten goed georganiseerd is. Daarnaast geeft 23% aan dat de toegang in slechts een of enkele gemeente(n) goed georganiseerd is en vindt 15% dat de toegang voor nieuwe Jeugd-cliënten niet goed georganiseerd is. Van de respondenten heeft 33% geantwoord in de categorie onbekend/niet van toepassing. Dit zijn ofwel organisaties die de gegevens niet voorhanden hadden, ofwel geen Jeugdhulp bieden. Hier ligt wellicht een relatie met het relatief geringe percentage van gemiddeld 6% van de omzet die onder de Jeugdwet valt.

Tabel 10 Organisatie van de toegang voor nieuwe Jeugd-cliënten op een zodanige wijze dat de instroom van deze cliënten goed verloopt

<i>Omzetcategorie</i>	<i>Ja, in alle gemeenten</i>	<i>Ja, in de meeste gemeenten</i>	<i>Ja, in een/enkele gemeente(n)</i>	<i>Nee</i>	<i>Onbekend/ n.v.t.</i>
< 10 mln.	14%		29%		57%
10 - 40 mln.	33%		8%	8%	50%
40 - 100 mln.	6%	24%	24%	24%	24%
> 100 mln.	8%	25%	33%	17%	17%
Gemiddeld	6%	23%	23%	15%	33%

Van de respondenten geeft 83% als knelpunt aan dat nieuwe cliënten niet goed weten waar zij zich moeten melden met hun ondersteuningsvraag en 67% geeft aan dat gemeenten de problematiek onvoldoende herkennen om een goede indicatie te kunnen stellen. Ook constateert een meerderheid dat er wachtlijsten zijn voor 'keukentafelgesprekken' (61%) en dat zorgmijders zich niet melden bij de gemeente (50%).

Tabel 11 Ervaren knelpunten rond de instroom van nieuwe Jeugdwet-cliënten

<i>Knelpunten</i>	<i>%</i>
Nieuwe cliënten weten niet goed waar ze zich moeten melden met hun ondersteuningsvraag	83%
Gemeenten herkennen de problematiek van cliënten onvoldoende voor juiste indicatie	67%
Wachtlijsten voor 'keukentafelgesprekken' bij de gemeente	61%
Zorgmijders melden zich niet bij de gemeente	50%
Gemeenten sturen te veel op oplossingen in de eerste lijn	39%
Anders, namelijk	33%
Niet van toepassing	

In de antwoordcategorie 'Anders, namelijk' worden nog genoemd: gebrek aan deskundigheid in jeugdteams en tijdens 'het keukentafelgesprek' en onduidelijke indicaties waaruit niet blijkt wat er van de aanbieder verwacht wordt. De ervaren knelpunten rond de toegang van nieuwe Wmo-cliënten en Jeugdwet-cliënten zijn vergelijkbaar.

Samenvattend kan geconcludeerd worden dat veel organisaties een rol spelen bij de toegang in gemeenten. Het gaat daarbij vaak om een adviesrol (gemiddeld 45%) en om deelname aan het sociale wijkteam (gemiddeld 41%). Grote organisaties zijn vaker vertegenwoordigd in het sociale wijkteam. De organisatie van de toegang verloopt in veel gemeenten nog niet optimaal. Een minderheid van de respondenten geeft aan dat dit in de meeste tot alle gemeenten goed georganiseerd is. Als knelpunten worden met name genoemd dat nieuwe cliënten niet goed weten waar ze zich moeten melden, dat gemeenten de problematiek onvoldoende herkennen, dat er wachtlijsten zijn voor keukentafelgesprekken en dat zorgmijders zich niet melden bij de gemeente. Het vorenstaande geldt zowel voor de toegang voor nieuwe Wmo-cliënten als voor nieuwe Jeugdwetcliënten.

2.2 Toeleiding

Toeleiding Wmo-cliënten

Aan de respondenten is gevraagd of de toeleiding naar de Wmo goed geregeld is in gemeenten. Met de toeleiding wordt het proces bedoeld nadat iemand het keukentafelgesprek heeft gehad. Een minderheid van 38% geeft aan dat de toeleiding naar de Wmo in de meeste tot alle gemeenten goed georganiseerd is. Van de respondenten vindt 14% dat de toeleiding niet goed georganiseerd is en 26% geeft aan dat de toeleiding in slechts een of enkele gemeente(n) goed georganiseerd is.

Tabel 12 Goede organisatie van de toeleiding op grond van de Wmo naar zorg en ondersteuning in gemeenten

Omzetcategorie	Ja, in alle gemeenten	Ja, in de meeste gemeenten	Ja, in een/enkele gemeente(n)	Nee	Onbekend/ n.v.t.
< 10 mln.	-	25%	25%	13%	38%
10 - 40 mln.	8%	33%	17%	8%	33%
40 - 100 mln.	6%	35%	29%	18%	12%
> 100 mln.	-	38%	31%	15%	15%
Gemiddeld	4%	34%	26%	14%	22%

Het meest genoemde knelpunt bij de toeleiding van Wmo-cliënten is met 70% dat het wijkteam onvoldoende bekend is met de doelgroep. Daarnaast noemt een meerderheid het grijze gebied tussen de Wlz en de Wmo (60%) en het grijze gebied tussen de Wmo en de Jeugdwet (55%).

Tabel 13 Ervaren knelpunten bij de toeleiding van Wmo-cliënten

Knelpunten	%
Het wijkteam is onvoldoende bekend met onze doelgroep	70%
Grijs gebied tussen Wlz en Wmo leidt tot kastje-muur effect	60%
Grijs gebied tussen Wmo en Jeugdwet leidt tot kastje-muur effect	55%
Cliëntondersteuners hebben onvoldoende kennis van onze doelgroep	45%
Cliënten worden naar aanbieders geleid met onvoldoende specifieke expertise	45%
Crisisopvang en –plaatsing verloopt niet goed	45%
Anders, namelijk	40%
Het vervoer is niet goed geregeld om de mensen op de juiste plek te krijgen	10%
Er is onvoldoende plek bij voorzieningen	5%
Er zijn te weinig cliëntondersteuners	5%

In de antwoordcategorie ‘Anders, namelijk’ worden de volgende knelpunten genoemd: gemeenten zijn nog niet klaar voor de nieuwe situatie, het nog niet goed functioneren van de I-Wmo, onduidelijkheden in het proces en ingewikkelde constructies op basis van onderaannemerschap, omdat gemeenten met sommige aanbieders geen contracten hebben afgesloten.

Toeleiding Jeugd-cliënten

De toeleiding naar Jeugdhulp is volgens een minderheid van 30% van de respondenten in de meeste tot alle gemeenten goed georganiseerd. Volgens 10% is de toeleiding niet goed georganiseerd en 27% geeft aan dat de toeleiding in slechts een of enkele gemeente(n) goed georganiseerd is. Van de respondenten heeft 33% geantwoord in de antwoordcategorie onbekend/niet van toepassing. Hier ligt wellicht een relatie met het relatief geringe percentage van gemiddeld 6% van de omzet die onder de Jeugdwet valt. Deze organisaties bieden mogelijk geen Jeugdhulp of hadden de gegevens niet voorhanden.

Tabel 14 Goede organisatie van de toeleiding op grond van de Jeugdwet naar zorg in gemeenten

<i>Omzetcategorie</i>	<i>Ja, in alle gemeenten</i>	<i>Ja, in de meeste gemeenten</i>	<i>Ja, in een/enkele gemeente(n)</i>	<i>Nee</i>	<i>Onbekend/n.v.t.</i>
< 10 mln.		13%	25%		63%
10 - 40 mln.	8%	25%	25%	8%	33%
40 - 100 mln.	6%	24%	35%	12%	24%
> 100 mln.	8%	33%	17%	17%	25%
Gemiddeld	6%	24%	27%	10%	33%

Het meest genoemde knelpunt bij de toeleiding van Jeugd-cliënten is het grijze gebied tussen de Wlz en de Jeugdwet (72%). Daarnaast worden het grijze gebied tussen de Wmo en de Jeugdwet (56%) en onvoldoende bekendheid met de doelgroep bij het wijkteam (56%) door een meerderheid als knelpunt genoemd.

Tabel 15 Ervaren knelpunten in de toeleiding van Jeugd-cliënten

<i>Knelpunten</i>	<i>%</i>
Grijs gebied tussen Wlz en Jeugdwet leidt tot kastje-muur effect	72%
Grijs gebied tussen Wmo en Jeugdwet leidt tot kastje-muur effect	56%
Het wijkteam is onvoldoende bekend met onze doelgroep	56%
Crisisopvang en -plaatsing verloopt niet goed	44%
Clientondersteuners hebben onvoldoende kennis van onze doelgroep	39%
Cliënten worden naar aanbieders geleid met onvoldoende specifieke expertise	33%
Anders, namelijk	22%
Er is onvoldoende plek bij voorzieningen	17%
Het vervoer is niet goed geregeld om de mensen op de juiste plek te krijgen	11%
Niet van toepassing	6%

In de categorie 'Anders, namelijk' wordt nog genoemd dat het merendeel van de gemeenten nog geen gebruikmaakt van ketenberichten uit de i-JW; dit is vanuit administratief oogpunt lastig. En er wordt opgemerkt dat de discussie onder welke wet een cliënt thuishoort met name speelt bij hele jonge cliënten.

Samenvattend kan worden geconcludeerd dat de toeleiding nog niet in alle gemeenten optimaal georganiseerd is. Van de respondenten geeft een minderheid van gemiddeld 38% aan dat de toeleiding naar de Wmo in de meeste tot alle gemeenten goed georganiseerd is. Voor de Jeugdwet geeft een minderheid van gemiddeld 30% aan dat de toeleiding in de Jeugdwet in de meeste tot alle gemeenten goed georganiseerd is. De meest genoemde knelpunten zijn voor de Wmo en voor de Jeugdwet hetzelfde: wijkteam onvoldoende bekend met de doelgroep, grijs gebied tussen de Wlz en Wmo/Jeugdwet en grijs gebied tussen Wmo en Jeugdwet. Deze grijze gebieden leiden er volgens respondenten toe dat cliënten van het kastje naar de muur worden gestuurd.

Hoofdstuk 3

Administratieve lasten, verantwoording en kwaliteitseisen

3.1 Gegevensuitwisseling, facturatie en declaratie

Bijna twee derde van de organisaties ziet verbetering in de gegevensuitwisseling, facturatie en declaratie met gemeenten sinds januari 2015. Ruim een derde geeft echter aan geen verbetering te zien. Daarbij zien we geen verschillen tussen organisaties in de vier omzetcategorieën. Bij het proces van declaratie is er in mindere mate sprake van verbetering.

Tabel 16 Ervaren verbeteringen bij de gegevensuitwisseling, facturatie en declaratie sinds januari 2015

	<i>Ja, bij alle gemeenten</i>	<i>Ja, bij de meeste gemeenten</i>	<i>Ja, bij een/enkele gemeente(n)</i>	<i>Nee</i>	<i>Onbekend/n.v.t.</i>
Gegevensuitwisseling	9%	23%	30%	34%	4%
Facturatie	6%	21%	32%	38%	2%
Declaratie	6%	19%	30%	43%	2%

Van de respondenten geeft 41% aan dat gemeenten nog geen elektronische zorgtoewijzingen versturen. Van de aanbieders met een omzet tussen de € 10 en € 100 miljoen geeft een relatief hoger percentage van 50% van de respondenten dit aan. Aanbieders met een omzet van € 100 miljoen en hoger geven met 69% vaker aan dat een of enkele gemeente(n) met elektronische zorgtoewijzingen werken in vergelijking met het gemiddelde van 34% van de respondenten. Een verklaring hiervoor is dat deze aanbieders naar verhouding in meer gemeenten actief zijn dan de overige aanbieders.

Tabel 17 Versturen van elektronische zorgtoewijzingen door gemeenten

	<i>< 10 mln.</i>	<i>10 - 40 mln.</i>	<i>40 - 100 mln.</i>	<i>>100 mln.</i>	<i>gemiddeld</i>
Ja, alle gemeenten	14%	-	-	-	14%
Ja, de meeste gemeenten	14%	8%	6%	8%	9%
Ja, een/enkele gemeente(n)	14%	8%	44%	69%	34%
Nee	43%	50%	50%	23%	41%
Weet niet/geen mening	14%	17%	-	-	15%

Van de respondenten geeft 47% aan dat slechts een of enkele gemeente(n) elektronische declaraties kunnen ontvangen en 37% geeft aan dat gemeenten hiertoe nog niet in staat zijn.

Tabel 18 Kunnen gemeenten een elektronische declaratie ontvangen?

	< 10 mln.	10 - 40 mln.	40 - 100 mln.	>100 mln.	gemiddeld
Ja, alle gemeenten	-	17%	-	-	-
Ja, de meeste gemeenten	14%	8%	19%	8%	12%
Ja, een/enkele gemeente(n)	43%	33%	50%	62%	47%
Nee	43%	42%	31%	31%	37%

Van de respondenten geeft een minderheid van 33% aan dat de communicatie in alle tot de meeste gemeenten via één routeervoorziening, zoals Vecozo, verloopt. Volgens 56% van de respondenten is dat slechts in een of enkele gemeente(n) het geval en 18% geeft aan dat dit niet het geval is.

Tabel 19 Communicatie via één routeervoorziening (zoals Vecozo)

	< 10 mln.	10 - 40 mln.	40 - 100 mln.	>100 mln.	gemiddeld
Met alle gemeenten	0%	25%	0%	8%	16%
Met de meeste gemeenten	0%	0%	19%	15%	17%
Met een/enkele gemeente(n)	57%	50%	63%	54%	56%
Met geen enkele gemeente	29%	17%	13%	15%	18%
Weet niet/geen mening	14%	8%	6%	8%	9%

Samenvattend kan geconcludeerd worden dat ruim een derde van de respondenten aangeeft dat er nog geen verbetering zichtbaar is op het gebied van gegevensuitwisseling, facturatie en declaratie. Daarnaast zijn er nog (technische) problemen rond de elektronische verzending van zorgtoewijzingen en het ontvangen van elektronische declaraties door gemeenten. Ook verloopt in veel gemeenten de communicatie nog niet via één routeervoorziening.

3.2 Gemeentelijk toezicht op de kwaliteit van dienstverlening

Een meerderheid van de respondenten geeft aan dat het toezicht op de kwaliteit plaatsvindt door middel van een jaarlijkse verantwoording in de vorm van gesprekken (63%), een verplicht cliëntervaringsonderzoek onder cliënten (61%) en certificering (51%). Daarnaast geeft 39% van de respondenten aan dat het nog niet duidelijk is hoe de gemeenten het kwaliteitstoezicht gaan vormgeven.

Tabel 20 Gemeentelijk toezicht op de kwaliteit van de dienstverlening

	%
Jaarlijkse verantwoording in gesprekken met gemeente	63%
Verplicht cliëntervaringsonderzoek onder cliënten	61%
Certificering	51%
Aanleveren kwaliteitsbeleid	41%
Nog niet bekend	39%
Specifiek onderdeel over kwaliteit in verantwoordingsverslag	31%
Anders, namelijk	14%

In de antwoordcategorie 'Anders, namelijk' wordt verder aangegeven dat er kwartaalgesprekken plaatsvinden, klachtenrapportages moeten worden verstrekt en dat er per kwartaal schriftelijke informatie moet worden verstrekt.

3.3 Knelpunten bij de toepassing van het woonplaatsbeginsel

Van de respondenten geeft 40% aan dat zij geen knelpunten ervaren bij de toepassing van het woonplaatsbeginsel. Voor 21% van de respondenten is dit niet van toepassing, omdat zij niet werkzaam zijn in de Jeugdwet. Voor 38% van de respondenten geldt dat zij *wel* problemen ervaren. In de antwoordcategorie 'Anders, namelijk' wordt genoemd dat geen zorg of hulp kan worden verleend aan cliënten van buiten de regio, omdat er buiten de eigen regio geen inkoopovereenkomst is afgesloten en dat het lastig is om te achterhalen hoe het zit en om de gegevens actueel te houden.

Tabel 21 Ervaren knelpunten bij de toepassing van het woonplaatsbeginsel in het kader van de Jeugdwet bij bestaande en nieuwe cliënten

<i>Knelpunten</i>	%
Nee	40%
Niet van toepassing, wij zijn niet werkzaam in de Jeugdwet	21%
Ja, anders, namelijk	17%
Ja, gemeente waar gezagsdrager woont verwijst naar de gemeente waar de zorg wordt geleverd	13%
Ja, gemeente waar kind woonde verwijst naar de gemeente waar de zorg wordt geleverd	6%
Ja, bij wijziging van gezagsdrager	2%
Ja, bij verhuizing van de gezagsdrager naar een andere gemeente	-
Ja, bij co-ouderschap, waarbij de ouders in verschillende gemeenten wonen	-

Hoofdstuk 4

Budgetten en inkoop 2016

4.1 Budgetten en tarieven

Een minderheid van 30% van de respondenten geeft aan dat de beschikbare budgetten en de hoogte van de tarieven in de meeste tot alle gemeenten toereikend zijn om ook alle nieuwe Wmo-cliënten te behandelen. Daarnaast geeft 14% van de respondenten aan dat de beschikbare budgetten en tarieven slechts in een of enkele gemeente(n) toereikend zijn en 27% geeft aan dat de budgetten en tarieven niet toereikend zijn. Met name aanbieders met een omzet kleiner dan € 10 miljoen geven aan dat de budgetten en tarieven niet kostendekkend zijn. Aanbieders met een omzet hoger dan € 100 miljoen geven vaker dan gemiddeld aan dat de budgetten en tarieven in de meeste gemeenten kostendekkend zijn (38%). Dit heeft waarschijnlijk ook te maken met het schaalvoordeel dat op hen van toepassing is.

Tabel 22 Toereikend zijn van de beschikbare budgetten voor de Wmo 2015 en de hoogte van de tarieven om ook alle nieuwe cliënten te bedienen

	<10 mln.	10 - 40 mln.	40 - 100 mln.	>100 mln.	gemiddeld
Ja, bij alle gemeenten	0%	25%	6%	0%	8%
Ja, bij de meeste gemeenten	29%	0%	24%	38%	22%
Ja, bij een enkele gemeente waar wij actief zijn	0%	8%	18%	23%	14%
Nee	43%	33%	18%	23%	27%
Onbekend/niet van toepassing	29%	33%	35%	15%	29%

Bij Jeugdhulp geeft 40% van de respondenten aan dat de budgetten en tarieven in de meeste tot alle gemeenten toereikend zijn om ook nieuwe cliënten te bedienen. Ook hier is dat bij aanbieders met een omzet hoger dan € 100 miljoen vaker het geval (56%) vanwege het schaalvoordeel. Aanbieders met een omzet lager dan € 10 miljoen geven vaker dan gemiddeld aan dat de budgetten en tarieven niet kostendekkend zijn; 50% in vergelijking met het gemiddelde van 31%.

Tabel 23 Toereikend zijn van de beschikbare budgetten en de hoogte van de tarieven voor Jeugdhulp om ook alle nieuwe cliënten te bedienen¹

	<10 mln.	10 - 40 mln.	40 - 100 mln.	>100 mln.	gemiddeld
Ja, bij alle gemeenten	0%	50%	11%	0%	12%
Ja, bij de meeste gemeenten	25%	25%	33%	56%	38%
Ja, bij een enkele gemeente waar wij actief zijn	25%	0%	22%	22%	19%
Nee	50%	25%	33%	22%	31%

¹ 43% van de deelnemende organisaties heeft deze vraag niet beantwoord, ofwel omdat de gegevens (nog) niet beschikbaar waren ofwel omdat zij geen jeugdhulp verlenen. De instellingen zijn niet meegenomen in deze tabel.

Van de respondenten gebruikt 46% middelen uit de Wlz, de Zvw of uit andere bronnen om bepaalde vormen van Wmo-ondersteuning en/of Jeugdhulp te bekostigen. Hiervan wil 32% daarmee zo snel mogelijk stoppen. Met name aanbieders met een omzet tussen de € 40 en € 100 miljoen zetten andere middelen in voor de Wmo-ondersteuning. Aanbieders met een omzet van minder dan € 10 miljoen en aanbieders met een omzet van meer dan € 100 miljoen doen dit het minst, respectievelijk 57% en 62% van deze aanbieders doet dit niet. Voor de kleinere aanbieders geldt dat 45% van hun omzet al onder de Wmo en de Jeugdwet valt. Voor de aanbieders in de overige omzetcategorieën valt tussen de 16% en 19% van hun omzet onder de Wmo en de Jeugdwet (zie hiervoor ook tabel 5).

Tabel 24 Gebruik van middelen uit de Wlz, Zvw of andere bronnen voor de bekostiging van bepaalde vormen van Wmo-ondersteuning en/of Jeugdhulp

	< 10 mln.	10 - 40 mln.	40 - 100 mln.	>100 mln.	<i>gemiddeld</i>
Ja	14%	17%	17%	8%	14%
Ja, maar daar willen we zo snel mogelijk mee stoppen	14%	33%	44%	23%	32%
Nee	57%	50%	28%	62%	46%
Weet niet/geen mening	14%	-	11%	8%	8%

Samenvattend kan geconcludeerd worden dat de beschikbare budgetten voor de Wmo en Jeugdwet in veel gemeenten niet toereikend zijn volgens de respondenten. Slechts 30% van de respondenten geeft aan dat de budgetten voor de Wmo in de meeste tot alle gemeenten toereikend zijn om ook alle nieuwe cliënten te bedienen en voor de Jeugdwet ligt dit percentage op 40%. Op dit moment gebruikt dan ook gemiddeld 46% van de respondenten andere middelen (Wlz, Zvw of overig) om bepaalde vormen van Wmo-ondersteuning en Jeugdhulp te bekostigen.

4.2 Inkoop

Het proces rond de inkoop van zorg en ondersteuning voor 2015 is in veel gemeenten (nog) niet geëvalueerd. Een minderheid van 22% van de respondenten geeft aan dat het proces in de meeste tot alle gemeenten is geëvalueerd, 42% geeft aan dat er geen evaluatie heeft plaatsgevonden en 34% geeft aan dat er in een of enkele gemeente(n) een evaluatie heeft plaatsgevonden. Aanbieders met een omzet van lager dan € 10 miljoen geven vaker aan dat er (nog) geen evaluatie heeft plaatsgevonden (57%). Van de aanbieders met een omzet van meer dan € 100 miljoen geeft 54% aan dat er in een of enkele gemeente(n) een evaluatie heeft plaatsgevonden (in vergelijking met het gemiddelde van 34%).

Tabel 25 Evaluatie van de inkoop van zorg en ondersteuning voor 2015 door gemeenten

	< 10 mln.	10 - 40 mln.	40 - 100 mln.	>100 mln.	<i>gemiddeld</i>
Ja, alle gemeenten	-	8%	-	8%	4%
Ja, de meeste gemeenten	29%	17%	28%	-	18%
Ja, een/enkele gemeente(n)	-	33%	33%	54%	34%
Nee	57%	42%	39%	38%	42%
Onbekend	14%	-	-	-	2%

Van de respondenten voert 40% nog geen gesprekken met gemeenten over de zorginkoop voor 2016 en 42% voert slechts in een of enkele gemeente(n) gesprekken.

Tabel 26 Gesprekken met gemeenten over de inkoop van zorg en ondersteuning voor 2016

	< 10 mln.	10 - 40 mln.	40 - 100 mln.	>100 mln.	<i>gemiddeld</i>
Ja, met alle gemeenten	14%	-	-	-	2%
Ja, met de meeste gemeenten	-	25%	11%	15%	14%
Ja, met een/enkele gemeente(n)	43%	25%	50%	46%	42%
Nee	29%	50%	39%	38%	40%
Onbekend	14%	-	-	-	2%

Samenvattend kan geconcludeerd worden dat volgens respondenten het proces rond de inkoop van zorg en ondersteuning voor 2015 in veel gemeenten (nog) niet geëvalueerd is; een minderheid van 22% van de respondenten geeft aan dat er in de meeste tot alle gemeenten een evaluatie heeft plaatsgevonden. Daarnaast worden er in veel gemeenten nog geen gesprekken gevoerd over de zorginkoop voor 2016; slechts 16% van de respondenten geeft aan in de meeste tot alle gemeenten al gesprekken te voeren over de zorginkoop voor volgend jaar.

Hoofdstuk 5

Transformatie van de zorg en ondersteuning

5.1 Vernieuwing (transformatie) van de zorg en ondersteuning

Een meerderheid van de respondenten (70%) geeft aan dat vernieuwing onderwerp van gesprek is tussen gemeente en aanbieders en 68% geeft aan dat vernieuwing ook een contractvoorwaarde is. Verder geeft 50% aan dat vernieuwing onderwerp van bilateraal overleg met de gemeente is. Daarentegen geeft 42% aan dat het nog onbekend is hoe gemeenten de vernieuwing willen gaan vormgeven.

Tabel 27 Wijze van samenwerking met gemeenten aan vernieuwing (transformatie) van de zorg en ondersteuning

	%
Onderwerp van overleg tussen gemeente en aanbieders	70%
Voorwaarde in het contract	68%
Onderwerp van bilateraal overleg met de gemeente	50%
Het is nog niet bekend hoe de gemeente(n) dit willen oppakken	42%
Ontwikkelen plan van aanpak dat we aan de gemeente voorleggen	30%
Gemeente(n) zijn hier niet mee bezig	20%
Niet van toepassing	2%

Als belangrijkste vorm van vernieuwing in het sociaal domein voor de eigen organisatie noemen aanbieders het versterken van het sociaal netwerk van de cliënt (94%). Waarschijnlijk noemt vanwege deze versterking van het eigen netwerk ook 84% het betrekken van vrijwilligers en mantelzorgers. Ook wordt samenwerking (zowel met bestaande als met nieuwe partners) door een ruime meerderheid van de respondenten genoemd. Ook het ontwikkelen van nieuwe (integrale) arrangementen en diensten vinden veel respondenten belangrijk. Hetzelfde geldt voor wijkgericht werken en voor het toepassen van nieuwe technieken. Het uitbreiden naar de particuliere markt wordt door 51% het minst belangrijk gevonden voor de eigen organisatie.

Tabel 28 Belangrijkheid van genoemde vormen van vernieuwing in het sociaal domein voor de eigen organisatie

	<i>Belangrijk</i>	<i>Neutraal</i>	<i>Onbelangrijk</i>
Versterken sociaal netwerk cliënt	94%	2%	4%
Betrekken vrijwilligers en mantelzorgers	84%	6%	10%
Bestaande producten doelmatiger aanbieden	77%	15%	8%
Samenwerking met nieuwe partners	76%	16%	8%
Ontwikkelen integrale arrangementen binnen het gemeentelijk sociaal domein	71%	18%	10%
Toepassing nieuwe technieken (domotica, e-health, etc.)	71%	16%	12%
Wijkgericht werken	69%	16%	14%
Nieuwe vormen van ondersteuning/nieuwe diensten	67%	24%	8%

	<i>Belangrijk</i>	<i>Neutraal</i>	<i>Onbelangrijk</i>
Andere samenwerkingsvormen met bestaande partners	63%	29%	8%
Verbreding doelgroepen binnen de gehandicaptenzorg	58%	17%	25%
Ontwikkelen integrale arrangementen over stelsels heen (Jeugdwet/Wmo/Zvw/Wlz)	53%	27%	20%
Verbreding doelgroepen buiten de gehandicaptenzorg	39%	22%	39%
Samenwerking met burgers, bijvoorbeeld in een zorgcoöperatie	35%	29%	37%
Uitbreiden naar particuliere markt	24%	24%	51%

Bij de antwoordcategorie 'Anders' worden verder genoemd:

- Zorg op afroep in de wijk met domotica ondersteuning.
- Innovaties op gebied van zelfstandig reizen.
- Stimuleren van participatie door middel van werkervaringsplaatsen.

Slechts 14% van de aanbieders werkt door de decentralisaties niet samen met nieuwe partners. Op de vraag met welke nieuwe partners organisaties samenwerken als gevolg van de decentralisaties, wordt vooral het sociaal wijkteam genoemd. Verder noemt men als nieuwe partners:

- Welzijnsorganisaties.
- Vrijwilligersorganisaties.
- Andere aanbieders, zowel in de gehandicaptenzorg als GGZ- en VVT-aanbieders.

Samenvattend kan worden geconcludeerd dat vernieuwing bij aanbieders en gemeenten hoog op de agenda staat en in veel gevallen ook is opgenomen als een contractvoorwaarde. Hoe deze vernieuwing moet worden vormgegeven, is nog niet uitgekristalliseerd. Vernieuwing wordt met name gezocht in het versterken van het eigen netwerk van cliënten, in de ontwikkeling van nieuwe (integrale) arrangementen/vormen van ondersteuning, de toepassing van nieuwe technieken en in samenwerking met zowel bestaande als nieuwe partners. Daarbij wordt ook gezocht naar nieuwe samenwerkingsvormen.

5.2 Zorg en begeleiding werk

Ruim vier op de vijf aanbieders (83%) geeft aan dat cliënten die in aanmerking komen voor een participatiewet-uitkering niet worden aangemeld en opgenomen in het doelgroepenregister. We zien hier geen verschil tussen organisaties in de vier omzetcategorieën.

Tabel 29 Aanmelden en opnemen van cliënten die in aanmerking komen voor een participatiewet-uitkering in het doelgroepenregister

	%
Nee	83%
Ja, in een/enkele gemeente(n)	14%
Ja, in de meeste gemeenten	7%
Ja, in alle gemeenten	6%
Weet niet/geen mening	6%

Iets meer dan de helft van de aanbieders (54%) heeft aansluiting gevonden bij een regionaal werkbedrijf voor begeleiding van cliënten naar werk. Aanbieders met een omzet van meer dan € 100 miljoen hebben deze aansluiting vaker gevonden dan gemiddeld.

Tabel 30 Aansluiting bij het regionale werkbedrijf voor begeleiding van cliënten naar werk

	< 10 mln.	10 - 40 mln.	40 - 100 mln.	>100 mln.	gemiddeld
Ja, in alle regio's	-	17%	-	15%	16%
Ja, in de meeste regio's	-	8%	17%	15%	13%
Ja, in een/enkele regio	13%	17%	33%	38%	25%
Nee	50%	50%	33%	15%	37%
Weet niet/geen mening	38%	8%	17%	15%	19%

Respondenten werken in de begeleiding van cliënten naar werk het meest samen met gemeenten. Daarnaast werkt meer dan 40% samen met sociale werkvoorzieningen, het UWV en Re-integratiebedrijven. In de antwoordcategorie 'Anders, namelijk' worden het reguliere (lokale) bedrijfsleven en collega aanbieders genoemd.

Tabel 31 Samenwerkingspartners voor de begeleiding van cliënten naar werk

	%
Gemeenten	55%
WSW	47%
UWV	45%
Re-integratiebedrijven	41%
Anders, namelijk	25%
Niet van toepassing	24%
Weet niet/geen mening	4%
Uitzendbureaus	2%

Hoofdstuk 6

Bevindingen interviews

6.1 Toegang

Uit het kwantitatieve onderzoek bleek dat veel aanbieders een rol hebben bij de toegang, met name in de sociale wijkteams (41%) of als adviseur. Uit de interviews blijkt dat de adviesrol vaak bestaat uit het ad hoc bijwonen van keukentafelgesprekken. Medewerkers van aanbieders gaan met de (nieuwe of bestaande) cliënt mee naar het gesprek met de gemeente. De aanbieder verricht daarmee een vorm van cliëntondersteuning. Op deze manier kunnen gemeenten in de praktijk hun kennis over specifieke doelgroepen vergroten. Aanbieders krijgen de adviesrol die zij vervullen niet altijd vergoed. Zoals ook al uit de vorige meting bleek, ligt er in het opbouwen van kennis over specifieke doelgroepen voor gemeenten nog een uitdaging. Tijdens de interviews bij deze meting wordt opnieuw aandacht gevraagd voor de borging van deze expertise in de sociale wijkteams. Aanbieders geven aan dat zij graag met gemeenten, sociale wijkteams en andere partijen in gesprek gaan om hun kennis te delen.

Daarnaast geven aanbieders aan (her)indicaties te verrichten (indicaties nieuwe instroom 22% en herindicaties 26%). De (her)indicering is door gemeenten bij aanbieders belegd, omdat er sprake was van achterstanden en omdat er binnen de gemeente nog onvoldoende kennis van de doelgroep aanwezig was. Volgens aanbieders is er in kleinere gemeenten meer ruimte voor het geven van advies over ondersteuning of wordt men vaker gevraagd voor (een voorzet voor) een indicatie. In grotere gemeenten verrichten de medewerkers van de gemeente deze indicaties liever zelf.

Voor de Wmo zijn de achterstanden in het voeren van keukentafelgesprekken in het merendeel van de gemeenten ingelopen. Bij Jeugd is er daarentegen nog wel sprake van achterstanden in het voeren van de keukentafelgesprekken. In sommige gevallen wordt er dan een tijdelijke beschikking van 3 maanden verstrekt, zodat er zorg verleend kan worden en daarna alsnog het keukentafelgesprek plaatsvindt. Ook vinden instellingen dat er met name bij Jeugd (te) strak gestuurd wordt op de verschuiving naar de nulde lijn. Aanbieders geven aan dat cliënten soms (te) lang in de opvoedondersteuning worden gehouden, waardoor het voorkomt dat de situatie escaleert omdat de opvoedondersteuning in bepaalde gevallen ontoereikend is en er dus geen adequate hulp wordt ingezet.

Opvallend is dat er ook gemeenten zijn die zelf geen keukentafelgesprekken voeren. In die gemeenten voeren aanbieders het keukentafelgesprek en dienen zij samen met de cliënt de aanvraag in. Op basis van deze aanvraag voeren de gemeenten een dossiercheck uit en nemen zij een besluit over het al dan niet verstrekken van een (maatwerk)voorziening.

Er worden knelpunten in de toegang ervaren voor cliënten met meervoudige problematiek. Vanwege de druk op de budgetten sturen gemeenten richting de Wlz. Dit speelt met name bij cliënten die naast een verstandelijke beperking ook een psychiatrische aandoening hebben. Probleem hierbij is dat cliënten langs meerdere loketten moeten, voordat de juiste zorg kan worden verleend (Wlz, Wmo en Zvw), omdat het onduidelijk is vanuit welk stelsel de zorg wordt geboden. Het duurt hierdoor langer voordat er zorg kan worden verleend en er is vanwege de

ingewikkeldere organisatie van de toegang nu minder zicht op de cliënt dan voorheen. Ook in dit opzicht wordt het risico op escalatie genoemd. Ook wordt erop gewezen dat het terugbrengen van beschermd wonen voor deze doelgroep (cliënten met een combinatie van een verstandelijke beperking en psychiatrische problematiek) een probleem is. Veel van de aanbieders benadrukken dat cliënten die nu onder beschermd wonen vallen beter op hun plaats zijn in de Wlz, gezien de langdurige tot chronische aard van de problematiek.

Ook wijzen aanbieders op het belang van nazorg bij afwijzingen en verwijzingen naar algemene voorzieningen zoals maatschappelijk werk, zeker omdat gemeenten inzetten op het terugbrengen van de maatwerkvoorzieningen. Er zijn zelfs gemeenten die helemaal geen maatwerkvoorzieningen willen verlenen. Het is van belang om in de gaten te houden of de oplossing die cliënten aangereikt hebben gekregen, daadwerkelijk passend is voor hun situatie. Met name cliënten met een verstandelijke beperking in combinatie met psychiatrische problematiek lijken in de nieuwe situatie makkelijk uit beeld te verdwijnen; zij komen vanwege hun zorgmijndend gedrag misschien al minder snel bij het sociale wijkteam terecht en het is bovendien voor deze teams lastig om de problematiek te herkennen. Wanneer deze cliënten dan uiteindelijk wel in beeld zijn, is dat veelal omdat de problematiek geëscaleerd is en duurdere zorg, zoals crisisopvang of opname, noodzakelijk is.

Korte lijnen en daarmee de mogelijkheid om snel te schakelen worden als succesfactor genoemd voor een goede organisatie van de toegang. Ook het aannemen van oud medewerkers van MEE of van instellingen door het sociale wijkteam wordt als positief genoemd. Naast expertise van de doelgroep hebben deze medewerkers ook een andere, meer op samenwerking gerichte houding, waardoor er bereidheid is om samen te leren. Verder zijn aanbieders positief over gemeenten waar er actief contact is met de wijkcoach. Door dit contact kan worden voorkomen dat cliënten tussen wal en schip terechtkomen.

6.2 Toeleiding

Uit het kwantitatieve onderzoek bleek dat de toeleiding tot de Wmo en de Jeugdwet nog niet in alle gemeenten optimaal is georganiseerd. Uit de interviews blijkt dat ook hier onvoldoende expertise over de doelgroep een belangrijke rol speelt.

Daarnaast geven geïnterviewden aan dat beschikkingen niet altijd volledig zijn of geen duidelijke beschrijving geven van de zorg die mag worden verleend. Zo staat er bijvoorbeeld soms niet bij voor hoeveel uren er zorg mag worden verleend. Het terugsturen van de beschikking met het verzoek om deze aan te scherpen, levert weer vertraging op in het verlenen van de zorg aan de cliënt. Aanbieders stellen zich flexibel op en starten wel met de zorg, maar nemen hierbij dan wel een financieel risico. Een en ander wordt mede veroorzaakt doordat het in veel gemeenten nog niet mogelijk is om ketenberichten te verzenden via de i-Wmo en de i-JW.

Verder zit er door de hoge werklast bij de sociale wijkteams soms te veel tijd tussen het keukentafelgesprek en de verzending van de beschikkingen. Ook dan starten instellingen wel met het verlenen van de zorg als er bijvoorbeeld al toestemming via de mail is verleend. Hier geldt opnieuw dat de aanbieders dan een financieel risico nemen. Ook de vertaling van arrangementen naar bij de inkoop afgesproken productcategorieën levert problemen op.

6.3 Instroom nieuwe cliënten

Over het algemeen was de instroom in de eerste maanden van 2015 beperkter van omvang. Waarschijnlijk had dit te maken met de opstart van de (sociale) wijkteams en het invoeren van de nieuwe manier van werken. Daarna kwam over het algemeen de instroom weer op gang en is die tot nu toe vergelijkbaar met voorgaande jaren, hoewel geïnterviewden aangeven dat dit per gemeente sterk kan verschillen. Zo hebben aanbieders gemeenten waar de instroom is toegenomen, terwijl in andere gemeenten de instroom aanzienlijk is gedaald. Verder geeft men aan dat er in de jeugdzorg een grotere dip in de aanmeldingen was dan in de Wmo.

Waar sprake is van een daling in de instroom, wordt deze veroorzaakt doordat er minder maatwerkvoorzieningen worden verstrekt; gemeenten sturen sterk op de verschuiving naar de algemene voorzieningen. Een zorg van de aanbieders is dat sociale wijkteams (of centra voor jeugd en gezin) mogelijk te zware casuïstiek zelf trachten op te lossen in de nulde lijn. Sommige gemeenten kopen bewust geen maatwerkvoorzieningen meer in en investeren vervolgens in de algemene voorzieningen. Ook constateren aanbieders een afoming van het aantal uren zorg dat mag worden verleend.

Aanbieders uiten hun zorgen over of cliënten na verwijzing naar de algemene voorzieningen wel daadwerkelijk bij de betreffende instanties terechtkomen. Dit geldt met name voor de zorgmijders. Bij strakke naleving van de gemeentelijke afspraken verdwijnen deze cliënten van de radar.

6.4 Budgetten 2015 en mogelijkheden om de budgetten kostendekkend te maken

Uit het kwantitatieve deel van het onderzoek bleek dat een minderheid van 30% van de respondenten vindt dat de beschikbare budgetten in de meeste tot alle gemeenten toereikend zijn om alle nieuwe Wmo-cliënten te behandelen. Voor Jeugdhulp ligt dit percentage op 40%.

Aanbieders zijn geconfronteerd met forse kortingen op de tarieven. Om deze tarieven kostendekkend te maken worden er per cliënt waar mogelijk minder uren zorg verleend. Dit is mogelijk in gemeenten waar er lump sum afspraken zijn gemaakt. Aanbieders kunnen dan maatwerk leveren en hebben meer speelruimte om dezelfde kwaliteit van zorg te leveren met minder uren.

Dit doen aanbieders bijvoorbeeld door het inzetten van beeldzorg. Cliënten krijgen dan een makkelijke en overzichtelijke tablet die een paar buttons kent. Ook hun verwanten krijgen een tablet. Op deze manier kunnen cliënten met vragen makkelijk contact zoeken met het eigen netwerk en met de beeldzorgcentrale. De eerste ervaringen zijn positief. Voorwaarde is wel dat de beeldzorg een plaats krijgt in het totale zorgconcept. Knelpunt is dat de financiering van de beeldzorgcentrale niet opgenomen kan worden in de financieringssystematiek.

Ook worden er bij de dagbesteding instructiefilmpjes ingezet over de handelingen die cliënten moeten verrichten. De cliënt krijgt dan direct de informatie die hij nodig heeft en de begeleider heeft meer tijd om te kijken hoe het met de cliënt gaat. De groepsgrootte kan dan met één cliënt worden vergroot, waardoor de tarieven wel kostendekkend kunnen worden gemaakt. Randvoorwaarde is dan wel dat gemeenten geen eisen gaan stellen aan de maximale groepsgrootte. Verder zijn aanbieders bezig om het eigen netwerk rond cliënten actiever te krijgen vanuit het beginsel van eigen regie. Uitdaging hierbij is om huidige cliënten en hun verwanten

mee te krijgen in deze beweging; zij zijn in loop der jaren gewend geraakt aan intensievere ondersteuning en zorg en denken soms nog in oude termen van 'recht op zorg', in plaats van compensatie.

In andere gemeenten heeft men de kaasschaafmethodiek toegepast; men verwacht dezelfde kwaliteit van zorg, terwijl er door de financieringsmethodiek geen ruimte is voor maatwerk en speelruimte voor de aanbieder. Aanbieders hebben daarom moeten bezuinigen op overhead en het primaire proces. Zij hebben vaak vastgoed afgestoten en de personele bezetting in woonlocaties verlaagd. Ook hebben medewerkers een grotere caseload gekregen en zijn er functies vervangen door vrijwilligerswerk. Het gaat dan bijvoorbeeld om koks, vervoerbegeleiders en huishoudelijk personeel. Daarnaast zijn medewerkers na een nieuwe sollicitatieronde op basis van een sociaal plan in lagere functies geplaatst, of verricht men voor een deel van het contract andersoortig werk, zoals chaufferen bij het cliëntenvervoer, in plaats van het geven van begeleiding. In een aantal gemeenten konden ontslagen medewerkers gaan werken in het sociale wijkteam. Een zorgaanbieder geeft aan deze uitstroom richting sociale wijkteams vanuit de eigen organisatie ook gefaciliteerd te hebben.

Daar waar er raamovereenkomsten met gemeenten zijn afgesloten, is het nog niet mogelijk om uitspraken te doen over de toereikendheid van de budgetten voor het in stand houden van het personeel; de huidige organisatie is nog gebaseerd op een inschatting van de te verlenen zorg in 2015. Tegelijkertijd constateren instellingen een afname in de verlening van maatwerkvoorzieningen, terwijl de personeelskosten niet navenant afnemen.

Een aantal aanbieders zegt dat zij uit bedrijfseconomisch oogpunt zouden moeten stoppen met het verlenen van ondersteuning op basis van de Wmo. Tegen de gehanteerde tarieven in combinatie met de zware administratieve lasten is het ondoenlijk om deze ondersteuning tegen kostprijs te verlenen. Vanwege het maatschappelijk rendement en belang van deze ondersteuning hebben zij deze beslissing echter nog niet genomen. Op termijn verwachten aanbieders nog meer kortingen, zeker als de budgetuitputting bij gemeenten dit jaar tegenvalt. Daarbij benadrukken zij dat de rek niet oneindig is; er is al heel veel gedaan om tegen de huidige tarieven kostendekkend te werken.

Een andere aanbieder heeft onder meer om besparingen te realiseren al haar activiteiten in het sociale domein ondergebracht in een apart bedrijf. Dit bedrijf werkt aan een innovatief en onderscheidend aanbod en zoekt de verbinding met andere spelers in het veld, met als doel om burgers op maat te bedienen en tegelijkertijd besparingen te realiseren. Het is de bedoeling dat het organisatiemodel de kosten reduceert en verantwoordelijkheden laag in de organisatie belegt, waardoor de organisatie snel en wendbaar is.

De budgetten in de landelijke raamovereenkomst voor specifieke doelgroepen leveren geen problemen op. Er zouden problemen kunnen ontstaan als de toegekende uren ontoereikend zijn. Hier is nog onvoldoende zicht op.

6.5 Eigen bijdrage

Instellingen geven aan dat veel gemeenten de eigen bijdrage die ze aan cliënten vragen hebben verhoogd. De hoogte van de eigen bijdrage verschilt per gemeente.

Het komt voor dat cliënten afhaken vanwege de eigen bijdrage die wordt gevraagd, omdat cliënten veelal lage inkomens hebben.

Daarnaast is er door het nog niet functioneren van de iWmo een achterstand ontstaan bij het innen van de eigen bijdrage. Gemeenten waren de afgelopen maanden nog niet in staat om de juiste informatie aan het CAK aan te leveren. Cliënten kunnen hierdoor ineens geconfronteerd worden met een fors bedrag aan eigen bijdrage, omdat zij met terugwerkende kracht een factuur krijgen over een paar maanden tegelijk. Dit terwijl deze doelgroep veelal lage inkomens heeft en niet goed in staat is om financieel te plannen en geld opzij te zetten voor een financiële verplichting die pas later geïncasseerd wordt.

6.6 Voorbereiding inkoop 2016

Uit het kwantitatieve onderzoek bleek dat veel gemeenten het inkoopproces voor 2015 niet geëvalueerd hebben. Dit beeld wordt in de interviews bevestigd. Ook blijkt uit de interviews dat het inkoopproces voor 2016 pas net van start is gegaan. Aanbieders geven aan dat het belangrijk is dat zij tijdig betrokken worden bij het opstellen van nieuwe werkwijzen en trajecten in 2016, zodat zij over de plannen kunnen meedenken. Dit voorkomt het herstellen van weeffouten in de systematiek terwijl de zorg al geleverd wordt.

Uit de gesprekken blijkt dat meerdere gemeenten overwegen de bekostigingswijze te veranderen. Dit zijn deels gemeenten die vorig jaar door tijdsdruk niet toe kwamen aan nieuwe vormen van financieren, zoals resultaatfinanciering. Zij verkennen nu in de eerste overleggen met aanbieders de mogelijkheden van een nieuwe financieringsmethodiek. Zo bestaat er in een regio het idee om te komen tot een grove indeling van licht, middel en zware ondersteuning, waar een budget aan vast hangt. Per cliënt worden dan de doelen vastgelegd en individueel geëvalueerd. Het doel hierbij is om te komen tot een systeem waarin er meer ruimte is voor de inzet van het eigen netwerk van cliënten, minder administratieve lasten, meer flexibiliteit en meer ruimte voor nieuwe initiatieven en vernieuwing van de zorg.

Ook lijkt het erop dat gemeenten het aantal aanbieders met wie zij een inkoopcontract hebben afgesloten (verder) willen terugbrengen vanwege de beheersbaarheid van de administratie. Kleinere aanbieders maken zich zorgen dat gemeenten dan kiezen voor de grotere aanbieders. Ook wijst men erop dat cliënten hierdoor steeds minder keuzevrijheid krijgen. Vanwege de grote administratieve lasten overwegen enkele aanbieders op hun beurt zelf ook om in minder gemeenten deel te nemen aan het inkooptraject.

Een aantal aanbieders geeft aan contracten met een langere looptijd te hebben afgesloten. Echter, voor deze contracten geldt vaak dat alleen de looptijd vast ligt en niet de hoogte van de tarieven. Daarover moet opnieuw onderhandeld worden. Omdat het volume voor 2015 nog niet duidelijk is en er mogelijk sprake is van budgetuitputting in 2015, bestaat de zorg dat contracten bijgesteld gaan worden, waardoor er geen nieuwe cliënten in behandeling kunnen worden genomen of cliënten minder zorg toebedeeld krijgen.

6.7 Facturatie, declaratie en bevoorschotting

Doordat de i-Wmo en i-JW nog niet goed functioneren hebben veel gemeenten en aanbieders een voorlopige factuurwijze afgesproken. Dit is een verbetering ten opzichte van de vorige meting. Op deze manier is er rust om te komen tot een

goede implementatie van de i-standaarden. Het merendeel van de facturen kan nu wel gedeclareerd worden, maar vindt nog steeds handmatig plaats, door middel van het aanleveren van Excelbestanden. Het maakt wel een aantal opmerkingen bij aanbieders los: Allereerst is deze manier van werken foutgevoeliger, wat maakt dat aanbieders zich ook zorgen maken om de accountantsverklaring die uiteindelijk nodig is. Verder maakt men zich zorgen over de privacy van cliënten, doordat het contact met de gemeente vaak gewoon via de e-mail verloopt. Tenslotte betekent deze werkwijze dat aanbieders nog steeds veel extra werkzaamheden moeten verrichten in het proces van facturatie en declaratie.

Aanbieders vragen aandacht voor het grote detailniveau dat gemeenten bij de facturatie verlangen, met name bij detacheringen en trajectafspraken is dit wel erg groot. Ook bij deze meting benadrukken aanbieders dat de administratieve lasten sterk zijn toegenomen, omdat het proces van declaratie en facturatie per gemeente verschilt. Een aantal aanbieders heeft het besluit genomen om hier extra fte voor in te zetten, soms zelfs door mensen uit het primaire proces voor deze taken in te zetten. Een andere aanbieder vertelt dat de overhead waar mogelijk is gedecentraliseerd: medewerkers verrichten meer administratieve taken zelf, waardoor de kosten voor de overhead afnemen, maar het aantal effectieve uren geleverde zorg ook.

Daarnaast uiten aanbieders hun zorg dat gemeenten veelal nog geen zicht hebben op budgetuitputting, omdat er zeker in de eerste maanden van dit jaar vaak is gewerkt met bevoorschotting. Deze zomer zal een en ander duidelijk worden. In sommige gemeenten zal dit mogelijk leiden tot wachtlijsten, wanneer het budget is uitgeput, maar er wel cliënten aan de poort staan. Aanbieders vrezen dat er naar aanleiding van dit eerste overzicht een extra druk zal komen te staan op de tarieven en budgetten voor 2016.

6.8 Kwaliteits-, registratie- en verantwoordingseisen

In eerdere metingen zagen we dat de kwaliteits-, registratie- en verantwoordingseisen die door gemeenten in de contracten zijn opgenomen zeer divers zijn. Over hoe deze eisen in de praktijk uitpakken, valt nog niet veel te zeggen. Gemeenten zijn in deze fase meer gericht op het oplossen van praktische problemen rond de toegang en de toeleiding en op het verbeteren van het proces. Er wordt nog niet sterk gemonitord op kwaliteit en verantwoording.

Bij de verantwoording speelt rechtmatigheid straks een grote rol. Aanbieders maken zich hier zorgen over vanwege het bovengenoemde risico op fouten door de handmatige aanlevering van facturen. Ook is vaak nog niet verder uitgewerkt hoe aan de contracteisen moet worden voldaan, bijvoorbeeld welke formulieren gehanteerd worden, hoe het cliëntervaringsonderzoek moet worden vorm gegeven, et cetera. Ook de uitwerking van social return en duurzaamheid zijn vaak nog onderwerp van gesprek en nog niet nader geconcretiseerd.

Dit zou kunnen betekenen dat aanbieders in sommige gevallen achteraf niet aan de eisen blijken te voldoen. Dan is het zaak om vanuit de samenwerkingsrelatie te bezien hoe een en ander kan worden opgelost.

Verder maakt de systeemwereld de nieuwe manier van werken lastig. Bij resultaatfinanciering blijken controllers of accountants toch te willen weten voor hoeveel uur er zorg is verleend, terwijl dat nu juist niet het principe was van deze

manier van bekostiging. Ook de eigen bijdrage wordt bepaald op basis van het aantal uren zorg dat is verleend. Kortom: er zijn dus nog praktische obstakels te overwinnen en er is in veel gemeenten nog een slag te maken qua concretisering. De hoop van veel aanbieders blijft dat men daarbij aansluit bij wat er al is, in plaats van nieuwe instrumenten te ontwikkelen en op te leggen aan de aanbieders.

6.9 Samenwerking

Aanbieders zoeken nadrukkelijk de samenwerking met elkaar. Deze beweging was al eerder ingezet, maar is wel verder aangewakkerd. Zo hebben sommige aanbieders een gemeenschappelijke P&O-afdeling ingericht om de overheadkosten te minimaliseren en efficiënter te kunnen werken. Andere aanbieders hebben de ondersteuning van het primaire proces ondergebracht in een nieuwe holding.

Ook wordt er vaker gewerkt met hoofdaannemerschap en onderaannemerschap, omdat sommige aanbieders vanwege een te klein volume met bepaalde gemeenten geen contract zijn aangegaan. Grote aanbieders worden ook wel benaderd door kleine aanbieders die graag als onderaannemer aan de slag willen voor een organisatie, maar niet zelfstandig aan de (administratieve) eisen van de gemeente kunnen voldoen. Voor de hoofdaannemer brengt dit als risico met zich mee dat zij wel verantwoordelijk zijn voor de kwaliteit van de geleverde zorg binnen het traject en bovendien alle administratieve lasten dragen.

Diverse aanbieders hebben een initiatief opgezet om samen te werken aan de toeleiding van dagbestedingsactiviteiten, waaronder betaald en onbetaald werk, waarbij ook de gemeente betrokken is. Via een portal worden alle activiteiten van aanbieders in de regio aangeboden. Hierdoor kan de cliënt kiezen uit activiteiten en is het totale aanbod inzichtelijk, waardoor er voor de cliënt altijd een passende activiteit te vinden is, ongeacht de aanbieder waar men zorg van ontvangt.

Bij dagbesteding is en blijft de bekostiging van het vervoer een uitdaging. Een aantal aanbieders wil nu de planning voor hun vervoersactiviteiten op elkaar leggen om samen met vervoerder Connexion tot meer doelmatigheid te komen.

Verder werken aanbieders samen rond het organiseren van buurtactiviteiten. Zij realiseren zo samen een inloopfunctie voor de buurt, omdat ze vanuit hun maatschappelijke betrokkenheid graag zichtbaar en aanwezig willen zijn in wijken.

Bijlage 1

Vragenlijst VGN-monitor sociaal domein april/mei 2015

Algemene gegevens

1. Welke doelgroep(en) bedient uw organisatie? Meerdere antwoorden mogelijk.
 - Cliënten met een lichamelijke beperking
 - Cliënten met een lichte verstandelijke beperking (LVG) en gedragsproblemen
 - Cliënten met een verstandelijke beperking
 - Cliënten met niet aangeboren hersenletsel (NAH)
 - Cliënten met ernstige meervoudige beperkingen (EMB)
 - Cliënten met een zintuiglijke beperking
 - Anders, namelijk
2. Wat is de totale jaaromzet (som der bedrijfsopbrengsten) van uw zorgorganisatie/concern?
 - jaaromzet kleiner dan € 10 miljoen
 - jaaromzet tussen de € 10 en € 40 miljoen
 - jaaromzet tussen de € 40 en € 100 miljoen
 - jaaromzet groter dan € 100 miljoen
3. Welk aandeel van uw totale jaaromzet wordt vanaf 2015 overgeheveld naar het gemeentelijk domein, de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg? Geef een schatting per domein.
 - Naar Wmo:%
 - Naar de Jeugdwet:%
 - Naar de Zvw:%
 - Naar de Wlz:%
4. Binnen hoeveel gemeenten is uw organisatie op dit moment werkzaam?

Toegang en toeleiding

5. Heeft uw organisatie een rol bij de toegang tot voorzieningen? Zo ja, voor hoeveel gemeenten? *Meerdere antwoorden mogelijk.*
 - Ja, wij hebben een adviesrol: ...
 - Ja, wij nemen deel aan het sociale wijkteam dat de toegang verzorgt: ...
 - Ja, wij verrichten indicaties van nieuwe cliënten: ...
 - Ja, wij verrichten her-indicaties van bestaande cliënten: ...
 - Nee, wij hebben geen rol ...
 - Anders
 - Weet niet/geen mening
- 5.1. U heeft aangegeven dat uw organisatie nog een andere rol heeft bij de toegang tot voorzieningen. Welke rol is dit?

6. Is de toegang voor nieuwe Wmo-cliënten zodanig georganiseerd dat de instroom van deze cliënten goed verloopt?

- Ja, alle gemeenten
- Ja, de meeste gemeenten
- Ja, een/enkele gemeente(n)
- Nee
- Weet niet/geen mening

6.1. Welke knelpunten ervaart uw organisatie rond de instroom van nieuwe Wmo-cliënten? *Meerdere antwoorden mogelijk.*

- Wachlijsten voor 'keukentafelgesprekken' bij de gemeente
- Nieuwe cliënten weten niet goed waar ze zich moeten melden met hun ondersteuningsvraag
- Gemeenten herkennen de problematiek van cliënten onvoldoende voor juiste indicatie
- Zorgmijders melden zich niet bij de gemeente
- Gemeenten sturen te veel op oplossingen in de eerste lijn
- Anders, namelijk
- Niet van toepassing

7. Is de toegang voor nieuwe Jeugdwet-cliënten zodanig georganiseerd dat de instroom van deze cliënten goed verloopt?

- Ja, alle gemeenten
- Ja, de meeste gemeenten
- Ja, een/enkele gemeente(n)
- Nee
- Weet niet/geen mening

7.1. Welke knelpunten ervaart uw organisatie rond de instroom van nieuwe cliënten? *Meerdere antwoorden mogelijk.*

- Wachlijsten voor 'keukentafelgesprekken' bij de gemeente
- Nieuwe cliënten weten niet goed waar ze zich moeten melden met hun ondersteuningsvraag
- Gemeenten herkennen de problematiek van cliënten onvoldoende voor juiste indicatie
- Zorgmijders melden zich niet bij de gemeente
- Gemeenten sturen te veel op oplossingen in de eerste lijn
- Anders, namelijk
- Niet van toepassing

8. Is de toeleiding op grond van de Wmo naar zorg en ondersteuning goed geregeld in uw gemeenten? *Met toeleiding wordt het proces bedoeld nadat iemand het keukentafelgesprek heeft gehad.*

- Ja, alle gemeenten
- Ja, de meeste gemeenten
- Ja, een/enkele gemeente(n)
- Nee
- Weet niet/geen mening

8.1. Welke knelpunten ervaart u in de toeleiding van Wmo-cliënten?

Meerdere antwoorden mogelijk.

- Grijs gebied tussen Wlz en Wmo/Jeugdwet leidt tot kastje-muur effect
- Grijs gebied tussen Wmo en Jeugdwet leidt tot kastje-muur effect
- Er is onvoldoende plek bij voorzieningen
- Er zijn te weinig cliëntondersteuners
- Cliëntondersteuners hebben onvoldoende kennis van onze doelgroep
- Het wijkteam is onvoldoende bekend met onze doelgroep
- Cliënten worden naar aanbieders geleid met onvoldoende specifieke expertise
- Het vervoer is niet goed geregeld om de mensen op de juiste plek te krijgen
- Crisisopvang en -plaatsing verlopen niet goed
- Anders, namelijk
- Niet van toepassing

9. Is de toeleiding op grond van de Jeugdwet naar zorg en ondersteuning goed geregeld in uw gemeenten? *Met toeleiding wordt het proces bedoeld nadat iemand het keukentafelgesprek heeft gehad.*

- Ja, alle gemeenten
- Ja, de meeste gemeenten
- Ja, een/enkele gemeente(n)
- Nee
- Weet niet/geen mening

9.1. Welke knelpunten ervaart u in de toeleiding van Jeugd-cliënten?

Meerdere antwoorden mogelijk.

- Grijs gebied tussen Wlz en Wmo/Jeugdwet leidt tot kastje-muur effect
- Grijs gebied tussen Wmo en Jeugdwet leidt tot kastje-muur effect
- Er is onvoldoende plek bij voorzieningen
- Er zijn te weinig cliëntondersteuners
- Cliëntondersteuners hebben onvoldoende kennis van onze doelgroep
- Het wijkteam is onvoldoende bekend met onze doelgroep
- Cliënten worden naar aanbieders geleid met onvoldoende specifieke expertise
- Het vervoer is niet goed geregeld om de mensen op de juiste plek te krijgen
- Crisisopvang en -plaatsing verloopt niet goed
- Anders, namelijk
- Niet van toepassing

10. Worden cliënten die in aanmerking komen voor een participatiewet-uitkering aangemeld en opgenomen in het doelgroepenregister?

- Ja, alle gemeenten
- Ja, de meeste gemeenten
- Ja, een/enkele gemeente(n)
- Nee
- Weet niet/geen mening

Begeleiding naar werk

11. Heeft u aansluiting gevonden bij het regionale werkbedrijf voor begeleiding van cliënten naar werk?

- Ja, in alle regio's
- Ja, in de meeste regio's
- Ja, in een/enkele regio's
- Nee
- Weet niet/geen mening

12. Met welke partners werkt u samen voor de begeleiding van cliënten naar werk?
Meerdere antwoorden mogelijk.

- WSW
- UWV
- Gemeenten
- Uitzendbureaus
- Re-integratiebedrijven
- Anders, namelijk
- Niet van toepassing
- Weet niet/geen mening

Administratieve lasten, verantwoording en kwaliteit

13. Ervaart uw organisatie verbeteringen bij de gegevensuitwisseling, facturatie en declaratie sinds januari 2015?

Ja, bij alle gemeenten	Ja, bij de meeste gemeenten	Ja, bij een enkele gemeente	Nee	Weet niet/geen mening
------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----	-----------------------

- Gegevensuitwisseling
- Facturatie
- Declaratie

14. Versturen gemeenten u een elektronische zorgtoewijzing?

- Ja, alle gemeenten
- Ja, de meeste gemeenten
- Ja, een/enkele gemeente(n)
- Nee
- Weet niet/geen mening

15. Kunnen gemeenten een elektronische declaratie ontvangen?

- Ja, alle gemeenten
- Ja, de meeste gemeenten
- Ja, een/enkele gemeente(n)
- Nee
- Weet niet/geen mening

16. Met hoeveel gemeenten communiceert u via één routeervoorziening (zoals Vecozo)?

- Ja, alle gemeenten
- Ja, de meeste gemeenten
- Ja, een/enkele gemeente(n)
- Nee
- Weet niet/geen mening

17. Ervaart uw organisatie knelpunten bij de toepassing van het woonplaatsbeginsel in het kader van de Jeugdwet bij bestaande en nieuwe cliënten?

- Ja, bij wijziging van gezagsdrager
- Ja, bij verhuizing van de gezagsdrager naar een andere gemeente
- Ja, gemeente waar gezagsdrager woont verwijst naar de gemeente waar de zorg wordt geleverd
- Ja, gemeente waar kind woont verwijst naar de gemeente waar de zorg wordt geleverd
- Ja, bij co-ouderschap, waarbij de ouders in verschillende gemeenten wonen
- Ja, anders, namelijk
- Nee
- Niet van toepassing, wij zijn niet werkzaam in de Jeugdwet

18. Hoe ziet de gemeente toe op de kwaliteit van uw dienstverlening?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Jaarlijkse verantwoording in gesprekken met gemeente
- Verplicht cliëntervaringsonderzoek onder cliënten
- Certificering
- Aanleveren kwaliteitsbeleid
- Specifiek onderdeel over kwaliteit in verantwoordingsverslag
- Nog niet bekend
- Anders, namelijk

Budgetten en inkoop 2016

19. Zijn de beschikbare budgetten voor 2015 c.q. de hoogte van de tarieven, toereikend om ook alle nieuwe cliënten te bedienen?

Jeugdhulp Wmo 2015

- Ja, alle gemeenten
- Ja, de meeste gemeenten
- Ja, een/enkele gemeente(n)
- Nee
- Onbekend/niet van toepassing

20. Gebruikt u middelen uit de Wlz, Zvw of andere bronnen voor de bekostiging van bepaalde vormen van Wmo-ondersteuning en/of Jeugdhulp?

- Ja
- Ja, maar daar willen we zo snel mogelijk mee stoppen
- Nee
- Weet niet/geen mening

21. Hebben gemeenten de inkoop van zorg en ondersteuning van 2015 met u of andere zorgaanbieders geëvalueerd?

- Ja, alle gemeenten
- Ja, de meeste gemeenten
- Ja, een/enkele gemeente(n)
- Nee
- Onbekend

22. Voert u al gesprekken met gemeenten over de inkoop van zorg en ondersteuning voor 2016?

- Ja, alle gemeenten
- Ja, de meeste gemeenten
- Ja, een/enkele gemeente(n)
- Nee
- Onbekend

23. Hoe verwacht u dat de totale omzet van uw organisatie in het sociaal domein zich de komende jaren zal ontwikkelen?

- Sterk krimpen tot verdwijnen
- Enigszins krimpen
- Zal gelijk blijven
- Enigszins stijgen
- Sterk stijgen
- Nog niet bekend/weet niet

Transformatie van de zorg en ondersteuning

24. Hoe werkt u met gemeente(n) aan vernieuwing (transformatie) van de zorg en ondersteuning? Meerdere antwoorden mogelijk.

- Voorwaarde in het contract
- Ontwikkelen plan van aanpak dat we aan de gemeente voorleggen
- Onderwerp van bilateraal overleg met de gemeente
- Onderwerp van overleg met gemeente en aanbieders
- Het is nog niet bekend hoe de gemeente(n) dit willen oppakken
- Gemeente(n) zijn hier niet mee bezig
- Niet van toepassing

25. Vernieuwing in het sociaal domein kan op tal van manieren plaatsvinden. Hoe belangrijk zijn de volgende vormen van vernieuwing in het sociaal domein voor uw organisatie? *Op een schaal van 1-5.*

- Nieuwe vormen van ondersteuning/nieuwe diensten
- Ontwikkelen integrale arrangementen binnen gemeentelijk sociaal domein
- Ontwikkelen integrale arrangementen over stelsels heen (Jeugdwet/Wmo/Zvw/Wlz)
- Bestaande producten doelmatiger aanbieden
- Toepassing technieken (domotica, e-health, etc.)
- Verbreding doelgroepen binnen gehandicaptenzorg
- Verbreding doelgroepen buiten gehandicaptenzorg
- Uitbreiden naar particuliere markt
- Wijkgericht werken
- Betrekken vrijwilligers en mantelzorgers
- Samenwerking met nieuwe partners
- Andere samenwerkingsvormen bestaande partners
- Samenwerking met burgers, bijv. in zorgcoöperatie
- Versterken sociaal netwerk cliënt
- Anders

25.1. U heeft aangegeven dat uw organisatie nog een andere vorm van vernieuwing heeft in het sociaal domein. Welke andere vorm is dit?

26. Werkt uw organisatie als gevolg van de decentralisaties samen met nieuwe samenwerkingspartner(s)?

- Ja, met welzijnsorganisatie
- Ja, met vrijwilligersorganisatie
- Ja, met sociaal (wijk-)team
- Ja, met andere gehandicaptenzorgaanbieder
- Ja, met VVT aanbieder
- Ja, met GGZ aanbieder
- Ja, met Jeugdzorgaanbieder
- Ja, met ander type organisatie, namelijk
- Nee

27. Welke rol ziet u voor de VGN in 2016 op het gebied van de Wmo 2015 en de Jeugdwet?

Bijlage 2 Gespreksleidraad voor interview aanbieders

Instroom nieuwe cliënten

- Hoe verloopt de instroom van nieuwe cliënten? Worden de juiste cliënten bereikt? Welke cliënten zijn dit dan?
- Zijn er cliënten die (nog) niet in beeld zijn c.q. niet worden bereikt? Wat kunt u doen om dit op te lossen?
- Kunt u het juiste aanbod leveren voor de nieuwe cliënten? Zijn de beschikbare budgetten daarvoor toereikend, ook voor het leveren van zorg en ondersteuning met de juiste kwaliteit?

Toegang en toeleiding

- Hoe verloopt de toegang/toeleiding in de gemeente waar u actief bent? Zijn er in uw werkgebied wachtlijsten voor het keukentafelgesprek? Hoe wordt dit probleem opgelost?
- Wat gaat er goed, en wat gaat er niet goed?
- Worden mensen die zijn aangewezen op zorg en ondersteuning voldoende gesignaleerd? Wat gebeurt er ten aanzien van zorgmijders?
- Hoe worden knelpunten in toegang en toeleiding opgelost?

Budgetten 2015

- In geval van ontoereikende budgetten: welke problemen levert dit op? Hoe lang kunt u werken met ontoereikende budgetten? Is hierover overleg mogelijk met gemeenten?
- Wat zijn de gevolgen van ontoereikende budgetten voor uw personeel?

Vorbereiding inkoop 2016

- Bent u betrokken bij de evaluatie van de inkoop 2015 door gemeenten?
- Zijn de gesprekken over de inkoop 2016 al gestart? Hoe bereidt u zich voor?
- Welke thema's zijn onderwerp van gesprek (budgetten, volume, kwaliteit, verantwoording, vernieuwing).

Samenwerking

- Hoe ziet de samenwerking met partners er uit? Wat wordt hiermee nagestreefd? Wat levert het tot nu toe op?
- Is er voldoende ruimte om vernieuwing vorm te geven? Zijn de budgetten hiervoor toereikend?

Facturatie, declaratie en bevoorschotting

- Uit de monitor blijkt dat bijna twee derde van de instellingen verbetering ziet in gegevensuitwisseling, facturatie en declaratie. Waaruit bestaat die verbetering?
- Welke knelpunten doen zich nog voor?
- Aan welke oplossingen wordt gedacht/gewerkt? Wat is er verder nog nodig?

Kwaliteits-, registratie- en verantwoordingseisen van gemeenten

- Wat is er aan de orde in de gesprekken met gemeente over kwaliteit?
- Worden afspraken gemaakt over welke cliëntervaringsinstrumenten moeten worden gebruikt? Is er behoefte aan een standaard set instrumenten? Zijn er voorgeschreven instrumenten ten aanzien van certificering? HKZ? ISO?
- Wat loopt er wel en niet goed? Wat is er nodig om knelpunten op te lossen?

Bijlage 3

Overzicht geïnterviewde personen

Organisatie	Gesproken met
Abrona	C. Besamusca projectleider transitie
Albatros (Nieuw Amstelrade)	R. Alderden, manager
Amerpoort	P. Trossel, manager bedrijfsvoering
Cavent	A. Leutscher, beleidsmedewerker
Driestroom	E. Aalzum, directeur participatie
Ipse de Bruggen	J.Schouten, directeur
Lijn 5	P.Trossel, manager bedrijfsvoering
Middin	A. Romme, senior adviseur raad van bestuur
Odion	B. Zwarthoed, directeur bedrijfsvoering
ORO	A. Korsten, directeur
Pluryn	I. van Vlist, programmamanager transitie
Promens Care	L. Ruijgers, sectormanager Wmo
Stichting Zalm	J.Scheltens, directeur
SWZ zorg	H. van Gemert, projectleider Wmo
De Twentse Zorgcentra	L. Gijgink, controller
De Waerden	H.Janssen, voorzitter raad van bestuur
De Zijlen	H. de With, bestuurder
Zozijn	H.Loman, projectdirecteur stelselwijziging



BMC | onderzoek

TELEFOON
070 - 310 3800
E-MAIL
info@bmconderzoek.nl
WEBSITE
www.bmconderzoek.nl

