Voortgangsverslag ‘Transitie begeleiding’

Status van deze notitie

Op 1 januari 2015 wordt de extramurale begeleiding vanuit de AWBZ naar de Wmo overgeheveld (decentralisatie). De wijze waarop deze overheveling door de regiogemeenten wordt voorbereid, staat beschreven in de startnotitie die inmiddels opiniërend door de raadscommissies is besproken.

In dit voortgangsverslag informeren wij u over de diverse verkenningen die in de periode september 2013 – december 2013 door de regionale projectgroep AWBZ zijn verricht. Aanvankelijk zou dit verslag als bespreekstuk voor de raadscommissies worden geagendeerd, maar dit is in de planning niet haalbaar; dit verslag en het beleidsplan zitten in de planning ‘te dicht op elkaar’. De beslispunten voor de gemeenteraden zijn nu in het transitieplan opgenomen.
Het beleidsplan/transitieplan 2015 zal nog voor de verkiezingen geagendeerd worden voor de gemeenteraden.

Voor de leesbaarheid van het voortgangsverslag zullen we voor een deel teruggrijpen op teksten uit de startnotitie.

Inleiding

De functie extramurale begeleiding
De extramurale begeleiding is één van de (zes) zorgfuncties binnen de AWBZ. De functie begeleiding bestaat uit twee vormen: Begeleiding Individueel (BGI) en Begeleiding Groep (BGG).
Individuele begeleiding wordt ingezet voor o.a. woonbegeleiding of thuisbegeleiding. Onder groepsbegeleiding vallen verschillende soorten dagbesteding en dagopvang.

De cliëntgroepen die gebruik maken van de functie begeleiding hebben matige of zware beperkingen op het terrein van sociale redzaamheid, bewegen en verplaatsen, psychisch functioneren, geheugen en oriëntatie. Het doel van de functie begeleiding is bevordering, behoud of compensatie van zelfredzaamheid zodat opname in een instelling of verwaarlozing wordt voorkomen. De cliënt in de huidige AWBZ maakt alleen aanspraak op AWBZ-begeleiding als voor hem of haar een grondslag door het Centrum Indicatiestelling (CIZ) is vastgesteld.

De regio Alkmaar heeft 254.377 inwoners. Van dit inwonertal maakt 3.280 cliënten gebruikt van (in zorg gemelde) extramurale begeleiding. Dit staat gelijk aan 1,29 cliënten per 100 inwoners. De totale kosten voor deze doelgroep worden geschat op **€** 35.000.000.

Nieuwe budgetten voor de overheveling zijn tot op heden nog niet helder. Uitgaande van het regeerakkoord is er sprake van een bezuiniging van 25%.

Participatie
Op lokaal en regionaal niveau wordt er gesproken met cliëntgroepen, Wmo-raden en zorgaanbieders. Elk kwartaal vindt er ene themabijeenkomst plaats met de regionale klankbordgroep van Wmo-raden Ook verzorgen leden van de projectgroep AWBZ presentaties voor bijeenkomsten van Zorgbelang, zorgaanbieders, etc. .

Opzet voortgangsverslag
In deze voortgangsnotitie belichten we de volgende onderwerpen:
1. Het wetsvoorstel 'Wmo 2015' en de gevolgen voor de functie begeleiding.
2. Ambities, doelstelling en uitgangspunten.
3. Voortgang op de kernthema's 'overdracht cliënten', inkoop, vervoer en respijtzorg.
4. Planning besluitvorming.

1. Wetsvoorstel 'Wmo 2015'

De functie begeleiding is onderdeel van het wetsvoorstel 'Wmo 2015'. Dit wetsvoorstel ligt voor advies bij de Raad van State. In dit voorstel worden drie (wettelijke) uitgangspunten genoemd die van belang zijn voor de overheveling van begeleiding.

1. *Overgangsrecht voor de groep huidige cliënten.*
Bestaande AWBZ cliënten hebben in het wetsvoorstel een overgangsrecht van een periode van 1 jaar na de invoering van de wet. VNG heeft met de staatsecretaris afgesproken om de uitvoerbaarheid en haalbaarheid van het overgangsrecht te bespreken.

2. Algemene voorzieningen en Maatwerkvoorzieningen.
De Wmo 2015 noemt nog maar twee soorten voorzieningen: algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen. Ze worden als volgt in de Wmo 2015 gedefinieerd: 'Een algemene voorziening is een aanbod van diensten en activiteiten dat zonder uitgebreid voorafgaand onderzoek naar de behoeften en persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers toegankelijk is en dat is gericht op het versterken van de zelfredzaamheid en participatie of opvang. Een maatwerkvoorziening is een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen.'[1]

[1] Huishoudelijke hulp wordt niet meer apart genoemd in de wet. Dit betekent niet dat de gemeente deze hulp niet meer hoeft in te zetten als na onderzoek blijkt dat dit de meest passende oplossing in een individuele situatie is. In principe kan de gemeente op grond van de Wmo 2015 de huishoudelijke hulp als algemene (voorliggende) voorziening aanbieden. Dit geldt dan met name voor de eenvoudige huishoudelijke hulp (schoonmaakondersteuning, HH1).

3. *Persoonsgebondenbudget (pgb)*
In de nieuwe Wmo blijft de mogelijkheid van een pgb. Met het pgb kunnen mensen met een beperking regie over hun eigen leven behouden en zelf zorgverleners inzetten op tijdstippen die zij wensen. Nieuw in de wet is dat de Sociale Verzekeringsbank namens het college betalingen doet aan de zorgverleners (zogenaamd 'trekkingsrecht'). Naast de betalingen van de persoonsgebonden budgetten voert de Sociale Verzekeringsbank ook het hiermee verbonden budgetbeheer uit.
In de regio Alkmaar maakt ongeveer 30% van de gebruik van een pgb. Jongeren, specifiek jongeren met de grondslag psychiatrie, maken hier voornamelijk gebruik van. Kortdurend verblijf (logeervoorzieningen) wordt vaak (79%) in de vorm van een pgb afgenomen.

Scheiding Wonen en Zorg
De scheiding tussen wonen en zorg die in 2013 door het Rijk is ingezet en tot aan 2016 voortduurt impliceert dat meer mensen met een zorgzwaarte (tussen 1-4) die nu in een zorginstelling wonen straks verantwoordelijk zijn voor de eigen woonlasten. Ook zullen deze mensen dan een beroep doen op de Wet maatschappelijke ondersteuning voor welzijn, huishoudelijke hulp en begeleiding. In het regionale project Levensloopbestendig Wonen (bekostigd door de provincie vanuit de regionale woonvisie) wordt, samen met woningcorporaties, zorgpartijen en zorgkantoor, in kaart gebracht wat de gevolgen van deze maatregel zijn voor wonen, welzijn en zorg in alle afzonderlijke wijken/kernen binnen de regio Alkmaar. De resultaten van dit onderzoek zullen maart-april 2014 bekend zijn.

Hebben we de (nieuwe) cliëntengroepen in beeld?
Met de overheveling van de extramurale begeleiding naar de nieuwe 'Wmo 2015' krijgt de gemeente de verantwoordelijkheid voor nieuwe groepen (kwetsbare) mensen. Het bureau HHM (onderzoeks- en adviesbureau) werkt momenteel aan een update van de cijfers. Ook wordt de samenhang in het gebruik van voorzieningen op cliënt- en wijkniveau in beeld gebracht. Dit rapport is begin januari 2014 gereed en zal als bijlage bij het beleidsplan gevoegd worden.

2. Ambities, doelstelling en uitgangspunten

Ambities
De functie begeleiding ligt tot 1-1-2015 ingebed in een vrij ingewikkeld systeem:
- De NZa (Nederlandse Zorgautoriteit) stelt de beleidsregels, prestaties en tarieven vast.
- Het CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg) indiceert en bepaalt de vorm van begeleiding inclusief het aantal uren begeleiding.
- Het Zorgkantoor financiert de uitvoerende instellingen
- Zorgaanbieders verantwoorden de zorg naar het Zorgkantoor

Al deze taken gaan naar de gemeente. De regiogemeenten willen deze overheveling van taken realiseren op basis van de volgende drie ambities:

1. **Uitgaan van de mogelijkheden van burgers en het netwerk van burgers**

2. **Ondersteuning en begeleiding op maat, waarbij bureaucratie wordt voorkomen**

3. **Uitvoering 'zo ontschot mogelijk'**

Algemene doelstelling
Met de burger wordt in eerste instantie gekeken naar eigen vormen van zelfredzaamheid en eigen kracht. Dat betekent dat voor sommige kwetsbare inwoners de huidige dienstverlening ongewijzigd blijft; voor anderen geldt dat het vergroten van zelfredzaamheid tot een heel andere vorm van ondersteuning kan leiden.

Uitgangspunten
In de startnotitie hebben we de volgende 4 uitgangspunten opgenomen:

1. *Werken met kwaliteitseisen*
   In de nieuwe Wmo worden algemene kwaliteitseisen opgenomen, deze zullen geconcretiseerd worden in de programma's van eisen voor de zorgaanbieders.

2. *Keuzevrijheid voor de cliënt*
   Cliënten moeten de mogelijkheid hebben om te kiezen tussen meerdere zorgaanbieders. Ook tussentijds moeten cliënten kunnen wisselen van aanbieder.

3. *Kostenbeheersing*

4. *Innovatie*
   Innovatie is noodzakelijk vanwege toenemende bezuinigingen en de krappe financiële kaders.

Deze uitgangspunten zijn door de raadscommissies positief ontvangen.
Op de raadsthemabijeenkomsten van 11 september en 2 oktober is er aandacht gevraagd voor het introduceren van een 5e uitgangspunt:

5. *Continuïteit van zorg en ondersteuning*
   Door het vastgestelde overgangsrecht van 1 jaar moet het huidige aanbod in 2014 voor belangrijke mate gecontinueerd blijven.

3. Voortgang op kernthema's

Om te onderzoeken voor welke opgave gemeenten staan om de decentralisatie in goede banen te leiden, zijn er in de startnotitie vier kernthema's geformuleerd. De kernthema's samen beslaan het hele terrein van de aanstaande decentralisatie.

- Overdracht van cliënten ('Toegang')
- Inkoop
- Vervoer naar dagopvang/dagbesteding
- Respijtzorg.

Bij het behandelen van de kernthema's zal er aangegeven worden wat de voorgang is en welke besluiten er genomen moeten worden.

Overdracht van cliënten
De nieuwe Wmo vraagt een nieuwe manier van werken. De consulenten moeten daarop voorbereid worden. Inmiddels is op regionaal niveau een training voor de consulenten gestart.

Cliënten die nu extramurale begeleiding en/of kortdurend verblijf vanuit de AWBZ ontvangen moeten beschikken over een nieuw Wmo-arrangement op de datum dat hun aanspraak op de AWBZ voor begeleiding en/of kortdurend verblijf vervalt. De nieuwe Wmo zal naar verwachting rond juni/juli 2014 geformaliseerd worden. Op basis hiervan moeten de verordeningen worden vastgesteld en vervolgens een nieuw arrangement worden samengesteld. Dit betekent dat er slechts 1 kwartaal de tijd is om cliënten van nieuwe arrangementen te voorzien.
De projectgroep AWBZ overweegt daarom gebruik te maken van de inzet van huidige zorgaanbieders. Zij kunnen, binnen het kader van het overgangsrecht, in gesprek met de cliënt het huidige arrangement naar een nieuw Wmo-arrangement omvormen en tegelijkertijd kosten beheersen/bezuinigen.
In voorbereiding is een pilot waarin zowel aanbieders als Wmo-consulenten met een geselecteerde groep cliënten keukentafelgesprekken gaan voeren. Resultaten worden gezamenlijk besproken, zodat gekomen kan worden tot een 'modelaanpak keukentafelgesprek'. Aanbieders hebben aangegeven hier aan mee te willen werken. In het transitieplan zullen opzet en doelstellingen van de pilot meer uitgebreid worden geschetst.

Inkoop
Met de decentralisatie moet zorg worden ingekocht. Op basis van een marktconsultatie bij 25 zorgaanbieders (met meer dan 10 cliënten gemiddeld per jaar) is er inzicht verkregen in de gewenste aanbestedingsvorm, het type contract, de te onderscheiden producten en financieringsvormen. Uit de marktconsultatie kan verder het volgende opgemaakt worden: zorgaanbieders zijn geen voorstander van de 'klassieke aanbesteding' waarbij de prijs het belangrijkste criterium is voor gunning.
Aanbieders hebben voorkeur voor twee modellen: het Zeeuwse aanbestedingsmodel en het bestuurlijk aanbestedingsmodel. In het Zeeuwse aanbestedingmodel stelt de gemeente een programma van eisen op en met de aanbieders die hieraan kunnen

voldoen wordt een contract aangegaan. Nadeel van het Zeeuwse model is dat er beperkt dialoog plaats vindt met aanbieders.
Het tweede model is het bestuurlijk aanbesteden. Gemeenten selecteren in deze manier van aanbesteden zorgaanbieders waarmee een dialoog wordt aangegaan over producten, innovaties en tarieven. De basis voor deze onderhandelingen wordt gelegd in een 'contract vooraf', een zogenaamd relationeel contract. Het relationele contract maakt dat de gemeenten en instellingen niet alleen afspraken maken over de 'inhoud' en 'geld', maar ook over de wijze waarop zij met elkaar omgaan gedurende de transitie en transformatie. Een relationeel contract beschrijft ook wat de gemeenten en de instellingen (kunnen) doen als hun eerdere besluitvorming niet effectief (genoeg) blijkt. Zij kunnen dan onderliggende afspraken aanpassen. Dit contract biedt dus de mogelijkheid om de complexiteit van het organiseren het hoofd te bieden.
Op basis van het uitgangspunt 'continuïteit van ondersteuning' biedt het bestuurlijk aanbesteden perspectief. In het transitieplan zal de keuze voor het bestuurlijk aanbesteden uitgewerkt worden.

Vervoer naar dagopvang / dagbesteding
Met de decentralisatie wordt de gemeente verantwoordelijk voor het vervoer van en naar de dagbesteding / dagopvang.

Het vervoer naar dagopvang en dagbesteding wordt tot 1-1-2015 door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) geïndiceerd. Op basis van de indicatie financiert het zorgkantoor het vervoer voor de cliënt per dagdeel. Zorgaanbieders zijn verantwoordelijk voor de organisatie van het vervoer. Daarbij wordt gebruik gemaakt van 'eigen busjes' of er worden contracten gesloten met een vervoersbedrijf. Van de totale kosten aan begeleiding, neemt vervoer ongeveer 7% van de kosten. Voor 2013 zijn de beschikbare budgetten voor vervoer drastisch gedaald.

Om de situatie bij de zorgaanbieders goed in beeld te krijgen hebben we zowel een kwantitatieve als een kwalitatieve analyse van het vervoer gemaakt. Aanbieders hebben gegevens aangeleverd over:
- het vervoersvolume.
- de budgetten, tarieven en inhoud vervoerscontracten.
- knelpunten en wensen ten aanzien van het vervoer.
- gehanteerde kwaliteitseisen.

Uit de analyse blijkt dat het vervoer naar en van de dagopvang/dagbesteding zeer verschillend wordt ingericht: het is georganiseerd vanuit de verschillende zorgaanbieders en 'op maat' voor de verschillende doelgroepen.

Gezien de complexiteit kost het veel tijd om gedegen nieuwe vervoerscontracten af te sluiten. De gemeente kan daarom niet op korte termijn de verantwoordelijkheid voor de planning van het vervoer dragen.
De insteek voor nieuwe vervoerscontracten zal kostenreductie moeten zijn. Besparing op de vervoerskosten lijkt vooralsnog alleen mogelijk door het aantal vervoersbewegingen te verminderen.

Respijtzorg
Met de decentralisatie moeten er besluiten worden genomen ten aanzien van respijtzorg. Respijtzorg is zorg aan een zorgbehoevende, met als doel om diens mantelzorger(s) te ontlasten en vrijaf te geven.

Respijthuis
Respijtzorg kan zowel in de thuissituatie als buitenshuis plaats vinden. Voorbeelden van respijtzorg in de thuissituatie zijn: oppas- of bezoekservice, vrijwillige thuishulp, palliatieve zorg. Voorbeelden van respijtzorg buitenshuis zijn: weekend- of vakantieopvang, logeerhuis, zorghotel, gastgezin, etc.
De inventarisatie van het *aanbod* respijtzorgvoorzieningen in de regio is nog in volle gang.

In 2010 is in de gemeente Alkmaar een respijthuis voor volwassenen en ouderen met een chronisch lichamelijke aandoening of ziekte gestart. De stichting Respijtzorg Alkmaar wil bevorderen dat mantelzorgers, die vaak (naast hun werk) een zorgtaak op zich nemen, voor een korte periode even de zorg voor hun partner/ouder/kind (=zorgvrager) kunnen overlaten aan anderen, zodat hij/zij tijdelijk ontlast wordt, c.q. ‘op adem kan komen’. De belangstelling voor het respijthuis is groeiende. Ook inwoners van andere gemeenten uit de regio maken gebruik van de voorziening. Er is een gemiddelde bezetting van 77%.
De regiogemeenten zijn in onderling overleg over een gezamenlijke bekostiging van het respijthuis. En daarnaast wordt uitbreiding van deze voorziening onderzocht. Bij deze verkenning worden ook de gevolgen van de extramuralisering meegenomen. Door de hogere toelatingsdrempel voor verzorgingshuizen komen er ruimten vrij voor verzorgingshuizen. In overleg met deze huizen kan er gezocht worden naar andere oplossingen.

Substitutie logeervoorzieningen kinderen/jongeren met beperkingen
Op dit moment wordt logeren over het algemeen aangeboden door zorginstellingen. Logeren is bij zorginstellingen al jaren niet kostendekkend. Met de decentralisatie van de begeleiding overwegen zorgaanbieders in de regio dan ook de logeervoorzieningen te sluiten (De Waerden, Philadelphia). Dit is niet wenselijk omdat het een belangrijk ‘product’ betreft voor ouders en kinderen. Momenteel vindt er een verkenning plaats naar ‘een andere vorm van logeren’ waarbij professionals, en vrijwilligers(organisaties) en stagiairs intensiever gaan samenwerken.

4. Besluitvormingsproces

In onderstaande tabel is een globale planning opgenomen, deze zal in het beleidsplan meer geconcretiseerd worden.
Het beleidsplan/transitieplan 'Overheveling begeleiding 2015' wordt nog voor de verkiezingen geagendeerd voor de gemeenteraden.

Maand	Onderwerp
Januari 2014	Voortgangsverslag ter kennisname naar raadscommissies
Januari 2014	Pora Wmo & Zorg Transitieplan 'Overheveling begeleiding'
Februari / maart 2014	Raadsvoorstel en besluit Transitieplan 'Overheveling begeleiding'
Juli 2014	Pora Wmo & Zorg Implementatieplan 'Overheveling begeleiding'
Augustus / september 2014	Raadsvoorstel en besluit Implementatieplan 'Overheveling begeleiding'