

Bekostiging inkoop Wmo-producten Limburg Noord
Werkgroep 'bekostiging'
25 maart 2016

John Reijnders	PSW
Yvonne Hellegers	SGL Zorg
Marloes Geraedts	Proteion
John Bankers	Gemeente Beesel
Bart van Oort	Gemeente Bergen (L)

Inleiding

Gemeenten en aanbieders constateren dat de omwenteling van maatwerkvoorzieningen naar algemene voorzieningen en de combinatie van formele en informele zorg nog onvoldoende gestalte krijgt. Om deze ontwikkelingen mogelijk te maken, willen we hiervoor in de inkoop drempels wegnemen, ruimte bieden en prikkels inbouwen.

De Wmo- werkgroep 'bekostiging' beschrijft daarom verschillende bekostigingsmethoden met voor- en nadelen. We bekijken voorbeelden van deze varianten zoals die gehanteerd worden in de verschillende regio's. Vervolgens komen we tot een voorstel op maat voor de Wmo-producten voor de regio Limburg Noord.

Bekostigingsmethoden

De keuze voor een bepaalde bekostigingsmethode bepaalt in grote mate de prikkels die de aanbieders ervaren. Sterke prikkels passen goed bij zorgvormen waarvan de kwaliteit goed meetbaar is, het benodigde budget goed is in te schatten en waarbij kostenbesparingen door innovatie mogelijk zijn, maar minder goed bij zorgvoorzieningen waarvoor dit niet het geval is.

Hieronder beschrijven we diverse vormen van bekostiging en hun effecten.

*1. P*Q*

Bij P*Q-financiering ontvangen aanbieders voor elk uur geleverde zorg een vast tarief. P*Q kent een zwakke prikkel tot onderinvestering in kwaliteit of het weigeren van cliënten. Deze bekostigingsmethode past bij complexe zorgvormen waarvan de kwaliteit zeer beperkt meetbaar is, gemeenten niet kunnen inschatten wat het benodigde budget is en kostenbesparingen niet of nauwelijks te realiseren zijn. P*Q prikkelt niet tot kostenbesparingen.

2. Functiebekostiging

Bij functiebekostiging betaalt een gemeente een aanbieder een vooraf vastgesteld bedrag voor de beschikbaarheid van een bepaalde functie. Dit is een eenvoudige wijze van bekostiging en levert lage administratieve lasten op. Aandachtspunt is het goed vastleggen van een heldere omschrijving van de functie en de eisen die aan de functie worden gesteld en de verwachte beschikbaarheid van de functie.

3. Bekostiging per cliënt

Aanbieders ontvangen per behandelde cliënt een vast bedrag, onafhankelijk van het aantal geleverde zorguren. De zorgaanbieder heeft dan vrijheid om de ondersteuning van een cliënt zelf in te richten en hoeft geen inzet te verantwoorden. De resultaten rond de individuele cliënt staan in deze vorm centraal. Prikkelt de aanbieder om per cliënt efficiënter te werken.

4. *Populatiebesteding*

Populatiebesteding gaat uit van een vaste vergoeding voor zorgverlening aan inwoners van een wijk of gemeente per afgesproken tijdsperiode. Deze vorm past bij zorgvormen waarvoor kwaliteitseisen vast te leggen zijn in contracten. Een vast budget prikkelt de aanbieder tot kostenbesparingen via terugdringing van zorgvolume. Risico op onderinvestering in kwaliteit en afwenteling op cliënten speelt met name voor de complexere zorgvormen.

Huidige situatie

Op dit moment besteden de gemeenten in Limburg Noord het overgrote deel van de producten via de P*Q besteding. Daarnaast zijn er een aantal producten waarvoor een functiebesteding wordt toegepast. Het betreft bijvoorbeeld de ondersteuning informele zorg (perceel 7.2) en maatschappelijke opvang (perceel 7.4). De gemeente Venlo werkt voor een aantal producten met uitvoeringsteams volgens functiebesteding.

Uitgangspunten

Gemeenten en aanbieders hebben samen uitgangspunten benoemd die zij belangrijk vinden bij het vormgeven van de inkoop. Hieronder hebben we de voor deze werkgroep relevante uitgangspunten benoemd:

- Klant centraal;
- Differentiatie en flexibiliteit toepassen;
- Sturen op kosten (totaal van tarieven en aantallen) in plaats van op tarieven;
- Bureaucratie verminderen;
- Prikkels voor innovatie inbouwen.

Bevindingen

Als werkgroep hebben we verkend hoe onze huidige systematiek werkt. We hebben regio's die met een andere systematiek werken naar hun ervaringen gevraagd. We beschrijven hieronder onze bevindingen:

- In algemene zin werkt de P*Q-systematiek niet verkeerd;
- P*Q zorgt niet voor het scheppen van kaders voor vernieuwende initiatieven;
- P*Q geeft geen prikkel voor de aanbieder om cliëntgericht en kostenverlagend te werken;
- Er zijn ontwikkelingen gaande op het gebied van dagbesteding. Dit is bijvoorbeeld het geval bij de doorontwikkeling van de dagbesteding voor ouderen, waar functiebesteding wordt toegepast. Hierdoor worden makkelijker verbindingen gelegd tussen formele en informele zorg (voorbeelden Venlo en Beesel);
- Trajectfinanciering geeft een duidelijke financiële prikkel aan de aanbieder om in gesprek te gaan met de cliënt. Dwingt om te kijken wat anders kan;

- Trajectfinanciering doet niet altijd recht aan de complexiteit;
- Trajectfinanciering geeft aanbieder de ruimte;
- De variant van trajectfinanciering via cliëntprofielen is meer vanuit de inhoud gedreven en doet meer recht aan complexiteit.
- {AANVULLEN MET ERVARINGEN PEEL / KEMPEN}
- {AANVULLEN MET BEVINDINGEN WELKE PRODUCTEN / DOELGROEPEN MEER GESCHIKT}
- We zien nog weinig vernieuwende ontwikkelingen op het gebied van begeleiding individueel, behalve het gebruik van beeldtechnieken.

Voorstel

We kunnen ons voorstellen dat de systematiek met cliëntprofielen op den duur interessant is om te hanteren. Dit sluit aan bij de uitgangspunten zoals we die geformuleerd hebben en de bevindingen van de bekostigingsvormen. Voor 2017 is dat echter een stap te ver.

De aanpak die we voor 2017 voorstellen sluit aan bij de uitgangspunten zoals die gesteld zijn en de ontwikkelingen zoals we die waarnemen. We stellen voor te variëren in bekostigingssystematiek per productcategorie.

Voor de productcategorie Begeleiding Individueel, waarop we nog weinig vernieuwende concepten zien, willen we dit door middel van de bekostigungsstrategie aanjagen. Hier zetten we in op trajectfinanciering. De professional is vrij om binnen het budget samen met de cliënt een passend zorgarrangement samen te stellen.

Voor de productcategorie Begeleiding Groep (dagbesteding) willen we de ontwikkelingen die we zien ondersteunen. In enkele gemeenten wordt al geëxperimenteerd met het bekostigen van de professional in plaats van het bekostigen van de cliënt. Hierdoor komt de verbinding tussen algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen meer van de grond en kan ondersteuning meer passend bij de behoefte (maatwerkgericht) worden ingezet. Los van deze mogelijkheid blijven we P*Q hanteren.

We stellen het volgende voor:

- De P*Q-financiering te continueren;
- Voor het product 'dagbesteding' in de inkoopdocumenten mogelijk te maken dat er gewerkt wordt met functiebekostiging;
- Voor het product 'begeleiding individueel' te experimenteren met de aanpak zoals gehanteerd in de regio Zwolle (trajectfinanciering);
- Het product 'logeren' conform uitkomsten werkgroep 'Logeren';
- Het product 'Wmo/Participatiewet' conform uitkomsten werkgroep 'Wmo/Participatiewet';
- Het product 'persoonlijke verzorging' conform huidige systematiek;
- Het product 'beschermd wonen' conform huidige systematiek;
- Het product 'ondersteuning huishoudelijk werk' conform huidige systematiek.

Bijlage 1: Voorbeeld Regio Zwolle (Maatwerkvoorziening Diensten in en aan Huis):

- Regie of een inwoner in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening ligt bij de gemeente;
- Inwoner heeft keuzevrijheid voor wat betreft de in te zetten aanbieders;
- In opdracht aan aanbieder wordt resultaat beschreven (per leefdomein) inclusief specificering in termen van:
 - o Bijdrage leveren aan vooruitgang / verbetering situatie
 - o Bijdrage leveren aan stabilisatie situatie
 - o Begeleiden van achteruitgang situatie
- Gemeente bepaalt aan de hand van tarievenlijst per inwoner een vaste en totale trajectprijs gebaseerd op intensiteit en expertise (het traject) en de periode waarin de ondersteuning noodzakelijk is. De totale trajectprijs kan gedurende de looptijd van de maatwerkvoorziening in termijnen per maand worden gefactureerd.
- Gemeente hanteert zes trajecten:

Traject	Toelichting	Bedrag IB Basis per inwoner per maand	Bedrag IB Complex per inwoner per maand
1 Gemiddeld, laag intensief	Inwoner heeft een gemiddelde ondersteuningsvraag. Inwoner heeft gemiddeld 1x per week contact moment met een begeleider nodig/Inwoner heeft regelmatig contact met een begeleider, maar veelal telefonisch of bijv. via face-time / Inwoner neemt deel aan collectieve begeleiding	€ 193	€ 252
2 Complex, laag intensief	Inwoner heeft een complexe ondersteuningsvraag. Inwoner heeft gemiddeld 1x per week contact moment met een begeleider nodig/Inwoner heeft regelmatig contact met een begeleider, maar veelal telefonisch of bijv. via face-time / Inwoner neemt deel aan collectieve begeleiding.	€ 367	€ 454
3 Gemiddeld, matig intensief	Inwoner heeft een gemiddelde ondersteuningsvraag. Inwoner heeft gemiddeld vaker dan 2x per week thuis begeleiding nodig, of juist een	€ 725	€ 808

	langere tijd begeleiding nodig (bijv. hele dag)/ Inwoner heeft veelvuldig contact met een begeleider (maar grotendeels telefonisch, facetime, whats app, etc.), inwoner is (nog) niet in staat om aan collectieve begeleiding deel te nemen.		
4 Complex, matig intensief	Inwoner heeft een complexe ondersteuningsvraag. Inwoner heeft gemiddeld vaker dan 2x per week thuis begeleiding nodig, of juist een langere tijd begeleiding nodig (bijv. hele dag)/ Inwoner heeft veelvuldig contact met een begeleider (maar grotendeels telefonisch,	€ 950	€ 1158
5 Gemiddeld, hoog intensief	Inwoner heeft een gemiddelde ondersteuningsvraag. Inwoner heeft vrijwel dagelijks 'live' en individueel contact nodig met een begeleider.	€ 1238	€ 1617
6 complex, hoog intensief	Inwoner heeft een complexe ondersteuningsvraag. Inwoner heeft vrijwel dagelijks 'live' en individueel contact nodig met een begeleider.	Uurtarieven	Uurtarieven

Bijlage 2: Voorbeeld Peelgemeenten

- Gemeente formuleert het te behalen resultaat, te behalen binnen resultaatgebieden en bepaalt traject
- Inwoner heeft keuzevrijheid in aanbieder
- Gemeente kent drie resultaten:
 - o Bijdrage leveren aan vooruitgang / verbetering situatie
 - o Bijdrage leveren aan stabilisatie situatie
 - o Begeleiden van achteruitgang situatie
- Gemeente kent vier resultaatgebieden:
 - o Ondersteuning bij en het opbouwen van een sociaal netwerk van inwoner
 - o Ondersteuning bij (arbeidsmatige) dagbesteding (niet zijnde onderdeel van een arbeidstoeleidingstraject)
 - o Ondersteuning bij zelfredzaamheid
 - o Ontlasting van mantelzorger
- Tarifiering losgekoppeld van doelgroepen of grondslagen:

Tarief op maandbasis per cliënt begeleiding individueel	Planbaar	Deelsplanbaar / deels niet uitstelbaar
1 tot 2 uur p/w begeleiding individueel	€ 247,75	€ 339,25
2 tot 4 uur p/w begeleiding individueel	€ 575,30	€ 919,84
4 tot 8 uur p/w begeleiding individueel	€ 1.272,58	€ 1.801,86

Tarief op maandbasis per cliënt begeleiding groep	4 tot 8 personen / acute problematiek	7 tot 15 personen/ Niet zelfredzaam
Tot 16 uur p/w per cliënt begeleiding groep	€ 511,39	€ 340,33
16 tot 24 uur p/w per cliënt begeleiding groep	€ 1.136,37	€ 704,85
24 tot 36 uur p/w per cliënt begeleiding groep	€ 1.501,27	€ 1.057,79

Bijlage 3: Voorbeeld Kempengemeenten

- Gemeente hanteert cliëntprofielen om groepen cliënten met overeenkomsten in de hulpvraag te clusteren. Cliëntprofielen hebben een resultaatgericht karakter. De nadruk ligt op het bereiken van de doelstelling.
- Gemeente kent drie profielen:
 - o Bijdrage leveren aan vooruitgang / verbetering situatie
 - o Bijdrage leveren aan stabilisatie situatie
 - o Begeleiden van achteruitgang situatie
- Gemeente koppelt aan ieder profiel drie categorieën:
 - o Enkelvoudig
 - o Enkelvoudig complex / meervoudig
 - o Meervoudig complex
- Gemeente schaal cliënt in en benoemd het resultaat.

<p>1. Acute problematiek. Situatie is onhoudbaar</p> <p>De cliënt heeft direct (meer) zorg nodig</p> <p>Extra intensieve begeleiding is acut noodzakelijk.</p>	<p>2. Niet zelfredzaam. Situatie verslechterd als niet wordt ingegrepen.</p> <p>Grote zorgbehoefte waar de cliënt niet zelf in kan voorzien</p> <p>Extra begeleiding is nodig.</p>	<p>3. Beperkte zelfredzaamheid. Situatie is stabiel maar minimaal toereikend.</p> <p>Cliënt heeft een zorgbehoefte waarin deels wordt voorzien.</p> <p>Begeleiding kan verbeterd worden.</p>	<p>4. De cliënt is voldoende zelfredzaam</p> <p>In eventueel aanwezige zorgbehoefte is voorzien.</p> <p>Begeleiding is voldoende.</p>	<p>5. De zelfredzaamheid is bovengemiddeld goed.</p> <p>De cliënt heeft geen zorgbehoefte.</p> <p>Begeleiding is onnodig.</p>
---	---	---	--	--

Per profiel zijn drie categorieën geformuleerd:

1. enkelvoudig (score 3)
2. enkelvoudig complex (score 1/2) / meervoudig (score 3)
3. meervoudig complex (score 1/2)