

Datum: 16 augustus 2018
Tel.: 06-52076672/
Email: socialeraad@doetinchem.nl
Web: www.doetinchem.nl/socialeraad
Like ons op Facebook: 

Betreft: adviesaanvraag regionale inkoopvisie

Geachte college,

Graag gaan wij in op uw verzoek tot advisering op het moeilijke onderwerp regionale Inkoopvisie; in het bijzonder waar het de inkoop WMO en Jeugdhulp betreft.

In uw adviesaanvraag geeft u aan resultaatsturing als een van de belangrijkste opgaves te zien in het sociale domein voor de komende jaren. Het heeft uw voorkeur hier al voor 2021 mee te beginnen, maar niet in de volle breedte van het sociaal domein.

U geeft aan dat deze visie een heldere route inhoudt en ook een stip op de horizon geeft. In de toelichting die wij hebben gekregen, komt echter vooral naar voren dat er nog veel niet helder is, laat staan dat er een duidelijke stip aan de horizon zichtbaar is.

In de nota die ten grondslag ligt aan uw adviesaanvraag “Visie inkoop sociaal domein vanaf 2021” wordt onzes inziens niet duidelijk waarom de voorkeur zou moeten liggen bij resultaatgerichte financiering. Juist in de nota worden veel voorbeelden gegeven waarbij andere financieringsvormen veel meer voor de hand liggend zijn, zoals beschikbaarheidsbekostiging bij crisisbedden of buurthuizen, prestatiebekostiging individuele hulpverlening naast resultaatsbekostiging.

Naar onze mening is het daarom veel te vroeg om een algemeen uitgangspunt te hebben als het gaat om resultaatsbekostiging als totaal. Het is aan te bevelen aan te geven voor welk type voorzieningen u dit toe wilt toepassen. Dat zit ook wel in de onderliggende nota, maar wordt niet helder gemaakt en het gewoon ermee gaan experimenteren is niet de weg die wij aanbevelen.

Bij WMO gerelateerde diensten of hulpmiddelen lijkt een resultaatsbekostiging eerder voor de hand te liggen dan binnen de jeugdhulpverlening.

Juist bij sterk persoonlijk gerelateerde problematiek zou een resultaatsbekostiging per cliënt een grote inspanning vragen bij de aanvang van het traject en onvoldoende rekening houden met de persoonlijke dynamiek van de mogelijke onderliggende psychische problematiek.

De aanpak van deze individuele problematieken lijken het Esbjerg model wat dat betreft te overstijgen. Voorbeelden daarvan zijn hoe vang ik resultaatgerichte bekostiging bij kinderen met autisme? Het resultaatgericht managen van kosten vraagt om concreet meetbare (Kritische Prestatie Indicatoren) KPI's. Bijvoorbeeld, het leveren van huishoudelijke diensten voor een bepaalde periode, tegen bepaalde prijs is goed meetbaar; het adequaat en op tijd helpen van 10 jongeren met autisme bijvoorbeeld is bijzonder moeilijk meetbaar.

Naar onze mening gaat het in veel van dit soort casuïstiek om een goed hulpverleningsaanbod op basis van evidence based behandelingsprotocollen. Het vertrouwen in de zorgaanbieder is vooral gelegen in de kwaliteitseisen (zoals professionaliteit, certificering en niveau van opleiding van medewerkers) die aan het zorgaanbod mogen worden gesteld.

In uw verwachtingen ten aanzien van resultaatgerichte bekostiging van preventie gaat u uit van meetbare uitkomsten van preventie projecten, de ervaringen op dit gebied wat betreft 'meten is weten' zijn op zijn zachts gezegd niet erg helder. Vrijwel alle problemen zijn van multicausale oorsprong en niet gerelateerd aan oorzaak of te voorkomen door één aanpak.

Vanuit de sociale Raad zijn wij bezorgd dat het uitgangspunt resultaatgerichte bekostiging in een groot aantal situaties alleen gericht zal zijn op het kostenbeheersingsaspect en niet of nauwelijks gericht op het cliëntaspect. Het is niet uw uitgangspunt, maar mogelijk leidt het systeem ertoe dat het wel plaatsvindt!

In de nota wordt aangegeven dat bij resultaatbekostiging de specialistische kennis bij de medewerkers van de gemeente minder noodzakelijk is. Dat legt een grotere verantwoordelijkheid bij de zorgaanbieder neer, terwijl het startpunt ligt bij het keukentafelgesprek waarbij, zover wij kunnen overzien, de zorgaanbieder niet aanwezig is.

Letterlijk de gemeente bepaalt samen met de cliënt het resultaat. Zolang dat gaat om drie of vier uur huishoudelijke hulp, wel of geen toekenning van een scootmobiel, of andere vrij eenduidige acties, dan is het zeker een model dat kan werken. Ook als het gaat om op- en afschalen van eenvoudige te benoemen diensten. In andere situaties lijkt het ons moeilijker en waarschijnlijk niet wenselijk om zo aan de slag te gaan.

Er moet in het keukentafelgesprek ook ruimte zijn voor de vraag naar diagnostiek alvorens men tot de formulering van benodigde middelen en een resultaat kan komen. Zetten we bijvoorbeeld een scootmobiel in of schakelen we taxidienst in of is een invalidenparkeerkaart de beste oplossing? Wat is het probleem en hoe lossen we dit op in het spanningsveld Client-kosten-zorgaanbieder. De zorgaanbieder gaat mogelijk kiezen voor oplossingen die beter voor het bedrijfsresultaat dan voor het cliëntresultaat zijn.

Wie is in gevallen leidend, bepalend of lijdend? Cliënt, gemeente of zorgaanbieder.

In de memo inkoop jeugdbescherming en –reclassering van 10 juli 2018 wordt verder duidelijk hoe ingewikkeld de tarifiering is en er wordt al helemaal niet over resultaatgerichte bekostiging gesproken. De gecertificeerde instellingen hebben aangegeven hoe hun tariefstelling is met gebruikmaking van landelijke gegevens en de gemeenten geven al aan dat zij voor een reële prijsstelling gaan.

Het gaat om een perkt aantal instellingen waarmee de gemeente contracten afsluit en dat brengt ons op het punt van de balans tussen de gemeente/inwoner en de instellingen.

Wij pleiten ervoor om bij de inkoop aspecten als:

- Invloed van cliënten in de vorm van cliëntenraden op te nemen in mogelijke aanbestedingsdocumenten;
- Cliënttevredenheidmeting en de gewenste resultaten (KPI's) en de wijze waarop dat gemeten wordt als onderdeel van het aanbestedingsdocument concreet, meetbaar en eenduidig te benoemen;
- Waar het gaat om de jeugdbescherming uitdrukkelijk te benoemen op welke wijze de instelling om zal gaan met de jeugdhulpverlening bij 18-jarigen en het bereiken van de volwassen status en daarbij de verplichting zorg te dragen voor een "goed" vervolgtraject door zorgaanbieders

Wij beseffen dat wij op uw verzoek tot advisering in deze geen advies uit kunnen brengen. Omdat er zoveel onduidelijk is, zou een negatief advies suggereren dat we wel weten waar het naar toe gaat of zou moeten gaan evenals een mogelijk positief advies.

Vooralsnog beperken wij ons tot deze opmerkingen en willen graag betrokken zijn bij een verdere vormgeving van dit moeilijke en complexe traject.

Met vriendelijke groet,
namens de Sociale Raad

Leen van der Heiden
Onafhankelijk voorzitter