

Bestuurlijke uitgangspunten nieuwe contracten Wmo regio Hart van Brabant

De bestuurlijke uitgangspunten van de nieuwe contracten Wmo in de regio Hart van Brabant zijn:

1) Van zorg overnemen naar het vinden van oplossingen in het gewone leven.

We willen dat de aanbieders meewerken aan het bouwen van een omgeving voor cliënten waar mensen erbij horen, ertoe doen, meedoen en zelfredzaam zijn. Dat betekent dat aanbieders anders gaan werken waarbij maatwerk het vertrekpunt is. Ze gaan meer gebruik maken van algemene en collectieve voorzieningen, maar ook beter investeren in de netwerken van cliënten (normaliseren). Deze verandering geldt voor alle partijen: de gegunde aanbieders, de Toegangen en potentiële onderaannemers.

2) Van oog voor de zorgvraag naar oog voor zorgvraag én maatschappelijke rol (werk, opleiding).

We willen dat zorgaanbieders en sociale werkbedrijven, maar ook onderwijs intensief en op een dusdanige manier met elkaar gaan samenwerken dat cliënten werk, opleiding, ondersteuning en de zorg krijgen die ze nodig hebben. Zo kan iedereen meedoen op de plek die op dát moment het beste bij diegene past, of dat nou (vrijwilligers)werk, beschut werk, dagbesteding of scholing is. Met of zonder (gedeeltelijke) uitkering. Daarom hebben we arbeidsmatige dagbesteding ingekocht en zijn partijen nu vorm aan het geven aan het principe van 'simpel switchen' (https://youtu.be/_uc1bn9VAb8). Potentiële onderaannemers moeten ook hier hun werkwijze op gaan afstemmen.

3) Van een individualistisch en groot zorglandschap naar een overzichtelijk en kwalitatief veld zorgaanbieders dat elkaar kent.

We willen dat zorgaanbieders elkaar kennen en dat iedereen beter met elkaar samenwerkt. Aanbieders onderling, maar ook met verwijzers en voorliggend veld. Als regio willen we ook beter verbinden met de aanbieders en maximaal gebruik maken van de kennis en expertise van deze professionals. Dat betekent dat er overzicht van het zorgveld moet zijn en dat we moeten investeren in (strategisch) partnerschap. We hebben het aantal contracten nu gereduceerd met zo'n 80% waardoor we nu meer zicht hebben op het zorgveld en beter met elkaar de zorg kunnen inrichten voor onze inwoners.

4) Van lange procedures naar snel op weg geholpen.

We willen dat inwoners die zorg nodig hebben, weten waar ze moeten zijn en snel geholpen worden. Daarom hebben we de hulp - waar mogelijk- gebiedsgericht georganiseerd, zodat op lokaal niveau ook een betere verbinding komt met de voorliggende voorzieningen. Daarnaast hebben we het aanvraagproces van de zorgvraag (indicatiestelling) verkort en versimpeld door taakgericht in te kopen. Dat betekent dat de inwoner niet meer langs allerlei loketten hoeft en diverse gesprekken moet voeren alvorens duidelijk wordt wat men echt nodig heeft. Gebiedsgericht werken is laagdrempelig en nabij de inwoners georganiseerd en heeft een positief effect op het verlagen van de wachttijden. Ook hier moeten de potentiële onderaannemers op aansluiten.

5) Van open-einde financiering naar zoveel mogelijk gesloten financiering per segment.

We willen de stijgende kosten in de zorg beter beheersen, werken aan een toekomstbestendig zorgsysteem en ook een einde maken aan (financiële) productieprikkelers. 'Kwaliteit leveren en doen wat echt nodig is' moet het uitgangspunt zijn voor het leveren van zorg. En niet het aantal uren en aantal cliënten. Daarom hebben we - daar waar dat kon - taakgericht ingekocht en een lumpsum bedrag met aanbieders afgesproken. Tegelijkertijd hebben we voor alle aanbieders reële tarieven vastgesteld. We hebben met de aanbieders een gedeelde verantwoordelijkheid om te doen wat nodig is en binnen de budgettaire kaders te blijven.

6) Van achteraf handhaven naar oneigenlijk gebruik voorkomen en het geld besteden aan zorg.

We willen dat de zorg geboden wordt door zorgaanbieders die kwaliteit kunnen leveren en zorggeld echt voor zorg inzetten. Dat betekent dat wij een aantal eisen hebben gesteld waar sommige zorgaanbieders niet aan kunnen voldoen (denk aan winstmaximalisatie, open boekhouding, Wet normering topinkomens, etc.). De aanbieders die wij hebben gecontracteerd (willen) voldoen aan de gestelde eisen. De potentiële onderaannemers moeten ook aan dezelfde eisen voldoen. Onze contractmanagers en toezichthouders gaan hierop handhaven.

Met deze uitgangspunten kiezen we binnen de regio bewust voor een andere manier van (samen)werken en de herinrichting van het sociaal domein. In essentie organiseren we de zorg dichtbij de inwoners en werken we met een overzichtelijk werkveld intensiever en als partners samen. Zo kunnen we beter sturen op de resultaten voor onze inwoners in de regio. We stellen (kwaliteits)eisen aan de zorgaanbieders, zodat zorggeld ook echt voor zorg wordt besteed. Zo bouwen we binnen de regio aan een zorgsysteem, dat ook in de toekomst nog beschikbaar en betaalbaar is.

De **belangrijkste bewegingen** die we de komende jaren samen maken zijn:

1. Van inspanningsgericht naar meer taakgericht werken;
2. Van regionaal naar ook gebiedsgericht organiseren en werken;
3. Van klassieke opdrachtgeverschap naar samen in partnerschap werken.