



Notitie uitkomsten herijking sociale alarmering in Amsterdam

Inhoudsopgave

1. Inleiding	1
2. Resultaten herijking alarmering	2
2.1 Centrale aanmelding voor alarmering in Amsterdam	2
2.2 Toelatingscriteria voor sociale alarmering	2
2.3 Standaardpakket	3
2.4 Financiering sociale alarmering	4
3. Vervolg	6
3.1 Invoeren nieuwe werkwijze	6
3.2 Overige afspraken met ketenpartners	6

1. Inleiding

Sociale alarmering is onderdeel van het huidige basispakket voor ouderen in Amsterdam. Via een draagbare zender kan een gebruiker contact maken met een alarmcentrale en hulp invoeren, ongeacht de plek waar hij/zij zich in huis bevindt. De mogelijkheid om in geval van calamiteiten direct alarm te kunnen slaan biedt veel oudere Amsterdammers (een gevoel van) veiligheid en maakt het mogelijk om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen. De gemeente vergoed voor alle Amsterdammers boven de 65 jaar die sociale alarmering hebben een vast bedrag per aansluiting per maand.

Er is naast de sociale alarmering ook medische alarmering. Medische alarmering wordt vergoed door de zorgverzekeraar op basis van een medische indicatie. Zowel voor sociale als voor medische alarmering geldt momenteel een eigen bijdrage. Mensen hebben ook altijd de mogelijkheid om zelf, op eigen kosten alarmering aan te schaffen.

In Amsterdam maken circa 10.000 mensen gebruik van alarmering, waarvan in 2007 4928 sociale aansluitingen zijn.

De alarmering bestaat uit een keten:

- de alarmaansluiting: de apparatuur om te alarmeren
- de alarmcentrale die de alarm oproepen binnen krijgt en beoordeelt wat er moet gebeuren (de zogenoemde triage)
- sleutelbeheer, de plekken waar sleutels liggen voor als iemand er naar toe moet en/of andere voorzieningen om de deur snel open te krijgen (bv. elektronisch via de alarmcentrale)
- de alarmopvolging door mantelzorgers, crisisdiensten en de thuiszorg/persoonlijke verzorging

De gemeente financiert de voorkant van de sociale alarmering: het abonnement van de alarmaansluiting en functioneren van alarmcentrale.

De herijking van alarmering is een onderdeel van de uitvoering van het bestuursakkoord 2006-2010 tussen stad en stadsdelen. Daarin is afgesproken het basispakket voor ouderen te herijken in het kader van de Wet maatschappelijke ontwikkeling (Wmo). Sociale alarmering is één van de producten uit het basispakket.

2. Resultaten herijking

De belangrijkste resultaten van de herijking zijn:

1. Centrale aanmelding voor alarmering in Amsterdam: het opheffen van het onderscheid in aanmelding voor sociale en medische alarmering door deze centraal te organiseren
2. Toelatingscriteria voor sociale alarmering: voor toekenning van sociale alarmering is niet de leeftijdsgrens meer leidend, maar het compensatiebeginsel van de Wmo
3. Standaardpakket en financiering alarmering: nieuwe afspraken over alarmering met de ketenpartners in Amsterdam

2.1 Centrale aanmelding voor alarmering in Amsterdam

Op dit moment worden de aanvragen voor sociale of medische alarmering via gescheiden wegen ingenomen. Sociale aanvragen worden van oudsher gedaan door de wijkposten voor ouderen in de stadsdelen en sinds 2007 ook via de loketten Zorg en Samenleven. Medische aanvragen gaan via de huisarts, welke de medische indicatie stelt. Deze praktijk is voor de klant en partijen onduidelijk.

Vanaf 2008 worden de aanvragen alarmering op een centraal punt (bij de alarmcentrale) ingenomen en beoordeelt. Op basis van de criteria van de gemeente en de Zorgverzekeraar wordt beoordeeld of iemand op sociale of medische gronden recht heeft op een vergoeding of het zelf moet betalen. Dit is overzichtelijker voor de klant. Overige professionals in de stad kunnen de klant nog steeds voorzien van informatie en advies over alarmering, maar nemen de aanvraag niet zelf in.

Daarnaast leidt de centrale beoordeling waarschijnlijk tot een evenwichtiger verhouding sociale/medische aansluitingen. Het aantal sociale aansluitingen is de laatste paar jaar navenant gestegen ten opzichte van het aantal medische aansluitingen, onder andere omdat de toegang tot sociale alarmering veel makkelijker was.

De afstemming met medische alarmering geldt vooralsnog alleen voor de klanten van Zorgverzekeraar Agis, omdat Agis ook gebruik maakt van de Amsterdamse alarmcentrale ATA. Mensen die bij een andere ziektekostenverzekeraar dan Agis verzekerd zijn, komen via hun eigen zorgverzekeraar in aanmerking voor medische alarmering.

2.2 Toelatingscriteria voor sociale alarmering

Feitelijk moet iedereen die daar behoefte aan heeft gebruik kunnen maken van alarmering. Mensen vragen niet voor niets alarmering aan. De vraag is wanneer mensen alarmering zelf moeten bekostigen en wanneer de zorgverzekeraar of de gemeente hieraan meebetaalt. Hiervoor gelden de volgende richtlijnen:

Medische alarmering

Niet het valrisico is bepalend, maar de risicosituatie die na een val ontstaat door de aandoening(en) die de verzekerde tevoren al had en die directe medische of technische assistentie nodig maken.

Medische alarmering wordt vergoed door de ziektekostenverzekeraar.

Sociale alarmering

Het hebben van een fysieke beperking, waardoor er een verhoogd risico bestaat op calamiteiten in de woning (valrisico) en kwetsbaarheid bij het zelfstandig wonen is leidend. Sociale alarmering is een voorziening die bijdraagt aan een gevoel van veiligheid en het langer zelfstandig kunnen blijven wonen.

Geen indicatie

Als mensen niet in aanmerking komen voor medische of sociale alarmering, kunnen zij zich op eigen kosten op alarmering abonneren. De prijs die ATA in 2007 daarvoor in rekening brengt is éénmalige aansluitkosten van rond de € 65,- en € 16,- euro per maand voor het abonnement.

Aanscherping criteria sociale alarmering

Als mensen een medische indicatie hebben, hebben zij op basis van de ziektekostenverzekering recht op medische alarmering. Dit heeft voorrang op sociale alarmering. Tot op heden is het enige criterium om bij de gemeente voor sociale alarmering in aanmerking te komen dat iemand 65 jaar of ouder is. Om de groei van het aantal sociale aansluitingen ten opzichte van het aantal medische aansluitingen te beperken worden de gemeentelijke criteria op de volgende wijze aangescherpt voor nieuwe aansluitingen. De huidige klanten kunnen gebruik blijven maken van hun aansluiting.

Eerst wordt gekeken of iemand in aanmerking komt voor medische alarmering. Is dat niet het geval dan is sociale alarmering beschikbaar voor Amsterdammers die voldoen aan één van de onderstaande criteria:

- Amsterdammers van 75 jaar of ouder
- Amsterdammers die jonger zijn dan 75 jaar, niet woonachtig in een AWBZ-instelling en in het bezit zijn van één van de volgende Wmo-indicaties:
 - Langdurige huishoudelijke hulp
 - Rolstoelen
 - Woonvoorzieningen
 - Speciaal vervoer

of één van onderstaande AWBZ-indicaties:

- Persoonlijke verzorging
- Verblijf (als er een indicatie verblijf is maar nog geen intramurale plaats beschikbaar)

Toelichting

Bij mensen van 75 jaar en ouder gaan we uit van een algemeen verhoogd risico op calamiteiten en kwetsbaarheid bij het zelfstandig wonen, zij komen daarom in aanmerking voor sociale alarmering. Ook mensen onder de 75 jaar kunnen door een fysieke beperking baat hebben bij sociale alarmering. Dit wordt beoordeeld op basis van het hebben van een bepaalde Wmo- of AWBZ-indicatie. De genoemde indicaties tonen een fysieke beperking of verminderde mobiliteit aan en daarmee een verhoogd risico op calamiteiten in de woning.

Door in de toelatingscriteria enerzijds de leeftijdsgrens te verhogen naar 75 en anderzijds ook de leeftijdsgroep onder de 75 toe te laten (mits ze een bepaalde Wmo- of AWBZ-indicatie hebben) sluiten we aan bij de Wmo, waarbij niet de leeftijd, maar de beperking uitgangspunt is voor een voorziening. Op dit moment is 14,4% van het huidige aantal abonnees van sociale alarmering jonger dan 75 jaar. We kunnen niet precies schatten hoeveel mensen onder de 75 met een Wmo- of AWBZ-indicatie een beroep zullen doen op sociale alarmering, daarom zullen de toelatingscriteria in 2008 als pilot ingevoerd worden en maandelijkse monitoring van het aantal aansluitingen georganiseerd worden (zie ook 2.4 financiering alarmering).

Uitvoering

Met de invoering van de centrale aanmelding bij alarmcentrale ATA, vindt ook daar de beoordeling plaats of iemand voor sociale alarmering in aanmerking komt. In de toekomst zal de alarmcentrale toegang hebben tot bestanden zodat zij kunnen controleren of iemand één van de indicaties heeft. Op die manier kan de intake simpel en telefonisch afgedaan worden. In 2008 vraagt ATA aan klanten onder de 75 jaar of ze gebruik maken (een indicatie hebben) van één van de Wmo- of AWBZ-voorzieningen. Steekproefsgewijs vindt er een controle plaats op het klantenbestand. Op deze wijze wordt nader inzicht verworven worden in de doelgroep onder de 75 jaar die gebruik maakt van sociale alarmering.

2.3 Standaardpakket alarmering

Het uitgangspunt is dat de gemeente een basisvoorziening alarmering biedt voor mensen die dat nodig hebben. Daarnaast kunnen aanvullende pakketten aangeboden worden door ATA, die andere partijen of particuliere klanten kunnen afnemen. Er is tevredenheid over de kwaliteit van de huidige alarmering, daarom is afgesproken dat de basisservice en kwaliteit van ATA grotendeels gelijk blijft binnen het standaardpakket vanaf 2008. Dit wordt nader vastgelegd in een overeenkomst met ATA.

Wel gaat ATA de klant voor een aantal serviceaspecten zelf meer verantwoordelijk stellen. Het gaat om kostenposten waar ATA geen invloed op heeft zoals kosten door het veranderen van telefonie infrastructuur, kosten gerelateerd aan verhuizing, verlies halszender of schade aan de installatie, het afsluiten van de aansluiting door de monteur en reparaties en vervanging buiten kantooruren.

2.4 Financiering sociale alarmering

Huidig volume is ontoereikend

In 2007 is aan ATA een periodieke subsidie van € 740.224,- toegekend. Daarnaast ontvangen zij een aanvullende subsidie uit de stelpost alarmering van € 39.347,- omdat in 2007 al snel bleek dat het budget niet toereikend was voor het aantal aansluitingen. Uitgaande van het tarief van de gemeente van € 14,50 per aansluiting per maand, kan ATA hiervoor in 2007 53.763 maandaansluitingen¹ realiseren. Het aantal maandaansluitingen is in 2007 echter gestegen tot 59.079. Dat is een verschil van 5.316 maandaansluitingen wat resulteert in een tekort van nog € 77.075,-. Het totale tekort in 2007 is dus € 116.422,- (stelpost+tekort).

De oorzaak van de stijging van het aantal sociale aansluitingen kent meerdere oorzaken:

- De criteria voor medische alarmering zijn aangescherpt, waardoor een groter beroep wordt gedaan op sociale alarmering
- De aanmeldprocedure voor sociale alarmering is veel simpeler dan die voor medische alarmering
- Agis betaald voor de alarmering een lagere prijs dan de gemeente, terwijl de service gelijk is

ATA heeft in 2007 met succes diverse acties ondernomen om nog verdere groei te stoppen. Zij hebben klanten die in aanmerking komen voor medische alarmering, maar sociale alarmering krijgen alsnog omgezet. ATA dient in 2007 een aanvullende subsidieaanvraag in om het tekort wat zich evengoed heeft voorgedaan te dichten en om ruimte te creëren om naar een nieuwe situatie toe te werken. In de tussentijd zijn nieuwe afspraken gemaakt met ATA voor 2008.

Nieuwe afspraken

Om een stabilisatie te realiseren in de verhouding sociale en medische aansluitingen en daarmee de groei van het aantal sociale aansluitingen te beperken, maakt de gemeente in samenwerking met Agis nieuwe afspraken met ATA:

- De aanscherping van gemeentelijke criteria, waarbij eerst getoetst wordt of iemand in aanmerking komt voor medische alarmering voordat sociale alarmering wordt toegekend
- De centrale aanmelding en beoordeling bij ATA zorgt voor een juiste toedeling van medische of sociale aansluitingen
- Gelijke prijsafspraken voor een gelijk standaardpakket

De gemeente gaat een meer gedifferentieerde prijs betalen voor alarmering aan ATA:

- Eenmalige aansluitkosten € 66,78
- Maandelijks abonnementsbedrag € 11,03

De eigen bijdrage van de klant voor sociale alarmering is de afgelopen 3 jaar ongewijzigd € 4,- gebleven. Op basis van de nieuwe prijsafspraken en de afstemming met Agis zal de eigen bijdrage in 2008 met € 0,17 verhoogd worden. Dat is een verhoging van de eigen bijdrage met terugwerkende kracht op basis van een inflatiecorrectie² van de afgelopen 3 jaar. Vervolgens zal jaarlijks indexering worden toegepast op de prijs en de eigen bijdrage.

¹ Maandaansluiting : 12 = het aantal feitelijke klanten

² Geraadpleegde bron: gemiddelde inflatie cijfers CBS

Doordat we scherpere prijsafspraken hebben gemaakt kan ATA voor het periodieke subsidiebedrag van €751.161,- in 2008 60.842 maandaansluitingen realiseren.

Op basis van de oude prijsafspraken zouden we in 2008 51.804 maandaansluitingen kunnen realiseren voor het bedrag van €751.161,- . Met de nieuwe afspraken is dus ruimte gecreëerd voor 9038 extra maandaansluitingen. Echter, het aantal aansluitingen is in 2007 al gegroeid naar 59.079, waardoor er binnen de nieuwe afspraken feitelijk een groei van 1763 maandaansluitingen resteert binnen het periodieke subsidieplafond.

Overzicht resultaat van de nieuwe prijsafspraken:

	2007	2008
Budget alarmering		
Regulier	€ 740.224	€ 751.161
Aanvulling vanuit stelpost alarmering	€ 39.347	³
2 ^o aanvulling tekort	€ 77.075	
<i>Totaal</i>	€ 856.646	€ 751.161
Aantal aansluitingen voor dat budget		
<i>Totaal</i>	59.079	60.842

De nieuwe prijsafspraken hebben een bedrag van € 116.422,- opgeleverd. In 2008 kan het huidige aantal aansluitingen daardoor wel ruim gedekt worden uit het reguliere budget. Om ATA binnen deze nieuwe prijsafspraken in staat te stellen de continuïteit van de organisatie en het behoud van de kwaliteit van de dienstverlening te realiseren dienen zij een éénmalige additionele subsidieaanvraag in van € 60.000,-. Dit kan in 2007 gedekt worden uit het overschot Diensten bij Wonen met Zorg.

Risicoschatting nieuwe toelatingscriteria

Het totale aantal maandaansluitingen voor sociale en medische alarmering stijgt jaarlijks nauwelijks.

Overzicht stijging totaal aantal maandaansluitingen bij ATA over de afgelopen jaren:

Jaar	Maandaansluitingen sociaal	Maandaansluitingen medisch	Totaal maand aansluitingen	Aantal klanten
2003	39.749	74.466	114.215	9518
2004	40.933	74.636	115.569	9631
2005	46.404	69.951	116.355	9696
2006	52.825	62.717	115.542	9629
2007	59.079	57.458	116.537	9711
Bron: ATA		<i>Totale groei 2007 ten opzichte van 2003</i>	2322	

Uit het overzicht blijkt dat de verdeling van sociale en medische alarmering nogal heeft gefluctueerd de afgelopen jaren, ten nadele van de gemeente. Met de aanscherping van de toelatingscriteria (medisch gaat voor sociaal) en de afspraken over de centrale aanmelding bij ATA denken we de verdeling tussen sociale en medische aansluitingen te stabiliseren.

Van de 65 plussers die momenteel gebruik maken van sociale alarmering is 85% 75 jaar of ouder. Van alle 75 plussers in Amsterdam (40.000) maakt ruim 10% gebruik van alarmering. Van de groep tussen de 65 en 75 jaar (40.000) maakt een kleine 2% gebruik van alarmering.

³ Het bedrag uit de stelpost is ook in 2008 beschikbaar om eventuele risico's op te vangen.

De doelgroep van 75 jaar en ouder blijft de komende jaren waarschijnlijk gelijk of daalt iets omdat vanaf 2008 eerst getoetst wordt of mensen voor medische alarmering in aanmerking komen. Met de invoering van de Pilot nieuwe toelatingscriteria blijkt in 2008 hoeveel mensen onder de 65 jaar, met een Wmo- of AWBZ-indicatie, gebruik maken van sociale alarmering. In 2008 wordt het aantal aansluitingen maandelijks gemonitord. Op die manier doen we ervaring op met de nieuwe toelatingscriteria en de centrale aanmelding.

Alarmering is een open eind financiering. Met de nieuwe prijsafspraken is de huidige groei opgevangen en is nog een groei van 1763 maandaansluitingen te realiseren. Mocht er sprake zijn van een extreme groei van de doelgroep alarmering met stel 15% omdat de groep onder de 65 jaar ook gebruik gaat maken van alarmering, dan is het financiële risico in 2008 €92.107,-. Dit risico kan éénmalig in 2008 opgevangen worden uit de Wmo reserve. Op basis van de feitelijke groei in 2008 kan ingeschat worden of het huidige budget voor sociale alarmering de komende jaren toereikend blijft. Mocht er inderdaad een (extreme) groei blijken van het aantal aansluiting op basis van de nieuwe toelatingscriteria dan worden er in 2008 alternatieve voorstellen aangedragen.

3. Vervolg

3.1 Invoeren nieuwe werkwijze

De nieuwe prijsafspraken, de centrale aanmelding en de nieuwe toelatingscriteria worden in het laatste kwartaal van 2007 nader uitgewerkt en geïmplementeerd. De nieuwe werkwijze wordt na besluitvorming gecommuniceerd naar de klanten van ATA en betrokken organisaties in de stad. De nieuwe prijsafspraken gelden vanaf 1 januari 2008 en de centrale aanmelding wordt naar verwachting per 1 februari 2008 ingevoerd.

De nieuwe toelatingscriteria voor sociale alarmering functioneren in 2008 als pilot. Op basis van de uitkomsten van de monitoring en steekproef wordt gerapporteerd over de consequenties van de nieuwe criteria en worden eventuele nadere voorstellen gedaan.

3.2 Overige afspraken met ketenpartners

In de herijking van alarmering is nauw samengewerkt met de ketenpartners (woningcorporaties, zorgaanbieders, Zorgkantoor, Agis zorgverzekeraar), gezamenlijk is geconstateerd dat er naast het afspreken van een standaardpakket voor dezelfde prijs en de centrale aanmelding bij ATA nog verbetering gerealiseerd kan worden in de alarmering op de volgende punten:

- de alarmopvolging en stedelijke afspraken over 24uurs opvolggarantie;
- alternatieven voor sleutelbeheer in samenwerking met woningcorporaties;
- het aanbieden van aanvullende pakketten, naast het basispakket alarmering.

Aan de uitwerking van deze zaken wordt gewerkt, maar ze zijn geen onderdeel van deze besluitvorming. We streven naar gezamenlijke kwaliteitsafspraken met de ketenpartners voor alarmering in Amsterdam.