

Incentives voor sociale innovaties

Lien van Pee & Marc Jegers, namens KIO

Sociale innovaties

Sociale innovaties komen tegemoet aan maatschappelijke noden en creëren nieuwe relaties en samenwerkingsverbanden. Bij sociale innovatie zijn netwerken immers belangrijke succesfactoren aangezien kennis zo gemakkelijk doorgegeven kan worden en mensen en ideeën efficiënt bij elkaar gebracht worden. Een kenmerk van sociale innovaties is het feit dat zij hybride zijn: ze bevinden zich op het kruispunt van verschillende systemen: markt, overheid, 'grant economy', en huishoudens. Bij sociale innovaties in de ouderenzorg moet men bovendien rekening houden met de betrokkenheid van verschillende sectoren (zorgsector, welzijnssector...). In de ouderenzorg wordt immers steeds vaker gebruik gemaakt van geïntegreerde multisectoriële organisatiemodellen van zorg. De verschillende betrokken sectoren worden vanuit verschillende beleidsniveaus gereguleerd en gefinancierd. Dit zorgt voor een complex kluwen van regulatieve kaders en financiële randvoorwaarden.

Regulatieve kaders en incentives

De overheden ontwikkelen regulatieve kaders en geven financiële incentives vanuit een bepaalde visie. Organisaties en diensten die deze visie onderschrijven willen zij dan ook financieel steunen. De regulatieve kaders van de overheden kunnen dus incentives inhouden voor organisaties om te participeren aan sociale innovaties. De regulatieve kaders en financiële randvoorwaarden hebben niet alleen invloed op de aanbieders van de zorg, maar ook op de gebruikers. De gebruiker kan door regelgeving of financiële incentives gestimuleerd of gehinderd worden in zijn gebruik van bepaalde (innovatieve) zorg en welzijnsmodellen en heeft dus een invloed op de toegankelijkheid van bepaalde voorzieningen. De overheid kan ouderen en hun omgeving dus in een bepaalde richting sturen.

Het is belangrijk dat de overheid ervoor zorgt dat de regulatieve kaders en incentives voor de organisaties van sociale innovaties in lijn liggen met deze voor de gebruikers ervan. Men moet erop letten dat geen tegenstrijdige mechanismen in werking gezet worden.

Het gehanteerde financierings- en terugbetalingssysteem kan het gedrag van aanbieders van zorg en welzijn beïnvloeden en kan op die manier bijdragen tot algemene doelstelling. Deze terugbetalingssystemen kunnen geclassificeerd worden binnen een typologie. De typologie bestaat uit twee dimensies en 5 units. Daarnaast wordt er ook een onderscheid gemaakt tussen micro- en macroniveau. De eerste dimensie wijst naar het verschil tussen retrospectieve en prospectieve systemen. Retrospectieve systemen betalen achteraf terug op basis van de reel gemaakte kosten. Prospectieve systemen betalen op voorhand welk bedrag wordt toegekend. De tweede dimensie waarlangs de classificatie is opgesteld is het verschil tussen vaste en variabele systemen. Het gaat hierbij om de link tussen het inkomen van een aanbieder en zijn activiteiten. Vaste en variabele systemen hebben op macro-level respectievelijk een gesloten einde en een open einde. Het microniveau verwijst naar het gedrag van de aanbieder in reactie op de financiële incentives.

Variabele systemen zijn daarnaast onderverdeeld volgens de unit van terugbetaling: betaling per dienst, per dag, per dossier, per patiënt of per periode. Dit onderscheid verwijst naar de intensiteit van de link tussen de kosten voor de dienstverlening en zijn inkomsten.

België wordt gekenmerkt door een zeer hybride systeem waarbij er tegelijkertijd verschillende systemen en units gebruikt worden om zorg te financieren.