



STARTDOCUMENT INKOOPTRAJECT

Wmo immateriële ondersteuning

PER 1 JANUARI 2019

Inhoud

1. Inleiding	3
2. Doelstellingen	4
3. Afbakening project	7
4. Financieel kader	7
5. Randvoorwaarden voor deze aanbesteding	8
6. Risicoanalyse en risicobeheersing	9
7. Aanpak	10
8. Planning	12
9. Communicatie	12
10. Uitvoering en beheer	13

Bijlagen

Bijlage 1: Toelichting op startdocument

Bijlage 2: Evaluatieonderzoek Wmo aanbesteding (uitgevoerd door Significant)

Bijlage 3: Cliëntervaringsonderzoek onder cliënten met een maatwerkvoorziening (uitgevoerd door Zorgfocuz)

Bijlage 4: Cliëntervaringsonderzoek onder cliënten Schoonmaakondersteuning (uitgevoerd door Zorgfocuz)

Bijlage 5: Risico management Aanbesteding Wmo immateriële ondersteuning

1. Inleiding

De huidige opdracht voor Wmo immateriële ondersteuningstaken loopt tot 1 januari 2019. Dit betreft Schoonmaakondersteuning (SO), Individuele ondersteuning (IO), Groepsgerichte ondersteuning (GO) (inclusief het daarbij horende GO-vervoer) en Logeeropvang (Kortdurend verblijf)¹. Voor 1 januari 2019 moet een nieuwe opdracht worden verstrekt en geïmplementeerd voor deze Wmo-taken.

Onderdeel van deze aanbesteding zijn de taken die per 2015 onder verantwoordelijkheid van de gemeente vallen. De ingezette transformatie krijgt in deze aanbesteding verder vorm, passend in het Wmo-beleid en de Visie Sociaal Domein. Door een goede evaluatie van de huidige opdracht en analyse waar de sociaal domein brede verbinding ligt op kwaliteit, organisatie en/of financiën, draagt de nieuwe opdracht voor de Wmo immateriële ondersteuning hieraan bij.

Reeds vroegtijdig is gesproken met:

- Wmo-aanbieders, college van B&W en leden van de gemeenteraad;
- Beleidsmedewerkers en managers op de terreinen Wmo, jeugd, participatie, economie, wijkgericht werken, veiligheid en middelen;
- Wmo-loket, CJG, Klantmanager.

In deze gesprekken werden resultaten van evaluatieonderzoeken, monitoringsgegevens en ervaringen van het accountmanagement ingebracht om tot verbeterpunten voor de nieuwe aanbesteding te komen.

Het startdocument bepaalt de inkoopprocedure. De inkoopprocedure moet uiterlijk 1 oktober 2018 zijn afgerond. Dit alles zodat Wmo-cliënten tijdig weten waar zij aan toe zijn per 1 januari 2019.



Huidige situatie

Voor een objectieve blik op de huidige wijze van ondersteuning heeft Significant voor Veenendaal een evaluatieonderzoek uitgevoerd onder het Wmo-forum, de huidige en potentiële Wmo-aanbieders (zie bijlage 2.) Naast de ervaring van onze partners, hechten we waarde aan de ervaringen van onze cliënten. De cliëntervaringsonderzoeken (bijlage 3 en 4) geven hier een beeld van.

Wij concluderen dat bij cliënten de gewenste effecten zijn behaald, daar 85% van de cliënten aangeeft dat zij zichzelf beter kan redden door de ondersteuning en een hogere kwaliteit van leven heeft. Ruim 80% van de cliënten is tevreden over de ondersteuning.

Ook de huidige aanbieders zijn tevreden. Zij geven de gemeente een 7. Weinig problemen worden omschreven, de wijze van communicatie met de gemeente wordt gewaardeerd.

Als verbeterpunten worden het meest genoemd:

- Aansluiting zoeken bij landelijke standaarden;
- Meer mogelijkheden bieden tot efficiënt werken en sturen op innovatie;
- Andere mogelijkheden voor logeeropvang;
- Stapeling eigen bijdragen (zorgkosten).

¹ *Beschermd wonen en maatschappelijk opvang valt buiten deze opdracht. Deze inkoop valt onder de verantwoordelijkheid van de centrumgemeente Amersfoort.*

2. Doelstellingen

2.1 Uitgangspunten Visie Sociaal Domein vertaald in deze opdracht

Deze aanbesteding geeft uitvoering aan de Visie Sociaal Domein. Met de veranderstrategie 'doordacht voorwaarts' wordt stapsgewijs de uitgangspunten van de visie in de uitvoering doorgevoerd. Het Programma Integrale Ontwikkeling Sociaal Domein gaat hier vorm aan geven. Bij stapsgewijs ontwikkelen past een opdracht die tussentijds flexibel aangepast kan worden. Toekomstige ontwikkelingen en innovatie van ondersteuning zien wij als reden om een opdracht tussentijds aan te passen. Conform de visie wordt het aantal aanbieders niet ingeperkt om de keuzevrijheid van de cliënt te garanderen.

2.2 Huidige perceelindeling werkt goed in de dagelijkse praktijk

Uit de evaluatie van Significant blijkt dat de huidige richtlijnen en verwachtingen over de percelen duidelijk zijn. Ook in de dagelijkse uitvoering is er tevredenheid over de perceelindeling. Het is daarom goed de huidige perceelindeling voort te zetten:

Perceel 1: Schoonmaakondersteuning (Algemene voorziening)

Perceel 2: Individuele ondersteuning (Maatwerkvoorziening)

Perceel 3: Groepsgerichte ondersteuning (Maatwerkvoorziening)

De huidige perceelindeling vraagt verdere verfijning op basis van de verbeterpunten uit de evaluatie. In paragraaf 2.3 wordt dit toegelicht.

Perceel Logeeropvang vraagt een andere aanpak die wordt voorzien buiten deze aanbesteding

Van logeeropvang is de afgelopen jaren nauwelijks gebruik gemaakt. Gezien het het Wmo-beleidsplan zijn wij voortdurend met cliënten en aanbieders in gesprek zodat mantelzorgers toegankelijke ondersteuning ontvangen. Toegankelijk aanbod voor een cliënt en zijn mantelzorger is zeer specifiek, door bijvoorbeeld de wens voor een bekende professional en/of opvang van de cliënt in de eigen woonomgeving. Inkoop biedt hierdoor niet afdoende maatwerk. Het perceel Logeeropvang wordt daarom buiten deze aanbesteding gehouden. Per 2019 wordt ondersteuning op maat gezocht op offertebasis per cliënt. In bijlage 1 treft u een uitgebreide toelichting op deze keuze.

Naast het ontlasten van mantelzorgers is er vraag naar time-out voorzieningen voor cliënten met o.a. Niet Aangeboren Hersenletsel, Verstandelijke Beperking, GGZ- en Verslavingsproblematiek. Het aantal cliënten dat vraagt naar time-out voorzieningen is niet groot, wel voldoet deze aan een duidelijke wens van deze cliënten waarmee zij in staat zijn om (langer) thuis te blijven wonen.

2.3 Transformatie binnen de percelen

Over de transformatieopdracht in de huidige aanbesteding geven de aanbieders in de evaluatie aan:

- De huidige opdracht draagt bij aan het verhogen van de participatie en zelfredzaamheid. Dit positieve resultaten wordt bevestigd in het cliëntervaringsonderzoek waarin 85% van de cliënten aangeeft zich beter te kunnen redden door de ondersteuning die zij ontvangen.
- Het bedienen van verschillende doelgroepen in plaats van doelgroepsgericht aanbod is positief ervaren.
- Het afschalen naar minder zware zorg vraagt om verbetering, 24% van de huidige aanbieders ervaren niet dat de huidige opdracht hieraan bijdraagt. Het declareren van het aantal uren per 4 weken geeft hen te weinig flexibiliteit om aan de wisselende hulpvraag van een cliënt te voldoen.
- Als gemeente de samenwerkingen tussen organisaties meer stimuleren.
- Aandacht geven aan de stapeling van de eigen bijdragen omdat schoonmaakondersteuning als algemene voorziening zijn eigen regeling kent.

- De integrale ondersteuning binnen de Wmo wordt positief ervaren. Sociaal domein breed loopt dit nu nog minder soepel.

Op basis van bovenstaande vindt in de nieuwe opdracht aanscherping plaats op de volgende onderwerpen.

Schoonmaakondersteuning als algemene voorziening past bij deze lichte vorm van ondersteuning

Per 2014 is huishoudelijke ondersteuning een algemene voorziening Schoonmaakondersteuning (SO) in Veenendaal. Dit past in de transformatiedoelstelling dat inwoners met lichte ondersteuning op eigen kracht – waar nodig ondersteund door het eigen netwerk of netwerk in de wijk, verder kunnen.

Schoonmaakondersteuning ondersteunt vooral inwoners met een fysieke beperking (al dan niet door ouderdom) die zelf de regie voeren. De evaluatie-onderzoeken laten zien dat aanbieders tevreden zijn over de werkwijze die administratieve lasten beperkt. Ook inwoners zijn tevreden over de geboden ondersteuning. De vraag naar correctheid van de transformatie die door vele gemeenten is ingezet heeft tot beroepsprocedures in het land geleid. Een aantal gemeenten moest hun ingezette koers wijzigen. Tot op heden laat juridische toetsing geen aanleiding zien de inrichting van de Schoonmaakondersteuning in Veenendaal te wijzigen.

Het klanttarief was in 2014 op € 15,- vastgesteld. Door de tijdelijke rijksvergoeding (huishoudelijke hulp toelage) was het sinds 2015 naar € 10,- verlaagd. Deze tijdelijke rijkstoelage wordt sinds 2017 niet meer verstrekt, de gemeenteraad heeft wel voor 2017 en 2018 besloten het klanttarief van €10,-- aan te houden. Voorgesteld wordt het klanttarief jaarlijks te indexeren met eenzelfde percentage als de tarieven voor zorgaanbieders. Dit voorstel wordt in de Wmo-verordening opgenomen hetgeen in de loop van 2018 bij de gemeenteraad ter besluitvorming ligt. Hierbij blijft de stapeling van zorgkosten onze aandacht vragen. Recente ontwikkelingen in het land bij andere gemeenten en ook de kennis uit het regeerakkoord (waar ingezet wordt op een abonnementstarief van € 17,50 voor het gebruik van Wmo voorzieningen) laten ruimte voor verschillende interpretaties. Om deze reden laten wij onze werkwijze nogmaals toetsen door advocatenkantoor PelsRijcken gelet op de nieuw ontstane feiten. In het cliëntervaringsonderzoek SO ziet 2% van de cliënten de bijdrage nu als reden om minder ondersteuning af te nemen. Gezien dit lage percentage is er geen aanleiding de huidige inrichting aan te passen. Wel zoeken we naar oplossingen voor deze individuele gevallen.

Meer ruimte bij aanbieders voor op- en afschalen van ondersteuning bij percelen Individuele en Groepsgerichte ondersteuning

Voor het op- en afschalen zien wij de volgende mogelijkheden:

- Het declareren van het aantal uren per 4 weken geeft nu te weinig flexibiliteit om aan de wisselende hulpvraag van een cliënt te voldoen. In onze uitvoeringsvariant willen we aanbieders hierin meer ruimte bieden dan nu mogelijk is.
- Voor de Veenendaalse indeling licht – midden – zwaar binnen een perceel wordt voor de nieuwe aanbesteding beoordeeld of landelijke indelingen ook voldoen, hetgeen de herkenbaarheid voor aanbieders vereenvoudigt. Dit wegen we af in samenhang met jeugd en in relatie tot de administratieve lasten die een dergelijke aanpassing vraagt.
- Voor het op- en afschalen van ondersteuning is een warme overdracht tussen professionals van belang. In sommige gevallen kan een warme overdracht betekenen dat een zwaardere indicatie tijdelijk doorloopt, terwijl de lichtere ondersteuning start. Hiermee stimuleren wij de samenwerking tussen betrokken aanbieders.
- Samenwerking tussen partijen wordt gestimuleerd, zoals bij de combinatie tussen individuele- en groepsgerichte ondersteuning. Ook stimuleren we onze aanbieders de samenwerking met onze welzijnsaanbieder (Veens) en zijn vrijwilligers te zoeken. De welzijnsaanbieder draagt hierbij zorg voor de vrijwilligers.

Sociaal Domein brede arrangementen in percelen Individuele en Groepsgerichte ondersteuning

Vanuit de Visie Sociaal Domein zoeken wij 'Winst door Verbinding' op kwaliteit, organisatie en financiën. Winst wordt gezien bij domeinoverstijgende ondersteuning (in een huishouden) in de wijze van toekenning en regie. In het Programma Integrale Ontwikkeling Sociaal Domein wordt hier invulling aan gegeven.

Hierop vooruitlopend zien wij domeinoverstijgende arrangementen voor cliënten met Wmo immateriële ondersteuning. Door monitoring blijkt dat het aantal cliënten met deze overlap klein is, de schaal ontbreekt hierdoor voor deze inkoop. Wel bieden wij professionals de ruimte om op deze kleine schaal integrale arrangementen op maat te ontwikkelen. We zien deze mogelijkheden bij:

- *Ketenaanbod dagbesteding naar Beschut Werk:* Arbeidsmatige dagbesteding vanuit Beschut Werk (participatiewet, nu 6 cliënten) vraagt dezelfde competenties van professionals als de dagbesteding (GO vanuit Wmo). Voor (een klein aantal) Wmo-clieënten waar de zelfredzaamheid toeneemt wordt de overgang van Wmo naar Beschut Werk vereenvoudigd als zij niet van aanbieder (en 'werkplek') hoeven te veranderen. Aanbieders GO worden in het Programma van Eisen gevraagd of zij cliënten Beschut Werk kunnen en willen opvangen.
- *Schulddienstverlening en Individuele Ondersteuning Wmo:* Preventieve ondersteuning en begeleiding op financieel gebied wordt door Wmo aanbieders al geboden. In het beleidsplan 'Schulddienstverlening en preventie 2018-2022', worden nieuwe dwarsverbanden gelegd. Twee gecertificeerde instellingen (Kwintes en BAC) verzorgen de schulddienstverlening. Vanuit de Wmo-aanbieders vraagt dit actief doorverwijzen naar deze instellingen hetgeen we in het Programma van Eisen opnemen als aanpalende dienstverlening. De gecertificeerde instellingen worden gewezen op de afschalingsmogelijkheden naar Wmo Individuele Ondersteuning.
- *Overgang van Jeugdhulp naar Wmo ondersteuning:* Bij jeugdigen die op hun 18^e worden overgedragen naar Wmo immateriële ondersteuning is een goede en geleidelijke overdracht essentieel. Het CJG en Wmo-loket doen dit in samenwerking met betrokken aanbieders. Ook gezinsproblematiek vraagt in deze samenwerking de aandacht. Dit nemen we als eis richting onze aanbieders op in het Programma van Eisen.

Regierol op ondersteuning bij complexe casussen bij perceel Individuele Ondersteuning

In het Wmo beleidsplan is integrale ondersteuning op complexe casussen door Coördinatie² van Zorg (CvZ) ingezet. Uit ervaring blijkt dat dit specifieke competenties vereist die bij aanbieders van lichte ondersteuning verder nauwelijks nodig zijn. Wij verwachten van deze zorgaanbieders dat ze de samenwerking aangaan met een gecontracteerde zorgaanbieder die dit wel biedt. Bij aanbieders 'Individuele Ondersteuning - zwaar' wordt een zorgcoördinator wel verplicht gesteld. Uit het Programma van Eisen blijkt duidelijk welke voorwaarden er aan de zorgaanbieder worden. Hiermee stimuleert de gemeente de samenwerking tussen aanbieders onderling.

Mogelijk leidt het Programma Integrale Ontwikkeling Sociaal Domein tot doorontwikkeling van deze regierol wat aanpassing vraagt van de rol van de zorgaanbieder. Hier zullen wij de zorgaanbieders op wijzen in de aanbestedingsdocumenten.

² Coördinatie van Zorg (CvZ) is een vorm van regievoering gericht op een effectieve en efficiënte inzet vanuit het principe één gezin, één plan, één regisseur. Bij CvZ hoort het afstemmen en bundelen van alle soorten hulp, dienstverlening en zorg van organisaties die betrokken zijn bij de persoon/huishouden, zijn netwerk en professionals in het geval dat meerdere hulpsoorten betrokken zijn om de persoon/huishouden te ondersteunen. De CvZ wordt altijd uitgevoerd door één professional (in de terminologie zal aangesloten worden op ontwikkelingen in het jeugd domein).

2.4 Flexibiliteit gedurende de opdracht door nieuwe ontwikkelingen en jaarlijks toelaten nieuwe aanbieders

Wmo kent een hoge dynamiek in beleidsontwikkelingen. Op landelijk niveau speelt nu bijvoorbeeld het nieuwe regeerakkoord en lokaal de visie sociaal domein. We kunnen de opdracht aan de zorgpartners tussentijds wijzigen door in de aanbestedingsdocumenten deze thema's specifiek te noemen. Een nieuwe inkoopprocedure door dergelijke ontwikkelingen wordt voorkomen. De thema's die we nu kennen zijn:

- Landelijk gewijzigde regelgeving waaronder Beschermd Wonen;
- Programmaplan Integrale Ontwikkeling Sociaal Domein met o.a. de invoering van de toegang voor individuele ondersteuning met een meer eenduidige werkwijze binnen het Sociaal Domein;
- Uitvoering van Wijkgericht Werken;
- Bevindingen van de regisseur Wonen-Welzijn-Zorg;
- Resultaten van projecten (o.a. de projecten die verbeterpunten oppakken, bekostigd worden uit de bestemmingsreserve Sociaal Domein);
- Resultaten van innovatieve pilots.

Daarnaast is er de wens om gedurende de looptijd van het contract nieuwe zorgpartners toe te laten. We geven nieuwe partners één keer per jaar de mogelijkheid om toe te treden.

2.5 Opdracht voor Veenendaal en Renswoude

Net zoals de huidige opdracht zal ook de nieuwe opdracht voor Renswoude gelden op de percelen Individuele en Groepsgerichte Ondersteuning. Renswoude doet niet mee aan de aanbesteding voor het perceel schoonmaakondersteuning.

3. Afbakening project

Net als bij de vorige aanbesteding van Wmo immateriële ondersteuningstaken heeft de gemeente geen rol en taak in het huisvesten van de zorgaanbieders. Zorgaanbieders zijn zelf verantwoordelijk voor hun locaties. Zorgaanbieders ontvangen financiering op grond van geleverde ondersteuning aan cliënten. Er is geen basisvergoeding voor het 'in stand houden' van locaties.

4. Financieel kader

Voor de uitvoering van de Wmo-ondersteuning die we met deze aanbesteding in de markt zetten, is momenteel een bedrag van € 7.500.000,- gemoeid. Dit budget is structureel beschikbaar binnen de Wmo begroting. Voor de komende jaren is geen taakstelling opgelegd voor de uitvoering van deze Wmo-taken. Wat de gevolgen van de vergrijzing en andere autonome ontwikkelingen zijn, is moeilijk te voorspellen. Deze gevolgen moeten binnen dit budget opgevangen worden. Bij de uitvoering van de opdracht gaan we uit van een jaarlijkse indexering van de tarieven.

Voor de bekostiging van de ondersteuning blijft de inspanningsgerichte uitvoeringsvariant van toepassing. Meer ruimte wordt geboden voor het flexibeler inrichten van het aantal uren dat in een periode besteed mag worden zonder dat er een nieuwe indicatie nodig is.

Interessant voor de toekomst is de outputgerichte uitvoeringsvariant. Dit is een landelijk nieuwe variant waar een paar gemeenten een start mee maken. De indicatie gaat uit van een resultaat dat bij de cliënt behaald moet worden. De bekostiging is dan ook op basis van het resultaat en/of de output die de aanbieder bij de cliënt realiseert. Een dergelijk traject vraagt veel implementatietijd, gezien de beperkte ervaring is het effect op financiële beheersbaar nog onbekend. Daarom voert de outputgerichte variant nu een te groot implementatie en financieel risico. De mogelijkheden om stapsgewijs naar deze variant toe te groeien nemen we wel op in het Programma van Eisen. In bijlage 1 lichten wij dit extra toe.

5. Randvoorwaarden voor deze aanbesteding

Landelijke wijzigingen binnen de Wmo

De afgelopen jaren hebben we met meerdere wetswijzigingen te maken gehad, en de verwachting is dat dit zal blijven gebeuren. In de aanbestedingsdocumenten zullen wij onze aanbieders hierop wijzen.

Tarieven aanbieders

Een van de landelijke wijzigingen is de AMvB 'Reële prijs Wmo 2015'. De wetgever verplicht gemeenten om een reële kostprijs te hanteren voor de uit te voeren werkzaamheden. Hierbij zijn er 3 mogelijkheden:

- ✓ Het college stelt een vaste prijs (= betreft het minimum en maximum) voor Wmo diensten (behalve individueel vervoer, hulpmiddelen en woningaanpassingen).
- ✓ Het college stelt een reële prijs voor Wmo diensten.
- ✓ Het college stelt de eis aan de inschrijvende partij om een reële prijs voor de dienst te hanteren gebaseerd op de eisen met betrekking tot kwaliteit en continuïteit en rekening houdend met de in de verordening genoemde kostprijselementen.

De AMvB biedt het college de mogelijkheid om in plaats van zelf een vaste of reële prijs vast te stellen de eis aan de inschrijvende partij te stellen om een reële prijs voor de dienst te hanteren gebaseerd op de eisen met betrekking tot kwaliteit en continuïteit en rekening houdend met de in de AMvB en verordening genoemde kostprijselementen.

Omdat veel verschillende tarieven tot veel administratieve lasten leidt, heeft het de voorkeur om een vaste prijs te bepalen.

Aanpassing Wmo-verordening en/of Nadere Regels

De opdracht richting aanbieders leidt tot een aanpassing van de Wmo-verordening. Aanpassing wordt verwacht op het klanttarief bij schoonmaakondersteuning. De noodzakelijke aanpassingen op de Verordening en/of Nadere Regels zijn definitief in beeld met het vaststellen van de aanbestedingsdocumenten. Deze aanpassingen dienen uiterlijk in het vierde kwartaal van 2018 te worden vastgesteld.

Tijdige besluitvorming

De definitieve besluitvorming van het startdocument staat gepland voor februari 2018. Dit is vlak voor de gemeenteverkiezingen. De verdere uitvoering van de aanbesteding is aan het nieuwe college.

Uitstel van de besluitvorming tot de nieuwe raad wordt afgeraden:

- Het is niet mogelijk om de huidige opdracht nogmaals te verlengen.
- Het formuleren van deze opdracht doen wij in gezamenlijkheid met onze aanbieders. Voor deze marktconsultatie en het formuleren van de opdracht is tijd nodig in het eerste halfjaar van 2018.
- Daar deze aanbesteding kwetsbare inwoners van Veenendaal treft is een afdoende tijd voor de communicatie richting onze inwoners essentieel. Noodzakelijke implementatietijd bij het Wmo-loket en de aanbieders zodat zij per 1 januari 2019 zijn ingericht conform de opdracht, maakt hier onderdeel van uit.

Mandaat Renswoude

De gemeente Renswoude zal het college van de gemeente Veenendaal volmacht/machtiging verlenen voor het voeren van de aanbesteding Wmo Immateriële Ondersteuning.

6. Risicoanalyse en risicobeheersing

Om de risico's van de aanbesteding in beeld te brengen heeft een risico sessie plaatsgevonden waarin de belangrijkste risico's zijn geïnterpreteerd. In de risicomangement rapportage staan de risico's en beheersmaatregelen opgenomen. Er zijn 15 risico's gesignaleerd, deze treft u in bijlage 5. Er is 1 risico's met de hoogste kans en gevolg, dit betreft het risico dat de algemene voorziening schoonmaakondersteuning wijzigt (bijv. via een rechterlijke uitspraak) waardoor meerkosten ontstaan (voor gemeente). Als Beheersmaatregelen op dit risico zijn geformuleerd:

- Elke rechtelijke uitspraak juridische toetsen en eventueel extra extern juridisch toetsen.
- Klanttarief niet extreem verhogen om juridische risico te vermijden.

Herhaaldelijk wordt beoordeeld welke beheersmaatregelen er zijn om verantwoord met de geïnterpreteerde en nieuwe risico's om te gaan.

7. Aanpak

Publicatieplicht

Wmo Immaterieel valt volgens de Aanbestedingswet te classificeren als een Sociale of andere specifieke dienst. Voor deze diensten geldt een verlicht regime, dat wil zeggen dat de aanbestedende dienst zelf mag kiezen welke procedure zij hanteert, mits aan een aantal basisregels van het aanbestedingsrecht wordt voldaan. Daarnaast geldt boven de € 750.000,- een aanmeldings- en afmeldingsplicht op het landelijk publicatieplatform, Tenders.nl. Wij zullen hier oog hebben voor eventuele privacyaspecten van aanbieders en cliënten.

De raming voor de opdracht van Wmo Immateriële Ondersteuning overschrijdt deze drempel ruimschoots. De opdracht wordt zodoende gepubliceerd.

Openbare procedure met periodieke openstelling

We vinden het belangrijk dat elke zorgaanbieder zich aan kan melden. Qua procedure kiezen we zodoende voor een openbare procedure. Er vindt geen voorselectie plaats.

Tijdens de contractfase willen we de mogelijkheid openhouden nieuwe aanbieders toe te laten treden. Daartoe publiceren wij ieder jaar de aanbesteding opnieuw. Zo ontstaat een jaarlijkse cyclus van aanmeldingen en houden we het toelatingsproces inzichtelijk. We verwachten deze cyclus vier tot zes keer te gaan herhalen.

Gunning op basis van kwaliteit

Aanbieders die zich aanmelden beoordelen wij op bewezen geschiktheid (selectie eisen). Daarnaast dienen zij zich te conformeren aan de kwaliteitseisen die wij per perceel stellen. Er vindt geen beoordeling op prijs plaats. Daarvoor in de plaats stellen wij een vaste prijs waaraan de aanbieder zich heeft te conformeren. Deze aanpak is gelijk aan de vorige aanbesteding en is in de evaluatie positief beoordeeld.

Contractuele gelaagdheid

Iedere aanbieder die voldoet aan de eisen voor het perceel/ de percelen waarvoor hij heeft ingeschreven krijgt een basisovereenkomst. Deze basisovereenkomst bevat algemene contractbepalingen en heeft een looptijd van onbepaalde tijd. De percelen waar de aanbieder op heeft ingeschreven worden als bijlage bij de basisovereenkomst gevoegd. Daarnaast sluiten wij met de aanbieder een deelovereenkomst. De deelovereenkomsten maken deel uit van de basisovereenkomst en hebben een looptijd van bepaalde tijd. In de deelovereenkomsten staan de jaarlijkse afspraken die met de aanbieder over de ingeschreven percelen gemaakt zijn. Zodra een deelovereenkomst verloopt wordt deze vervangen door een nieuwe deelovereenkomst, tenzij de aanbieder of de gemeente dit niet wenst. De basisovereenkomst is voor iedereen gelijk, ongeacht het moment van toetreding. Dit sluit aan bij het aanbestedingsrechtelijke beginsel van gelijke behandeling. De deelovereenkomsten zijn aanbieder-specifiek en kunnen zodoende afwijkende (kortere of langere) looptijden krijgen. Op deze wijze kunnen wij ook over een langere termijn met tussentijdse toetreders de eindtermijn gelijk houden (geen dakpanconstructie).

Uitvoeringsvoorwaarden

Privacy: De gemeente hecht grote waarde aan de privacy van de cliënten. Aanbieders beschikken over bepaalde informatie van de cliënt. Deze informatie is vertrouwelijk, waardoor de aanbieders een geheimhoudingsplicht hebben. Van aanbieders wordt verwacht dat zij een privacyreglement kunnen overleggen en kunnen toelichten dat minimaal voldoet aan de uitgangspunten van de Wet bescherming persoonsgegevens (WBP) en op welke wijze zij dit handhaven.

Verklaring omtrent gedrag: Wij vragen van aanbieders dat alle medewerkers in het bezit zijn van een verklaring omtrent gedrag. Deze voorwaarden staan ook bij de huidige levering van de ondersteuningsdiensten als eis opgenomen.

Duurzaamheid: De gemeente hecht grote waarde aan duurzaamheid en energiebesparing. De doelstellingen op deze terreinen zijn neergelegd in het Milieukwaliteitsplan. In de aanbestedingsdocumenten zal nader worden uitgewerkt aan welke eisen de aanbieders moeten voldoen om deze zo klimaatneutraal mogelijk uit te kunnen voeren. Hierbij kan worden gedacht aan circulair ondernemen, energiebesparing, duurzame energie, vermijden onnodige autokilometers en schone vervoersvormen.

SROI: Voor Social Return On Investment (SROI) is in Veenendaal een kader opgesteld dat uit gaat van minimaal 5% van de aanbestedingssom (vanaf € 200.000). SROI is maatwerk; met het oog op de aanbestedingsregels is het belangrijk dat per aanbesteding wordt bepaald wat proportioneel en kwalitatief gezien de beste invulling is. Per inkoopopdracht wordt dus bepaald of 5% wordt gehanteerd of dat het percentage ook hoger kan zijn. Slechts in uitzonderingssituaties kan in overleg met de SROI/PSO-coördinator beargumenteerd afgeweken worden van SROI als criterium voor inkoop. Het percentage SROI wordt bepaald afhankelijk van:

- De looptijd van de opdracht;
- De omvang van de opdracht;
- Het aandeel arbeid in de opdracht;
- De aard van de opdracht (is er sprake van laagbetaalde arbeid);
- Het risico van verdringing van bestaand personeel.

Voor de aanbesteding van Wmo Immateriële Ondersteuningstaken zal in de aanbestedingsdocumenten nader worden uitgewerkt op welke wijze via maatwerk het SROI-kader kan worden toegepast.

Beoordelingsteam

De beoordeling van de inschrijvingen vindt plaats door een beoordelingsteam. Voor een evenwichtige beoordeling zal het team uit tenminste drie personen bestaan, met een afvaardiging vanuit de deelnemende gemeente. De volgende disciplines kunnen hierin vertegenwoordigd zijn:

- Inkoopdeskundige;
- Beleidsmedewerker Wmo;
- Kwaliteitsmedewerker Wmo.

8. Planning

Bij deze (globale) planning is uitgegaan van een positief raadsbesluit op het Startdocument in februari 2018.

Fase	Wat	Wanneer gereed
1	Voorbereiding	Eind april 2018
2	Start aanbesteding	Begin mei 2018
3	Ontvangst vragen	Half mei 2018
4	Verzending Nota v Inlichtingen	Eind mei 2018
5	Ontvangst inschrijvingen	Half juli 2018
6	Beoordeling	Eind augustus 2018
7	Mededeling van gunningbeslissing	Begin september 2018
8	Verificatie (opvragen bewijsstukken)	Eind september 2018
9	Afloop bezwaartermijn	Eind september 2018
10	Contractering	Oktober 2018
11	Overdracht en beheer	Oktober - dec 2018

Aanpassing van de verordening en/ of nadere regels wordt gelijktijdig met de aanbestedingsstukken ter vaststelling aan het college aangeboden en kent de volgende planning. Vooralnog is de verwachting dat de verordening aanpassing vraagt op het klanttarief bij schoonmaakondersteuning (zie paragraaf 2.3).

Wat	Wanneer gereed
Verordening en/ of nadere regels als concept vaststellen door B&W	Jan 2018
Advisering adviesraden sociaal domein.	Jan-feb 2018
Verordening en/ of nadere regels definitief vaststellen door B&W	begin Maart 2018
Verordening vaststellen door de gemeenteraad	April/ Mei 2018

9. Communicatie

In de communicatie onderscheiden we 3 groepen waarmee gecommuniceerd moet worden.

Zorgpartners

De communicatie met de zorgpartners gaat vooral via het accountmanagement en via de nieuwsbrief die regelmatig aan zorgaanbieders wordt verstuurd. We betrekken de aanbieders al in 2017 door het houden van een marktconsultatie. Na het akkoord in 2018 volgt nogmaals een contactmoment waarbij we ze betrekken bij de op te stellen aanbestedingsdocumenten. Nadat de inkoopdocumenten gepubliceerd zijn kunnen aanbieders een inschrijving doen. Communicatie hierover loopt via een vooraf bepaald emailadres en op geijkte momenten. Over het gunningsbesluit wordt met alle inschrijvers gecommuniceerd en daarna volgt het communicatietraject behorend bij het nog op te stellen implementatieplan.

Adviesraden

Het startdocument gaat ter advisering naar de adviesraden in het Sociaal Domein. Dit is in het najaar 2017. Vervolgens is er de mogelijkheid om tussen de marktconsultatie en de besluitvorming over de inkoopdocumenten een informatiemoment met de adviesraden te houden. Dit is optioneel en ook mede afhankelijk van de behoefte van de adviesraden hierin. Er komt geen formeel adviesverzoek over de inkoopdocumenten.

Cliënten/inwoners

De gemeente Veenendaal wil helder (in begrijpelijke taal) en cliëntgericht communiceren met haar inwoners. We maken onderscheid tussen algemene informatie over veranderingen in de Wmo-uitvoering en cliëntgerichte informatie over wat er in specifieke situaties voor een inwoner verandert. Voor de communicatie over (de gevolgen van) deze aanbesteding wordt een plan opgesteld. De communicatie moet tijdig, zorgvuldig en op maat zijn, aangezien het hier gaat om een kwetsbare groep inwoners. Uitgangspunten voor de communicatie zijn:

- Communicatiemiddelen van breed tot persoonlijk: We zetten een mix van communicatiemiddelen in, afhankelijk van de boodschap en de doelgroep. We communiceren onder andere door middel van brieven, de gemeentelijke website, de gemeentepagina in de Rijnpost, bijeenkomsten en persoonlijke gesprekken. Ook social media wordt ingezet. Het gebruik van een mix aan middelen maakt de communicatie effectief voor het bereiken van de doelgroep en het overbrengen van de boodschap.
- De inwoner centraal: De inwoner denkt vanuit gebeurtenissen in het eigen leven of een persoonlijk probleem. Zo richten we onze communicatie dan ook in. We spelen in op de vragen of zorgen die een inwoner heeft. Communicatie is persoonlijk, herkenbaar en dichtbij de inwoners van Veenendaal. Professionals van onder andere de gemeente, zorgaanbieders en cliënten(vertegenwoordigers) helpen ons een beeld te krijgen van de vragen die inwoners hebben. Ook het monitoren van ontwikkelingen en de inzet van de media, social media, de website of e-mail draagt bij aan de communicatie met inwoners.
- Eigen kracht, ook in informatie zoeken: De gemeente zorgt ervoor dat inwoners zelf informatie kunnen vinden op plekken die voor hen logisch zijn en letterlijk en figuurlijk dichtbij hen staan.
- Concreet en eenvoudig taalgebruik: We communiceren zo concreet mogelijk en geven duidelijke informatie. We gebruiken geen jargon, ambtelijke termen en beleidstaal. Begrippen leggen we uit. Voorop staat: we zijn open, eerlijk, duidelijk en invoelend.

10. Uitvoering en beheer

De contracten worden beheerd door de accountmanagers van de afdeling Maatschappelijk Ondersteuning. Naast contractbeheer zorgen zij voor naleving van de contracten en vangen zij signalen op van de dagelijkse uitvoering die tot aanpassing van uitvoeringsafspraken leiden. Op financieel gebied doet afdeling MO/team uitvoering de administratieve afhandeling. De bewaking van de budgetten ligt bij afdeling MO/team beleid en dan specifiek bij de beleidsadviseur met als aandachtsgebied financiën Wmo immateriële ondersteuning.

Bijlage 1: Toelichting op startdocument

Logeeropvang

Analyse huidige situatie:

Logeeropvang is in de huidige opdracht vooral ingekocht als respijtzorg voor overbelaste mantelzorgers (en daarmee ter preventie voor opname). Zorgtaken van de mantelzorger worden periodiek overgenomen door een professional. Het betreft geen crisissituaties, maar structurele verlichting in situaties van langdurige mantelzorg. Vanuit de zorgbehoevende blijft bij deze ondersteuning de dagstructuur en ondersteuning gewaarborgd.

In de afgelopen periode is er nauwelijks gebruik gemaakt van logeeropvang. Dit zien wij terug in de evaluaties. In het CEO krijgt de tevredenheid over logeeropvang een 2,6 (1 is zeer ontevreden, 4 is zeer tevreden). In het evaluatieonderzoek geven gecontracteerde aanbieders logeeropvang een 6,9 als gemiddeld rapportcijfer. Zij geven aan dat deze dienstverlening nog weinig bekend is bij cliënten. In de gesprekken over de toekomstagenda informele zorg en de pilot dementievriendelijke wijk is gesproken over de gewenste vorm van ontlasting van mantelzorgers. De vraag werd bij deze mantelzorgers bevestigd. Een andere invulling van deze vorm van ondersteuning zou meer aan de vraag kunnen voldoen, zoals bijvoorbeeld een bekende professional en/of vrijwilliger, opvang van de cliënt in eigen woonomgeving, en een gevarieerd aanbod in de duur van de opvang. Naast het ontlasten van mantelzorgers is er vraag naar time-out voorzieningen bij cliënten zelf. Dit betreft een klein aantal cliënten met Niet Aangeboren Hersenletsel, Verstandelijk Gehandicapten, GGZ en verslavingsproblematiek. Cliënten geven aan dat zij graag een uitwijkmogelijkheid hebben in de vorm van opvang, mocht blijken dat de problematiek zich tijdelijk verergert. De vraag naar time-out voorzieningen is niet groot, wel voldoet het aan een duidelijke wens van deze cliënten en stelt het hun in staat om (langer) thuis te blijven wonen.

Scenario's en keuze

1. Het huidige aanbod van Logeeropvang op eenzelfde wijze voortzetten in de nieuwe aanbesteding.

In dit scenario blijft het aanbod van ondersteuning ongewijzigd. Gezien het huidige gebruik en de geformuleerde vraag door cliënten en mantelzorgers wordt dit scenario niet als effectief beschouwd.

2. Logeeropvang als gewijzigd perceel meenemen binnen de aanbesteding, waarbij zowel het perspectief van mantelzorgers als van cliënten wordt meegenomen.

Scenario 1 wordt in dit scenario aangevuld met time-out voorzieningen. Dit voor cliënten die aangeven dat zij graag een uitwijkmogelijkheid hebben in de vorm van opvang, mocht blijken dat de problematiek zich tijdelijk verergert.

3. Logeeropvang wordt voorzien buiten de aanbesteding. Bij een aanvraag van een cliënt wordt (op offertebasis) op maat de ondersteuning gezocht.

Dit geeft ruimte om op basis van de behoefte van mantelzorgers en cliënten op maat een aanbod te doen. Indien tijdens de intake de Wmo-consulent in overleg met cliënt en/of mantelzorger constateert dat er behoefte is aan logeeropvang, wordt op basis van de situatie van de cliënt en/of mantelzorger een uitvraag gedaan bij meerdere aanbieders. Op basis van de reacties hierop wordt in goed overleg een keuze gemaakt.

Er wordt gekeken naar combinaties tussen inzet vrijwilligers en professionals, zowel thuis als op locatie en variatie in tijd. Er kan rekening worden gehouden met de specifieke behoefte van de betreffende cliënt.

In het startdocument is de voorkeur gegeven aan scenario 3. Het gaat dan zowel om de ondersteuning van mantelzorgers, als het voorkomen van (langdurige) opname van cliënten door inzet van time-out voorzieningen. De voorkeur voor dit scenario is mede ingegeven vanuit de verwachting dat de vraag hiernaar beperkt is en is zeer specifiek, door bijvoorbeeld de wens voor een bekende professional en/of opvang van de cliënt in de eigen woonomgeving. Inkoop (scenario 2) biedt hierdoor niet afdoende maatwerk. Het perceel Logeeropvang wordt daarom buiten deze aanbesteding gehouden. Per 2019 wordt ondersteuning op maat gezocht op offertebasis per cliënt.

Transformeren binnen de percelen

Huidige situatie

De huidige aanbesteding biedt de aanbieder weinig flexibiliteit om op- en af te schalen. Uit het evaluatieonderzoek blijkt dat de huidige indeling in percelen aanbieders niet stimuleert tot het actief afschalen. Tevens komt uit het onderzoek naar voren dat de huidige werkwijze nog onvoldoende de samenwerking tussen de verschillende zorgaanbieders stimuleert. Ook de signaleringsfunctie binnen de maatwerkondersteuning wordt nog onvoldoende gebruikt.

Uit het evaluatieonderzoek blijkt dat een integrale benadering voor zorgaanbieders soepeler verloopt binnen de Wmo dan Wmo overstijgend. Een combinatie binnen de Wmo wordt eerder gemaakt dan een integrale benadering Jeugd en Wmo.

De huidige signalen die we uit de praktijk hebben ontvangen, toont aan dat Sociaal Domein Breed knelpunten worden ervaren qua Sociaal Domein brede arrangementen op cliëntniveau, maar dat dit vooral kleine groepen treffen. Een uitzondering hierop is de meerwaarde van samenwerking tussen Schulddienstverlening en Individuele Ondersteuning. Hier zijn de aantallen groter.

Veel knelpunten van een integrale benadering tussen de domeinen hebben te maken met de organisatie van werkprocessen en de plek van indiceren. Deze worden bij de uitwerking van de Visie Sociaal Domein nader uitgewerkt.

Scenario's en keuzes

Op basis van bovenstaande is met aanbieders het gesprek gevoerd over de huidige indeling op licht – midden – zwaar bij Individuele Ondersteuning.

Aanbieders zien veel mogelijkheden in het tijdelijk op- en afschalen in uren bij een cliënt. Het indiceren op basis van een aantal uren per 4 weken geeft nu te weinig flexibiliteit om aan de wisselende hulpvraag van een cliënt te voldoen. Als gemeente kunnen wij meer ruimte bieden binnen onze uitvoeringsvariant en achten dit ook wenselijk.



Op dit moment hanteren wij de Veenendaalse indeling licht – midden – zwaar als indeling. Voor de nieuwe aanbesteding beoordelen wij of landelijke indelingen hier ook aan voldoen, hetgeen de herkenbaarheid voor aanbieders vereenvoudigt. Dit wegen we in samenhang met jeugd en in relatie tot de administratieve lasten die een dergelijke aanpassing vraagt.

Voor het op- en afschalen van ondersteuning is een warme overdracht tussen professionals van belang. In sommige gevallen kan een warme overdracht betekenen dat een zwaardere indicatie tijdelijk doorloopt, terwijl de lichtere ondersteuning start. Hiermee stimuleren wij de samenwerking tussen betrokken aanbieders.

Aandacht vraagt het op- en afschalen van ondersteuning binnen een perceel. Monitoring leert ons dat op- en afschalen op zwaarte van ondersteuning binnen een perceel weinig voorkomt. Aanbieders wijzen ons erop dat het afschalen naar algemene ondersteuning hun aandacht heeft. Op- en afschalen binnen een perceel vraagt aanpassingen op indicatie en soms ook aanbieder. Aanbieders reageren wisselend op hun ervaring hierin.

Een aantal aanbieders ervaren de periode van herindiceren en overgang als belastend voor een cliënt. Deze belasting kan juist weer leiden tot opschaling van ondersteuning. Een periode van warme overdracht tussen professionals kan hierin ontlasten. Zo kan bijvoorbeeld een zwaardere indicatie tijdelijk doorlopen, terwijl de lichtere ondersteuning start.

Andere aanbieders benadrukken vooral dat het afschalen voor een cliënt als een moment van afscheid waar een cliënt trots op kan zijn.

In gesprek met de aanbieders bleken 2 opties relevant:

1. Aanbieders schrijven zich in op een totaal perceel en dienen in de volle breedte (licht tot zwaar) ondersteuning aan te bieden. Dit vereenvoudigt het op- en afschalen omdat een cliënt niet van aanbieder hoeft te wijzigen;
2. We handhaven de mogelijkheid dat aanbieders zich inschrijven op een deel van het perceel zodat specialisatie van licht en/of zwaar aanbod mogelijk blijft hetgeen cliënten waarderen. De gemeente stimuleert met het Programma van Eisen de samenwerking tussen aanbieders door het creëren van mogelijkheden voor een warme overdracht en het flexibel op- en afschalen.

In het startdocument is de voorkeur gegeven aan de tweede optie. Als we uitvoering geven aan optie 1 verwachten we dat vooral de grotere aanbieders hieraan kunnen voldoen, waardoor we de kleinere aanbieders die kwalitatief goed aanbod op een specifiek deel bieden kunnen gaan missen. Daarnaast stimuleert de tweede optie de samenwerking tussen aanbieders die wij graag zien.

Schoonmaakondersteuning

Huidige situatie

Schoonmaakondersteuning (SO) omvat schoonmaakwerk in huis en het doen van de was. Momenteel is schoonmaakondersteuning in Veenendaal ingericht als een algemene voorziening. Dit houdt in dat een inwoner rechtstreeks bij een gecontracteerde zorgaanbieder schoonmaakondersteuning kan aanvragen en hiervoor geen indicatie vanuit het Wmo-loket nodig is. Hier is mede voor gekozen vanwege het transformatiedoel; algemeen als het kan, maatwerk als het moet. De afnemende budgetten die vanuit het Rijk voor de Wmo werden gesteld is betrokken bij de argumentatie.

Schoonmaakondersteuning wordt als een lichte vorm van ondersteuning ervaren omdat het vaak om mensen gaat met een fysieke beperking waardoor ze niet zelf kunnen schoonmaken maar nog wel zelf de regie kunnen voeren (zij kunnen goed zelf duidelijk maken welke schoonmaakwerkzaamheden gedaan moeten worden). Er maken circa 750 cliënten gebruik van schoonmaakondersteuning.

De algemene voorziening is nu als volgt ingeregeld:

- a. Afhankelijk van de hoeveelheid schoonmaakondersteuning die de inwoner nodig heeft, worden de activiteiten geheel of gedeeltelijk uitgevoerd, met een maximum van 12 uur per periode (=4 weken) per cliënt. Als een cliënt meer schoonmaakuren per week nodig heeft wordt een keukentafelgesprek gehouden en wordt mogelijk een maatwerkvoorziening ingezet.
- b. Cliënt betaalt een klanttarief van € 10,- per uur. Dit klanttarief staat los van de eigen bijdrage die cliënten betalen voor een maatwerkvoorziening of andere voorzieningen buiten de Wmo.
- c. Het CAK int het klanttarief voor de zorgaanbieder bij de inwoner. De gemeente ontvangt de klantgegevens van de aanbieders en stuurt dit door aan het CAK. Het CAK verstuurt vervolgens de facturen aan de cliënten.

- d. Er is een compensatieregeling voor inwoners tot 130% van het sociaal minimuminkomen waardoor zij een tegemoetkoming ontvangen voor het te betalen klanttarief.
- e. Een cliënt hoeft geen indicatie aan te vragen bij het Wmo-loket. Hij mag direct naar de door hem gekozen zorgaanbieder. Deze voert voor aanvang een lichte toegangstoets uit.

Het debiteurenrisico ligt nu bij de gemeente. Meerdere gemeenten in het land hebben ervoor gekozen om de zorgaanbieders de facturen te laten sturen en laten daarmee het debiteurenrisico ook daar liggen.

Evaluatie en pilots

Cliëntervaringsonderzoek cliënten SO (bijlage 4)

In het jaarlijks te houden cliëntervaringsonderzoek Wmo onder cliënten met een maatwerkvoorziening is de tevredenheid dit jaar significant toegenomen.

In 2017 is in aanvulling op het jaarlijkse cliëntervaringsonderzoek ook een ervaringsonderzoek gehouden onder SO-clieënten. 86% van alle SO-clieënten geeft aan tevreden te zijn over de geboden ondersteuning. 70% gaf aan het prettig te vinden dat de ondersteuning rechtstreeks bij de zorgaanbieder aangevraagd kon worden. 25% is neutraal, 5% heeft de voorkeur voor een aanvraag via het Wmo-loket.

Op onze oproep in o.a. de krant of inwoners mee willen doen aan het onderzoek als zij bewust geen gebruik maken van schoonmaakondersteuning is niet gereageerd.

Van de SO-clieënten maakt 63% ook gebruik van een Wmo-maatwerkvoorziening. Beduidend groot is de combinatie met een materiele voorziening (scootmobiel, collectief vervoer). De combinatie met een immateriële voorziening is minimaal. De vraag naar ondersteuning bij huishoudelijke taken speelt vooral bij inwoners met fysieke beperkingen al dan niet door ouderdom.

Evaluatieonderzoek aanbesteding (bijlage2)

Aanbieders vinden de huidige vorm voor de eigen organisatie goed werkbaar. Het beperkt (onnodige) administratieve lasten en versnelt de toegangsprocedure. Minder tevreden blijven ze over de gehanteerde uurtarieven ondanks dat deze tarieven in Veenendaal in 2016 en 2017 extra zijn verhoogd. Het klanttarief voor de cliënten wordt ook als negatief element genoemd.

Aanbieders wensen vooral meer flexibiliteit in de uren die zij bij cliënten aanwezig kunnen zijn. 57% van de aanbieders geeft aan dat de huidige werkwijze onvoldoende ruimte biedt voor ondersteuning op maat. Er is nu een maximum aan uren benoemd van 12 uur per periode (4 weken). Aanbieders ervaren dat de behoefte bij een cliënt (tijdelijk) boven dit maximum uit kan gaan. De flexibiliteit ontbreekt om aan deze hulpvraag te voldoen.

Uit het gemiddelde gebruik zien we dat de meeste cliënten gebruik maken van 2 uur ondersteuning per week. Dit is lager dan het maximum van 3 uur ondersteuning per week. Er is ruimte binnen het gestelde maximum om tijd te maken voor het gesprek als zorgaanbieder en cliënt dit ook zo met elkaar afspreken. Om dit uit te kunnen voeren is geen uitbreiding van uren nodig, wel is het nodig om hiervoor de afspraken met de zorgaanbieders te verduidelijken en aan te scherpen.

Stapeling van zorgkosten binnen de Wmo

Voor schoonmaakondersteuning geldt als algemene voorziening een separaat klanttarief, naast de eigen bijdrage voor cliënten die ook een maatwerkvoorziening ontvangen. Dit treft cliënten boven het minimum van 130% van het sociaal minimuminkomen. In de raadsvergadering van 24 november 2016 zijn scenario's besproken om deze stapeling van zorgkosten te voorkomen. Een van de scenario's kan bij deze aanbesteding worden doorgevoerd; door van schoonmaakondersteuning een maatwerkvoorziening (na indicatie door het Wmo-loket) te maken valt schoonmaakondersteuning binnen de eigen bijdrageregeling voor alle maatwerkvoorzieningen.

Een wijziging naar een maatwerkvoorziening past enerzijds niet in het beleid dat we van zwaar naar licht willen en meer willen sturen op zelfredzaamheid. Daarnaast is het onzeker of die variant ook meerjaren (financieel) houdbaar is. Uit de evaluaties die we hebben uitgevoerd kunnen we ervan uitgaan dat er ongeveer 50 cliënten in Veenendaal daadwerkelijk te maken hebben met de stapeling. De groep die meerdere voorzieningen gebruikt heeft niet allemaal te maken met stapeling. Vanwege de aanpassingen in de berekening van de eigen bijdrage en de minimaregelingen is het daadwerkelijk aantal cliënten met stapeling lager. Als cliënten aangeven dat het betalen van de ondersteuning tot problemen leidt gaan we in gesprek om naar een passende oplossing te zoeken.

Gezien bovenstaande is voor het startdocument de keuze schoonmaakondersteuning als algemeen of maatwerkvoorziening uitgewerkt om op basis van de huidige situatie een keuze te maken.

Scenario's en keuze

Schoonmaak als Algemene Voorziening	Schoonmaak als Maatwerkvoorziening
Eenvoudig toegankelijk voor de cliënt, direct aan te vragen bij de zorgaanbieder waardoor snel met ondersteuning kan worden gestart. De zorgaanbieder signaleert bij de lichte toegangstoets of (ook) doorverwijzing naar Wmo-loket gewenst is.	De cliënt krijgt een keukentafelgesprek van een Wmo-consulent. Andere mogelijke Wmo-ondersteuningsvragen komen aan de orde.
Er is geen uitgebreid onderzoek nodig voordat de voorziening toegekend wordt, dit voorkomt administratieve lasten bij de zorgaanbieder.	Alle cliënten zijn bij de gemeente in beeld omdat zij van het Wmo-loket een indicatie ontvangen. Hierdoor is meer zicht op deze doelgroep. Dit zicht verkrijgen wij nu via (onderzoek van) onze aanbieders.
Schoonmaakondersteuning betreft een lichte vorm van ondersteuning. Het past in de transformatiedoelstellingen om dit als algemene voorziening te behouden.	
Vraagt minder gemeentelijk Wmo budget door de bijdrage in de vorm van het klanttarief van de inwoner.	Meer formatie nodig voor het voeren van de keukentafelgesprekken. Bij de omzetting betekent dit eenmalige kosten van € 500.000 en structureel een extra kostenpost voor de uitvoering Wmo van € 80.000.
Inwoners betalen een klanttarief. Dit wordt in de verordening vastgesteld. Afhankelijk van de financiële situatie SD-breed kan het klanttarief worden op- en afgeschaald. Dit geeft wel onzekerheid bij cliënten.	Cliënten die ook een andere maatwerkvoorziening ontvangen hebben geen stapeling van zorgkosten binnen de Wmo. Client ontvangt 1 factuur voor de kosten van de Wmo-ondersteuning.
De kwaliteitseisen en verantwoordingsseisen gesteld aan de zorgaanbieder zijn lager.	Inwoners vinden vaker de weg naar het Wmo loket.
Als gemeente hebben we beperkt zicht op deze doelgroep.	

In het startdocument is de voorkeur gegeven de algemene voorziening aan te houden. De evaluatieonderzoeken geven ons niet de argumentatie om volledig te veranderen naar een maatwerkvoorziening. We zien dat zorgpartijen en cliënten gewend raken aan de huidige situatie en tevreden zijn over de uitvoering. Een grote aanpassing zal onrust creëren. Verfijning van de huidige

werkwijze is nodig om het gehele proces beter en efficiënter te laten verlopen. Een aantal van de verbeterpunten zijn:

- a. Hoogte van het klanttarief;
Het klanttarief blijft een aandachtspunt. Het klanttarief moet passend zijn voor de algemene voorziening zodat de voorziening toegankelijk blijft voor de inwoners. Dit is ook meegegeven vanuit de gemeenteraad en vanuit de adviesorganen. Daarnaast zoeken we naar mogelijkheden om het klanttarief bijvoorbeeld door een jaarlijkse indexering te verhogen. Gelet op alle gesprekken over de houdbaarheid van een algemene voorziening is het niet aan te bevelen om het klanttarief te gaan verhogen.
- b. Flexibiliteit doorvoeren inzake de inzet van uren;
meer flexibiliteit geven voor de inzet van het aantal schoonmaakuren per week. Hierbij willen we niet het maximum verhogen omdat dit voor de cliënten ook weer een kostenstijging betekent.
- c. Inning klanttarief door zorgaanbieders zelf;
innen van het klanttarief door aanbieders zelf en niet via CAK.

Juridische component van dit voorstel

Schoonmaakondersteuning is 1 van de meest besproken onderwerpen binnen de Wmo, zowel lokaal, regionaal als landelijk. Gemeenten zijn hier vanaf 2015 verschillend mee omgegaan. Er zijn gemeenten die niets hebben gewijzigd (het een maatwerkvoorziening hebben gelaten), gemeenten die over zijn gegaan naar een algemene voorziening (waaronder Veenendaal) en gemeenten die de huishoudelijke ondersteuning volledig aan de markt hebben overgelaten. De verschillende varianten hebben in gemeenten geleid tot bezwaarprocedures en daaropvolgend gerechtelijke uitspraken. Doordat er verschillende varianten zijn is het niet gemakkelijk om deze uitspraken exact naar de lokale situatie van Veenendaal te vertalen. Mede om deze reden hebben wij in een eerder stadium PelsRijcken gevraagd onze lokale situatie te bestuderen en de risico's te benoemen. Op basis van die informatie was er geen aanleiding de huidige situatie te wijzigen. Gezien de landelijke aandacht en het nieuwe regeerakkoord (waarin o.a. het voornemen staat om een abonnementstarief van € 17,50 in te voeren voor het gebruik van Wmo voorzieningen) vragen we Pels Rijcken nogmaals onze lokale werkwijze te toetsen.

Uitvoeringsvarianten

Analyse huidige situatie

Bij de huidige inkoop is gekozen voor de inspanningsgerichte inkoop. Aanbieders leveren de diensten en ze krijgen per geleverde eenheid (uur, dagdeel, etmaal) betaald. Uit de evaluatie onder de zorgaanbieders is naar voren gekomen dat een belangrijk verbeterpunt is om meer flexibiliteit in te brengen in het declareren van de zorginzet. Nu mag er per periode van 4 weken niet meer gedeclareerd worden dan wat er in de beschikking is opgenomen. Het blijkt bij cliënten soms nodig dat er een periode iets meer geleverd wordt en een andere periode iets minder. Ook biedt de huidige inkoop zeker volgens zorgaanbieders beperkte mogelijkheden om innoverend te werken. Dit heeft er mee te maken dat er niet op resultaat wordt afgerekend. Het meten van effecten is een groeiproces waarmee we ervaring opdoen binnen het dashboard sociaal domein. Het meten van effecten gaat vooraf aan het bekostigen op grond van behaalde effecten. Een aantal aanbieders zegt dat het administratief goed ingeregeld is nu en wijst de gemeente erop dat elke wijziging een administratieve last kan veroorzaken. Aanbieders benadrukken hier allen het belang dat de aanpassing in het landelijke systeem past.

Bij nieuwe inkoop is het moment daar om opnieuw de keuze voor een uitvoeringsvariant te maken. Per uitvoeringsvariant zijn er op landelijk niveau allerlei standaarden ontwikkeld wat het voor de relatie gemeente-zorgaanbieder makkelijker en eenduidiger maakt (op administratief gebied).

Bij de keuze voor een uitvoeringsvariant moeten de volgende afwegingen betrokken worden:

- Evaluaties bieden verbeterpunten die stapsgewijs zijn door te voeren, er is geen behoefte grote verschuivingen binnen de uitvoering door te voeren.
- Aanpassingen in een uitvoeringsvariant moet in verhouding staan met de administratieve lasten die de implementatie als de structurele uitvoering vraagt.
- Flexibiliteit en innovatie als belangrijkste verbeterpunten.
- Toegroeien naar meer sturen op resultaat.

Scenario's en keuze

Er zijn drie verschillende uitvoeringsvarianten (mede door de VNG beschreven): inspanningsgericht, outputgericht en taakgericht. Gemeenten kunnen kiezen voor een uitvoeringsvariant die past bij de zorgvorm, sturingsfilosofie of mogelijkheden in de markt. Deze keuze heeft consequenties op het contract-tot-controle proces. Elke uitvoeringvariant vraagt om eigen contractafspraken.

*Inspanningsgerichte uitvoeringsvariant (P*Q)*

Definitie: Uitvoering van zorg en/of ondersteuning waarbij er een duidelijke afspraak tussen gemeente en zorgaanbieder is gemaakt over de levering van een specifiek product of dienst in een afgesproken tijdseenheid.

De gemeente stelt voor de individuele voorzieningen een vooraf gedefinieerde set aan producten en diensten op. De gemeente bepaalt op welke zorg of ondersteuning een cliënt recht heeft en stuurt een toewijzing naar de aanbieder. Daarin is opgenomen welke producten hij moet leveren en wat het volume is in tijdseenheden. Declaratie of facturatie vindt plaats op cliëntniveau.

Outputgerichte uitvoeringsvariant

Definitie: Uitvoering van zorg en/of ondersteuning waarbij er een duidelijke afspraak tussen gemeente en zorgaanbieder is over de te behalen output. De manier waarop deze output wordt behaald, is niet vastgelegd.

Bij een outputgerichte uitvoering komen gemeente en aanbieder overeen dat op basis van een vooraf gedefinieerd product (met een vaste prijs, bijvoorbeeld een traject) of een budget (arrangement per cliënt) de afgesproken output moet worden gerealiseerd. De aanbieder levert aan de cliënt die zorg en ondersteuning die nodig is om de output te behalen. De gemeente en aanbieder communiceren niet het gewerkte aantal uren, maar het afgesproken vaste tarief of budget. Declaratie of facturatie vindt plaats op cliëntniveau.

Taakgerichte uitvoeringsvariant (ook wel lump sum of populatiebekostiging)

Definitie: Uitvoering van zorg en/of ondersteuning waarbij de gemeente een taak voor een (deel)populatie heeft gegeven aan een aanbieder en deze aanbieder de vrijheid heeft om de invulling van deze taak vorm te geven. In deze variant is er geen sprake van een verantwoording op individueel niveau.

Bij deze werkwijze besteedt de gemeente de uitvoering of een deel ervan uit aan een of meer aanbieders. De aanbieder wordt verantwoordelijk voor een bepaalde taak en bepaalde doelgroep, bijvoorbeeld het verlenen van alle huishoudelijke hulp in een gemeente. De zorgaanbieder krijgt hier een vooraf afgesproken (al dan niet prestatie-afhankelijk) totaalbedrag voor. De zorgaanbieder bepaalt de toegang. De gemeente kan hooguit iemand attenderen op het feit dat hij/zij zich kan melden bij een bepaalde aanbieder.

In het startdocument is de voorkeur gegeven aan het voorzetten van de inspanningsgerichte uitvoeringsvariant. De taakgerichte uitvoeringsvariant valt voor de korte termijn af voor Veenendaal. Hier gaat het om populatiebekostiging en laat je als gemeente alle contacten met de cliënten en afspraken over ondersteuning over aan de aanbieder. De huidige indicatiestelling door de gemeente valt hiermee volledig weg. Gelet op deze grote verandering en alles wat hiermee samenhangt is dit niet realiseerbaar voor 1 januari 2019. Daarnaast past deze grote omslag nu ook niet bij 'doordacht voorwaarts' en bij de resultaten uit de gehouden onderzoeken (nog los van de vraag of dit een variant is voor de toekomst). Deze variant is goed uitvoerbaar als de 'doelgroep' eenduidig is (zelfde ondersteuningsvragen hebben) of wanneer er veel verschillende ondersteuning als 1 geheel in de markt wordt gezet. Dit is vergelijkbaar met hoe we nu de algemene voorzieningen op welzijnsgebied in de markt hebben gezet.

De afgelopen jaren hebben vooral in het teken gestaan van de transitie en in mindere mate van de transformatie. Deze transformatie heeft tijd nodig. Door nu te kiezen voor een wijziging van de uitvoeringsvariant wordt inzet gepleegd op transitie en minder op transformatie. Daarnaast zijn er ook binnen de huidige uitvoeringsvariant meer mogelijkheden om te zoeken naar flexibiliteit en resultaatgericht werken. Het gaat hier dan over het flexibeler inrichten van het aantal uren dat in een periode besteed mag worden zonder dat er een nieuwe indicatie nodig is. En in de contacten met de zorgaanbieders duidelijker sturen op de benoemde resultaten met de cliënt en op welke wijze hier invulling aan gegeven wordt. Deze punten vindt een nadere uitwerking in de aanbestedingsdocumenten.

Uit de verschillende consultaties bij zorgaanbieders, uitvoerende medewerkers, raadsleden is de wens om toe te groeien naar de outputgerichte uitvoeringsvariant veelvuldig naar voren gekomen. Bij deze variant gaat de indicatie meer vanuit een resultaat dat bij de cliënt behaald moet worden. De bekostiging is dan ook op basis van het resultaat en/of de output die de aanbieder bij de cliënt realiseert. Dit houdt wel in dat de huidige indicatiestelling en ook de controle op het resultaat een andere inrichting van de uitvoering nodig heeft. In Nederland maken nu een klein aantal gemeenten hiermee een start. Zij geven aan dat een dergelijk traject veel implementatietijd vraagt. Gezien de beperkte ervaring is het effect op financiële beheersbaar nu nog onbekend. We leren graag vanuit ervaringen van andere gemeenten die deze beweging aan het maken zijn dat dit een intensief traject is tussen gemeente en zorgaanbieders. Gelet op de afwegingen voert deze variant voor de komende aanbesteding een te groot (implementatie) en financieel risico. Om deze variant te kunnen en willen uitvoeren moet de tijd en ruimte genomen worden. En dan afgezet tegen het gegeven dat de tevredenheid nu bij inwoners en zorgaanbieders groot is vinden we deze stap nu te groot. Dit is wel de variant waar we naar toe willen groeien en ook goed past bij de uitgangspunten uit de visie sociaal domein.

