



Verslag

Vergadering: Marktconsultatie gebiedsgericht- het geografische gebied

Datum: 27 oktober 2021

Tijdstip: 09:00uur

Locatie: Servicepunt Oud-Beijerland, W. van Vlietstraat 6, Raadszaal

Deelnemers

Gemeente Hoeksche Waard: Annette Hesemans (projectleider), Anneloes Boddé (beleid), Mark Smeding (kwartiermaker wijkteam), Nathalie de Raaff (inkoopadviseur), Pamela van der Kruk (regisseur sterke schakels).

Aanbieders: Albert Leutscher (Stichting Cavent), Annemieke Zandvliet (KompAss B.V.), Azzeddin Tohouss (Care-4 All B.V.), Cees den Hartigh (Stichting Asvz), Danielle Rodenburg (Dagbesteding Zomerland), Daniël Arnold (Impegno B.V.), Dave Dirks (Stichting Humanitas dmh), Gina Heuser (ASVZ), Jan Scherrenburg (Elios), Jeroen van Anrooij (Boba groep), Joni van den Werken (Heemzicht), Linda Klop (Eddee zorg), Maja de Jonge (Enver), Marjan Frankhuizen (Dwarsdoen B.V.), Murielle de Landsheer (Stichting Zorgwaard), Peter Verbaan (Profila Zorg), Rachel Alblas (ASVZ), Sander Bierkens (Home Instead), Sandra Hoeksta (Stichting Pameijer), Timo Berkhoudt (Enver).

Agendapunt	Toelichting
Welkom	De projectleider opent de marktconsultatie. Ze heet iedereen welkom en geeft ter inleiding een korte toelichting op het gemeentelijke voornemen om voor Wmo-begeleiding een bekostiging per dorp/kern/gebied te introduceren. Er wordt een voorstelronde onder de aanwezigen gedaan. Vervolgens licht de projectleider toe hoe de marktconsultatie zal verlopen. De thema's van deze eerste marktconsultatie zijn: 1. Een dorpsgericht zorgaanbod 2. Logistieke en organisatorische uitdagingen - o Locaties van begeleiding in groepsverband en arbeidsmatige dagbesteding - o Grensvraagstukken: ▪ Omgaan met twee opdrachten tegelijk: pxq-bekostiging en gebiedsgerichte bekostiging ▪ Gemeentegrenzen en verhuizing door de cliënt 3. Financiering per dorp en gebiedsgerichte financiering - o Per kern een eigen opdracht en zorgaanbieder? - o Demografische kenmerken van de populatie 4. Financiële omvang van de opdracht, vereiste schaalgrootte - o Vereiste schaalgrootte i.r.t. bepaalde specialismen/niches 5. Vergroting of verkleining van het geografische gebied gedurende de looptijd van de opdracht Allereerst wordt gestart met de thema's 1 t/m 3. Er zijn drie flipovers geplaatst in de ruimte, van ieder thema 1 flipover. De projectleider vraagt aan de aanwezigen hier post-its op te plakken en hierop onderwerpen te vermelden die van belang zijn voor dit thema. De projectleider bespreekt de post-its vervolgens plenair.
Dorpsgericht zorgaanbod	De projectleider schikt de post-its op gelijksoortige onderwerpen en bespreekt deze plenair. De volgende onderwerpen komen aan bod: Waarom dorpsgericht zorgaanbod?

	De projectleider licht toe dat de gemeente Hoeksche Waard zich toekomstbestendig wil maken en houden. De gemeente wil zich ontwikkelen op meer preventief werken, integraliteit bij zorgverlening binnen het sociaal domein, meer dorpsgericht. Ze geeft hier een korte uiteenzetting over en verwijst verder naar de visie WWZ (Wonen Welzijn en Zorg). Een zorgaanbieder merkt op dat het tegengesteld oogt dat de gemeente Hoeksche Waard zich wil profileren als één grotere gemeente en nu gaat opsplitsen naar financieringen per dorp/kern. De projectleider geeft aan in eerste instantie, bij wijze van pilot, gebiedsgericht te willen bekostigen met één opdracht voor bijvoorbeeld twee dorpen binnen de Hoeksche Waard en niet een aparte opdracht per dorp. Als dit goed bevalt, dan zou de gemeente vervolgens een gebiedsgerichte bekostiging kunnen invoeren voor de hele Hoeksche Waard. De projectleider vraagt hoe de zorgaanbieders aankijken tegen één opdracht (met een gebiedsgerichte financiering) per dorp. Dat zou dus betekenen dat binnen de Hoeksche Waard meer opdrachten met een gebiedsgerichte financiering vergeven gaan worden. Dit aspect komt bij het onderwerp schaalgrootte opnieuw aan de orde. Geografische grensvraagstukken Aanbieders vragen aan de gemeente hoe om te gaan bij een gebiedsgerichte bekostiging met zaken als: • Verhuizing door een inwoner naar of vanuit een ander dorp/gebied/gemeente • Betekent een gebiedsgerichte financiering ook dat alle hulp in het betreffende dorp moet worden geleverd? Wat betekent dit voor dagbestedingslocaties? Diversiteit in dorpen Zorgaanbieders geven aan dat er veel diversiteit is aan inwoners en ook diversiteit van zorgaanbieders over de dorpen van de gemeente Hoeksche Waard. Wat een goed gebied zou zijn, is nu lastig om hier een antwoord op te geven door de zorgaanbieders omdat er voor de zorgaanbieders geen cijfers zichtbaar zijn over bijvoorbeeld hulpvragen per dorp. Er zullen eerst meer data beschikbaar moeten zijn per dorp/kern. Het gaat dan bijvoorbeeld om data per dorp/kern zoals: • Wat definieert wat een 'dorp' of 'kern' is? Hoe bakenen we dit af? • Historisch verbruik van de diverse typen Wmo-begeleiding in de afgelopen jaren • Samenstelling van de populatie per dorp/kern, demografische kenmerken • Samenstelling van huishoudens en typen hulpvragen • Wat is er per dorp/kern in het voorliggende veld georganiseerd? • Welke maatschappelijke vraagstukken spelen er per dorp/kern? Een aanbieder merkt op dat het gebied niet te groot zou moeten zijn om te zorgen dat inwoners de samenhang en het "wijk gevoel" ervaren. Specialismen en kleine aanbieders Enkele aanbieders spreken de zorg uit dat het contracteren van nog maar één aanbieder gaat betekenen dat bepaalde specialismen binnen Wmo-begeleiding gaan verdwijnen. Deze aanbieder gaat namelijk fungeren als hoofdaannemer. Een hoofdaannemer is kritisch ten aanzien van het uitbesteden van werk en zal daarom wellicht te snel denken dat hij zelf ook wel in bepaalde zorgvragen kan
--	---

	voorzien, terwijl de cliënt beter af zou zijn bij een gespecialiseerde (kleine) zorgaanbieder. Ook is er de vrees dat kleinere aanbieders/specialistische aanbieders klanten kwijt raken, doordat de hoofdaannemer zelf de expertise ontwikkelt waarover voorheen alleen de onderaannemer beschikte. Op die manier wordt de onderaannemer overbodig. Aanbieders vragen of de gemeente zich realiseert dat hiermee kaalslag in het aanwezige zorglandschap kan plaatsvinden. Dit kan resulteren in een gebrek aan geschikte partijen voor een nieuwe opdracht ná afloop van het contract met de gebiedsgerichte bekostiging waarbij aan slechts één partij is gegund. De gemeente onderkent dat dit inderdaad meer een punt van aandacht is dan bij de huidige wijze van inkopen. Verbinding en samenwerking Een zorgaanbieder vraagt of er ook de verbinding wordt gezocht met Wmo, Jeugdwet en de Participatiewet. Hier ligt volgens de zorgaanbieder kans op ontschotting en samenwerking. In het totaalplaatje zou alles uitgelijnd moeten worden. Hierbij is het belangrijk om cijfers inzichtelijk te krijgen over de samenstelling van gezinnen en hulpvragen. Een zorgaanbieder vraagt waarom de gemeente niet meteen de gehele welzijnssector van een dorp opneemt in de opdracht. De projectleider geeft aan dat dit een toekomstperspectief kan zijn, maar dat de gemeente de toepassing van een gebiedsgerichte financiering in het sociale domein geleidelijk wil opbouwen. Andere samenwerkingaspecten die aanbieders noemen (op de post-its) zijn: • Samenwerking met het wijkteam; • Aansluiting bij de duurzame coalitie met CZ Keuzevrijheid en klantwensen De vraag wordt gesteld aan de projectleider of er onderzoek is gedaan naar keuzevrijheid in een gebiedsgerichte constructie. De projectleider geeft aan dat tot zover bekend de invoering van lump sum-financiering, zoals een gebiedsgerichte financiering waarbij de opdracht wordt vergeven aan slechts één aanbieder tot nu toe niet tot problemen op het gebied van keuzevrijheid voor cliënten lijkt te leiden. De zorgaanbieders geven aan dat er vrees is voor een toestroom aan PGB wanneer er bij een consortium geen keuzevrijheid is voor de cliënt. De projectleider onderkent dat dit een aandachtspunt is.
Logistieke en organisatorische uitdagingen	Dorpsgericht/lokaal aanbod Een aanbieder vraagt hoe bijvoorbeeld om te gaan met dagbestedingen die in een ander dorp zijn dan waar de cliënt woont. Een andere zorgaanbieder voegt hieraan toe dat gebiedsgericht werken erg lastig zou zijn in gemeente Hoeksche Waard omdat het gaat om een uitgestrekt gebied. In grotere steden waar de bevolkingsdichtheid groter is, is een wijk- of dorpsgerichte zorgorganisatie gemakkelijker te organiseren. Administratie, onderaannemerschap, organisatie Enkele zorgaanbieders spreken de zorg uit dat er een grotere partij opstaat waar zij in onderaannemerschap zouden moeten. Ze geven aan dat aan onderaannemerschap veel administratieve lastendruk is verbonden. Hier zouden veel kosten en administratieve lasten mee gemoeid gaan die niet ten goede komen aan de uitvoering van zorg. Daarnaast is er totaal geen toezicht of er geen "vriendjes politiek" plaatsvindt tussen de hoofdaannemer naar onderaannemers. Er is immers geen toezicht vanuit de gemeente in het verdelen van de cliënten door de hoofdaannemer naar onderaannemers.

	Door zorgaanbieders wordt een aantal voorbeelden in het land aangehaald: In de aanbesteding van gemeente Tilburg staat opgenomen dat er minimaal x-aantal kleinere partijen moeten worden opgenomen. Ook dragen aanbieders de optie aan dat het mogelijk is dat de hoofdaannemer een servicebureau-achtige organisatie wordt die zelf geen zorg verleent, maar alle zorg uitbesteedt aan onderaannemers. De projectleider geeft aan dat een dergelijke constructie de doelen van een gebiedsgerichte financiering, namelijk samenwerking en integraliteit binnen de scope van Wmo-begeleiding zou kunnen belemmeren. De zorgverlening blijft dan gesplitst tussen onderaannemers en dat is niet de bedoeling. Zij geeft aan dat het niet de bedoeling is dat alleen een 'centrale voordeur' wordt gecreëerd, waarachter vervolgens elke aanbieder zijn eigen 'voordeur' heeft. De bedoeling van de invoering van een financiering per gebied/per dorp is dat er meer integraliteit en samenwerking ontstaat. Een zorgaanbieder attendeert erop dat de vorming van een coalitie van partijen die integraal gaan samenwerken ook tussen de betrokken aanbieders vereist dat er veel geharmoniseerd op het gebied van administratie en ICT. Dit vergt forse investeringen. Ook zal gewerkt moeten worden aan de eenwording van de verschillende bedrijfsculturen. Een zorgaanbieder oppert dat alle nu gecontracteerde aanbieders voor gemeente Hoeksche Waard samen de door de gemeente gewenste coalitie zouden kunnen vormen. De projectleider geeft aan dat dit in theorie inderdaad een mogelijkheid is, maar dat de veelheid aan partijen de coalitie dan waarschijnlijk gaat opbreken wegen onuitvoerbaarheid. Binnen de coalitie moeten partijen immers wel op één lijn komen wil men slagvaardig kunnen zijn. Een aanbieder geeft in reactie hierop aan dat een coalitie meestal uit drie, maximaal vier hoofdaannemers bestaat met daaronder ongeveer maximaal 10 tot 15 onderaannemers. Toegang, financiële sturing Een zorgaanbieder stelt de vraag of financiële sturing op zorg en verbetering van de efficiëntie van de zorgverlening niet meer zouden moeten horen bij de toegang van de gemeente Hoeksche Waard dan bij een zorgaanbieder. In dit plaatje komt dan ook bij de gemeentelijke toegang de opgave te liggen dat het voorliggende veld meer wordt betrokken bij en verbonden met Wmo-begeleiding. De projectleider geeft aan dat de gemeente deze rol juist bij de aanbieder wil beleggen die de opdracht met een gebiedsgerichte bekostiging van Wmo-begeleiding gaat uitvoeren. Daarom komt de rol van de toegang bij een gebiedsgerichte bekostiging bij een andere marktconsultatie uitgebreid aan de orde. Hetzelfde geldt voor de vragen over regie op de opdracht, de bepaling van het budget van de opdracht, risicoverdeling en verantwoording(informatie) door de aanbieder. Ook dit komt in een volgende marktconsultatie aan de orde.
Financiering per dorp en gebiedsgerichte financiering	M.b.t. dit thema zijn al verschillende zaken benoemd bij de andere thema's. Zoals: - Administratieve lasten en kosten aanbestedingsproces - Minimale schaalgrootte, kosten, rendement en versnippering zorg - Verbinding met welzijn, Wlz en andere typen zorg - Zorgen t.a.v. hoofd- onderaannemerschap

Schaalgrootte	De laatste twee thema's worden in gezamenlijkheid besproken omdat veel aspecten hiervan al zijn benoemd in de vorige onderwerpen. Schaalgrootte/financieel volume De projectleider vraagt hoe groot het financiële volume zou moeten zijn om interessant te zijn? Hierop wordt de reactie gegeven voor de zorgaanbieders dat een dorp van gemeente Hoeksche Waard te klein is. Ieder dorp heeft naar schatting ongeveer 5-15 cliënten. Er wordt veel aan de zorgaanbieder gevraagd qua investering in tijd voor de aanbesteding en de organisatie, voor relatief een beperkt aantal cliënten. Dit zou enkel interessant kunnen zijn voor langdurige contracten van 6-10 jaar. Pas na een langere contractduur kan het financieel draagbaar zijn voor een zorgaanbieder. Er wordt aangegeven door een zorgaanbieder dat de lange termijnvisie van de gemeente daarbij erg van belang is en dat de gemeente bestendig moet zijn in deze koers, omdat gebiedsgericht op korte termijn anders niet zal werken. Zorgaanbieders geven aan dat wanneer het gebied te klein wordt gemaakt, het niet valt te organiseren. Aanbieders hebben de zorg dat er een servicebureau opstaat die de opdracht centraal gaat organiseren Een aanbieder merkt op dat het risico op het verdwijnen van kleine aanbieders met bepaalde specialismen groter is/wordt naarmate het volume/gebied van de opdracht kleiner is.
Vergroting of verkleining van het geografische gebied gedurende de looptijd van de opdracht	De projectleider stelt de vraag aan de zorgaanbieders hoe zij staan tegenover het gebied gedurende de looptijd verkleinen of vergroten. Hierop wordt gereageerd door de zorgaanbieders dat op voorhand hier duidelijke afspraken over vastgelegd moeten worden in documenten. Verkleinen is volgens de zorgaanbieders geen mogelijkheid i.v.m. noodzakelijke investeringen die moeten worden gedaan en de mogelijkheid deze terug te verdienen. Verkleinen van de opdracht gedurende de looptijd maakt het economisch nog moeilijker om de opdracht financieel haalbaar te maken. Een andere zorgaanbieder geeft aan dat er binnen de contracten ruimte zou moeten zijn om met de gemeente het gesprek aan te gaan bij het ontstaan van natuurlijke groei of krimp.
Afsluiting	Zorgaanbieders kunnen nog niet aangeven of zij bereid zijn in te schrijven op de aanbesteding. Hiervoor hebben zij meer data, visie en plannen nodig voor interne besluitvorming. Een zorgaanbieder geeft aan dat de marktconsultaties veel tijd kosten en dat zij graag zo snel mogelijk meer duidelijkheid willen om intern een afweging te maken of zij wel of niet mee doen met alle marktconsultaties. Aanbieders vragen aan de gemeente om te kijken naar andere manieren om zaken als samenwerken, integraliteit en lokaal/dorpgericht te realiseren. De projectleider haalt de visie WVZ aan, waar een aantal zorgaanbieders betrokken zijn geweest bij het opstellen van de visie. In de visie staat gebiedsgerichte bekostiging per kern opgenomen. De reacties van de zorgaanbieders duiden erop dat zij niet betrokken zijn geweest bij het opstellen van de visie. Aanbieders herkennen zich voor wat betreft hun cliënten en doelgroep van Wmo-begeleiding niet helemaal in de visie. Ze vragen zich af of de visie is gericht op ouderenzorg en niet op Wmo begeleiding. Een zorgaanbieder merkt op dat voor een groot deel van zijn cliëntengroep het wijk- of dorpsgericht organiseren van zorg geen toegevoegde waarde heeft. Het dagelijkse leven van zijn cliënten is namelijk niet wijk- of dorpsgericht ingericht en georiënteerd. Hij vraagt of een gebiedsgerichte financiering wellicht vooral op de ouderendoelgroep is gericht. Hij verwijst naar de gemeente Amsterdam. De



	gemeente Amsterdam heeft buurtteams (vergelijkbaar met wijkteams) ingericht die voortaan 80 % van alle individuele begeleiding verlenen. Daar bovenop koopt Amsterdam voor de resterende 20 % individuele begeleiding per specialisme in (in totaal zes specialismen, zoals hulp bij dementie of hulp bij autisme). De projectleider merkt op dat een dergelijke wijze van inkoop waarschijnlijk een bepaalde schaalgrootte vereist die Hoeksche Waard niet heeft. Wel neemt ze hieruit mee dat het van belang is om in een opdracht met een gebiedsgerichte financiering te borgen dat alle benodigde specialismen/vakdeskundigheid kunnen worden geleverd door de gecontracteerde aanbieder. De projectleider zal de signalen dat zorgaanbieders niet betrokken zijn geweest bij het opstellen van de visie WWZ en de vraag over de beoogde reikwijdte van de visie WWZ meenemen binnen de gemeente. De projectleider bedankt alle zorgaanbieders voor de aanwezigheid en input die zij hebben gegeven op de marktconsultatie. Van de marktconsultatie zal een verslag worden gemaakt. De projectleider zal op korte termijn terugkomen bij de zorgaanbieders over het verloop van de marktconsultaties.
--	---