

Inkoopstrategie **Wmo 2023**



Gemeente Almere



Voorwoord

Vroeg of laat krijgen bijna alle Almeerders te maken met de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Voor zichzelf, voor een vader of moeder op leeftijd of voor een andere naaste die tijdelijk of langdurig ondersteuning nodig heeft. De vraag is groot en de middelen en de mensen om die ondersteuning te leveren zijn steeds schaarser. Desondanks willen we kwaliteit en maatwerk blijven bieden dicht bij inwoners en hun leefwereld. Hierbij hebben we speciale aandacht voor Almeerders die het meest op de overheid zijn aangewezen om mee te doen en hun problemen de baas te blijven.

Voor nu en later

Kwaliteit en maatwerk tot stand brengen doe je samen. Het vraagt om een goed werkende keten van inwoners, mantelzorgers, (ervaringsdeskundige) vrijwilligers, wijkwerkers en -professionals, zorgaanbieders en andere betrokkenen. Ik ben trots op het proces van de afgelopen jaren waarbij we samen in alle openheid en partnerschap hebben gekeken hoe de Almeerse Wmo-uitvoering functioneert. Veel gaat gelukkig goed. Tegelijkertijd maken lokale en landelijke ontwikkelingen aanpassingen noodzakelijk. Deze inkoopstrategie beschrijft de inzichten die we hebben opgedaan en de verbeteringen en vernieuwingen die hieruit voortvloeien. Dit is de basis voor de inkoop nu én het is onze gezamenlijke agenda van opgaven voor de toekomst. We sluiten namelijk contracten af voor een bepaalde periode, maar het partnerschap dat we nastreven reikt wat ons betreft veel verder in de tijd.

Toewijding

Dat streven naar wederzijdse toewijding voor langere tijd is absoluut nodig. Thema's als vergrijzing, uitstroom uit instellingen en krapte op de arbeidsmarkt voor zorgpersoneel blijven jaren en misschien wel decennia onze aandacht vragen. Het zijn forse uitdagingen op meerdere fronten tegelijk die zich niet laten oplossen met alleen geld. Dat vraagt om creativiteit en innovatie en om het omarmen van de mogelijkheden van e-health en andere zorgtechnologie.

Ketensamenwerking is dus het sleutelwoord om te doen wat nodig is in het hier en nu en om klaar te zijn voor de toekomst. Des te belangrijker is het om te investeren in het delen van verantwoordelijkheden, in het werken vanuit dezelfde visie, normen en waarden, in het consequent en op alle niveaus uitdragen van hetzelfde verhaal en in alertheid en aanwezigheid in de haarvaten van Almere. Het fundament voor die samenwerking hebben we de afgelopen jaren gelegd. Dit heeft al geleid tot mooie dingen en smaakt onmiskenbaar naar meer.

Froukje de Jonge

Wethouder Werk en Inkomen, Integratie en Wonen met Zorg

Inhoud

1. Waarom deze inkoopstrategie?.....	4
2. Wat is de uitgangssituatie?.....	6
3. Welke inzichten hebben we opgedaan in de afgelopen jaren?.....	8
4. Wat behouden we en wat passen we aan vanaf 2023?.....	10
5. Hoe werken de veranderingen door in de inkoop?.....	17
6. Hoe blijven we ontwikkelen en innoveren vanaf 2023?.....	24
Bijlage 1: Aanvullende informatie producten en proeftuin	28
Bijlage 2: Andere te raadplegen documenten inkoop Wmo 2023	29

Let op: dit document is een conceptversie. Er zijn op geen enkele manier rechten aan te ontlenu tot aan het moment van formele bestuurlijke besluitvorming en de daaropvolgende publicatie als onderdeel van de selectiefase van de inkoopprocedure.

1. Waarom deze inkoopstrategie?

Dit document beschrijft de Almeerse visie, ambities en aanpak bij de inkoop en uitvoering van de Wmo voor het jaar 2023 en verder. Het overkoepelende doel is om inwoners met ondersteuning op maat te helpen om op een prettige manier 'zo thuis mogelijk' te wonen en zo volwaardig mogelijk deel te nemen aan de samenleving in Almere. Hierbij is er ook nadrukkelijke aandacht voor het netwerk om mensen heen.

Het Almeerse Wmo-beleid richt zich op het voorkomen of verkorten van problemen via preventie en vroegsignalering. Als er wel tijdelijk of langdurig informele en/of formele ondersteuning nodig, dan is deze laagdrempelig beschikbaar. Die ondersteuning moet in de eerste plaats versterken en activeren en moet aanvullend zijn op de situatie, mogelijkheden en behoeften van individuen, gezinnen en hun omgeving. Daarnaast moet het integraal handelen mogelijk maken voor een heel huishouden: één gezin, één plan, één aanpak, ook op school. We kijken verder dan alleen rechtmatigheid en spannen ons in om onnodige kokers en schotten op te heffen. Deze ambities staan verwoord in het beleidsplan sociaal domein 2019-2022 'Anticiperen op wat nodig is' en vormen het overkoepelende kader van waaruit we werken.

Nog beter aansluiten

Op veel aspecten boeken we in Almere goede resultaten. We blijven ons echter inzetten om de Wmo-ondersteuning nog beter te laten aansluiten bij specifieke omstandigheden en behoeften van Almeerdere. Nadrukkelijke aandacht gaat hierbij uit naar toegankelijke en snel beschikbare ondersteuning voor de meest kwetsbare inwoners. Dit zijn inwoners die het meest op de overheid zijn aangewezen voor passende oplossingen.

We zien het aantal ondersteuningsvragen van Almeerdere en de complexiteit van die vragen steeds verder toenemen. Willen we die allemaal blijven bedienen, dan moet de Wmo-uitvoering voldoende toekomstbestendig zijn. We moeten bijvoorbeeld klaar zijn om de gevolgen op te vangen van de vergrijzing en van de uitstroom uit instellingen. Enerzijds betekent dit dat het Wmo-aanbod zo moet zijn ingericht dat we passende oplossingen kunnen bieden voor mensen met een (langdurige) zware ondersteuningsbehoefte. Anderzijds blijven lichtere en informele ondersteuningsvormen belangrijk om verergering van beginnende problemen te voorkomen. Bij dit laatste willen we zo gericht mogelijke interventies inzetten die zich al hebben bewezen of waarvan we een duidelijke meerwaarde verwachten.

Ketensamenwerking

Het realiseren van een toekomstbestendig ondersteuningsaanbod kan de gemeente niet alleen. Wij zijn onderdeel van een veel grotere keten van mantelzorgers, (ervaringsdeskundige) vrijwilligers, welzijnspartijen, wijkwerkers en -professionals, zorgaanbieders en andere betrokkenen. Partnerschap, gedeeld eigenaarschap en werken vanuit één gedeelde visie zijn essentieel voor een succesvol functionerend ondersteuningsstelsel. Hoe effectiever we met elkaar te werk gaan, hoe beter we scherpe, ongewenste keuzes (zowel inhoudelijk als financieel) in de toekomst kunnen voorkomen.

Leeswijzer

De manier waarop de gemeente Almere ondersteuning inkoop, draagt bij aan het bereiken van onze ambities in en voor de stad. In deze inkoopstrategie schetsen we daarom eerst de uitgangssituatie (hoofdstuk 2) en de lessen die we de afgelopen jaren hebben geleerd uit onder andere de dagelijkse praktijk, evaluaties en maatschappelijke ontwikkelingen (hoofdstuk 3). Vervolgens beschrijven we wat we willen vasthouden van onze bestaande werkwijzen, welke gerichte veranderingen we doorvoeren (hoofdstuk 4) en hoe dit doorwerkt in de inkoop en het partnerschap met zorgaanbieders en anderen (hoofdstuk 5). En we zetten op een rij aan op welke terreinen we ook tijdens de nieuwe contractperiode blijven werken aan verandering en vernieuwing (hoofdstuk 6). Leren en verbeteren is namelijk een doorlopend proces dat tijdens de hele contractduur ieders aandacht en inspanningen blijft vragen.

Dwarsverbanden

Vanzelfsprekend staat de uitvoering van de Wmo niet op zichzelf. Er zijn dwarsverbanden met allerlei andere thema's in de stad, waaronder de uitvoering van de jeugdhulp. Ondersteuningsvragen van volwassenen hebben namelijk vaak een effect op de kinderen in een huishouden en vice versa. Bij het in de praktijk brengen van deze inkoopstrategie trekken we daarom waar mogelijk samen op met betrokkenen bij de (inkoopstrategieën voor) jeugdhulp zonder en met verblijf. Ook binnen bepaalde ontwikkelopgaven voor de komende jaren (zie hoofdstuk 6) zoeken we elkaar nadrukkelijk op. Ditzelfde geldt voor ontwikkelingen binnen het welzijnswerk, het gezondheidsbeleid en het zorglandschap beschermd wonen, vrouwenopvang en maatschappelijke opvang.

2. Wat is de uitgangssituatie?

Halverwege 2018 heeft de gemeente Almere een nieuwe systematiek ingevoerd voor de Wmo: de ondersteuningsarrangementen. De ondersteuning vindt plaats vanuit één pakket met individuele begeleiding, dagbesteding en/of huishoudelijke ondersteuning via één (hoofd)zorgaanbieder. Destijds zijn de volgende centrale uitgangspunten geformuleerd:

- Meer flexibiliteit en samenhang tussen de verschillende vormen van ondersteuning.
- Meer eigen regie voor Almeerders op de in te zetten ondersteuning.
- Meer gebruik van algemene voorzieningen als aanvulling op de ondersteuning.
- Minder administratieve lasten voor alle betrokkenen.

Daarnaast zijn we meer resultaatgestuurd gaan werken en indiceren. Dit betekent dat de gemeente zorgaanbieders opdracht geeft om inwoners te ondersteunen bij een bepaald resultaat (bijvoorbeeld een schoon en leefbaar huis). Dit vertaalt zich in concrete activiteiten en frequenties om dat resultaat te bereiken en niet zozeer in een bepaald vast aantal uren of dagdelen ondersteuning per week.

2.1. Kenmerken huidige Wmo-cliënten

Op het peilmoment in januari 2022 maken 4.885 Almeerders gebruik van een ondersteuningsarrangement. Bij 2.858 mensen (58,5%) gaat het om alleen huishoudelijke ondersteuning. De overige inwoners krijgen alleen individuele begeleiding, alleen dagbesteding of een combinatie van twee of meer producten. Alle Almeerders die gebruikmaken van Wmo-ondersteuning zijn ingedeeld in een bepaald profiel: psychosociale problematiek, lichte verstandelijke beperking, cognitieve achteruitgang/dementie of lichamelijke achteruitgang (inclusief niet-aangeboren hersenletsel). Ook zijn zij ingedeeld in een bepaald pakket dat de zwaarte van de ondersteuning aangeeft: A (licht), B (middelzwaar) of C (zwaar). Onderstaande tabel geeft de verdeling van inwoners aan over de verschillende profielen en pakketten in 2019, 2020 en 2021 (peilmoment laatste maand van het jaar).

Profiel	Pakket	2019		2020		2021	
		Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Psychosociale problemen	A	137	3,0%	209	4,2%	193	4,1%
	B	757	16,5%	871	17,3%	850	18,2%
	C	188	4,1%	154	3,1%	92	2,0%
Lichte verstandelijke beperking	A	87	1,9%	83	1,6%	76	1,6%
	B	245	5,3%	259	5,1%	223	4,8%
	C	65	1,4%	46	0,9%	20	0,4%
Cognitieve achteruitgang en dementie	A	4	0,1%	9	0,2%	7	0,2%
	B	113	2,5%	113	2,2%	103	2,2%
	C	28	0,6%	11	0,2%	3	0,1%
Lichamelijke achteruitgang	A*	2.621	57,1%	2.895	57,5%	2.761	59,1%
	B	117	2,6%	140	2,8%	114	2,4%
	C	28	0,6%	15	0,3%	8	0,2%
Lichamelijke achteruitgang (niet-aangeboren hersenletsel)	B	144	3,1%	192	3,8%	192	4,1%
	C	53	1,2%	38	0,8%	29	0,6%
Totaal		4.587	100%	5.035	100%	4.671	100%

* Dit pakket betreft inwoners met alleen huishoudelijke ondersteuning.

Onderstaande tabel geeft inzicht in de verdeling van inwoners met Wmo-ondersteuning over verschillende leeftijdscategorieën.

Leeftijdscategorie	2019		2020		2021	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
< 20 jaar	0	0%	0	0%	31	0,6%
20-40 jaar	729	16,2%	834	16,7%	818	15,9%
40-60 jaar	876	19,5%	959	19,1%	977	18,9%
60-70 jaar	655	14,5%	762	15,2%	818	15,9%
70-80 jaar	786	17,5%	980	19,6%	1.105	21,4%
> 80 jaar	1.453	32,3%	1.475	29,4%	1.413	27,4%
Totaal*	4.499	100%	5.010	100%	5.162	100%

* Dit betreft aantallen inwoners met Wmo-ondersteuning op jaarbasis. Daarom wijken ze iets af van de aantallen in de vorige tabel met als peilmoment de laatste maand van het jaar.

2.2. Kenmerken huidige zorgaanbieders

Op het peilmoment in januari 2022 zijn er 34 unieke hoofdaanbieders gecontracteerd en actief om Wmo-ondersteuning te leveren. Zij hebben in totaal 51 contracten. Verschillende hoofdaanbieders zijn dus actief in meer dan één profiel. Vijftien hoofdaanbieders fungeren ook als onderaannemer van anderen. De hoofdaanbieders hebben in totaal 173 niet-unieke onderaannemers. Onderstaande tabel laat zien hoe de hoofdaanbieders en onderaannemers zijn verdeeld over de verschillende profielen.

Profiel	Hoofdaanbieders		Onderaannemers	
	Aantal	%	Aantal	%
Psycho sociale problematiek	16	31%	86	50%
Lichte verstandelijke beperking	12	24%	63	36%
Cognitieve achteruitgang en dementie	4	8%	15	9%
Lichamelijke achteruitgang (huishoudelijke ondersteuning)	13	26%	1	1%
Lichamelijke achteruitgang (overig, inclusief niet-aangeboren hersenletsel)	6	11%	8	4%
Totaal	51	100%	173	100%

3. Welke inzichten hebben we opgedaan in de afgelopen jaren?

Via een samenhangende aanpak 'Grip op de Wmo' zijn de afgelopen tijd praktijkervaringen opgehaald, pilots opgezet en veel gesprekken gevoerd met belanghebbenden in de stad. We zien dat we de geformuleerde uitgangspunten, die van kracht zijn sinds de invoering van de nieuwe systematiek in 2018, deels in de praktijk hebben kunnen brengen. Deels is dat nog niet voldoende gelukt. Daarom benutten we de inkoop Wmo 2023 om aanpassingen te doen. Als basis hiervoor gebruiken we de inzichten die we de afgelopen periode op verschillende manieren hebben opgedaan.

3.1. Inzichten uit praktijkervaringen en pilots

Praktijkervaringen en pilots hebben de volgende inhoudelijke inzichten opgeleverd:

- Er is meer inzicht nodig in en sturing nodig op de resultaten en effecten van ondersteuning.
- Er is meer onderscheid nodig in hoe we inwoners benaderen en ondersteunen.
- Er is behoefte aan meer specifieke expertise en kwaliteit bij zorgaanbieders.
- Ook binnen de gemeente zijn er kansen om de kwaliteit van processen te verbeteren.
- Er is behoefte aan betere samenwerking tussen zorgaanbieders, de wijkteams en het welzijnsveld om te komen tot een betere mix van informele en formele oplossingen voor Almeerders.

3.2. Inzichten uit onafhankelijke evaluatie

Bureau Andersson Elffers Felix (AEF) heeft een onafhankelijke evaluatie uitgevoerd naar de systematiek van de ondersteuningsarrangementen. Deze conclusies zijn relevant voor de inkoop:

- Zorgaanbieders zeggen onvoldoende te kunnen 'middelen' tussen inwoners. De gemeente biedt nu nog vaste tarieven per individueel ondersteuningsarrangement per kalendermaand. Dit tarief is gebaseerd op de aanname dat sommige inwoners meer ondersteuning nodig hebben dan gemiddeld en andere juist minder. Op het totaal van cliënten bij een zorgaanbieder zou het gemiddelde tarief dan voldoende moeten zijn.
- Zorgaanbieders zien de afgelopen periode geen vermindering van de administratieve lasten.
- De huishoudelijke ondersteuning drukt op de ruimte voor inzet van andere Wmo-producten en leidt tot veel administratie vanwege benodigde samenwerking met onderaannemers.
- Hoofdaanbieders sturen vooral contractueel op de samenwerking met onderaannemers. Zij doen dit minder op de samenhang in de daadwerkelijke ondersteuning aan inwoners.

3.3. Gevolgen van recente rechtspraak

Ook recente jurisprudentie heeft gevolgen voor de Almeerse Wmo-uitvoering. In een uitspraak van 26 mei 2021 oordeelt de Centrale Raad van Beroep dat gemeenten in strijd handelen met het rechtszekerheidsbeginsel als inwoners en zorgaanbieders niet weten hoeveel uren of dagdelen ondersteuning de gemeente toekent. Concreet betekent dit het volgende:

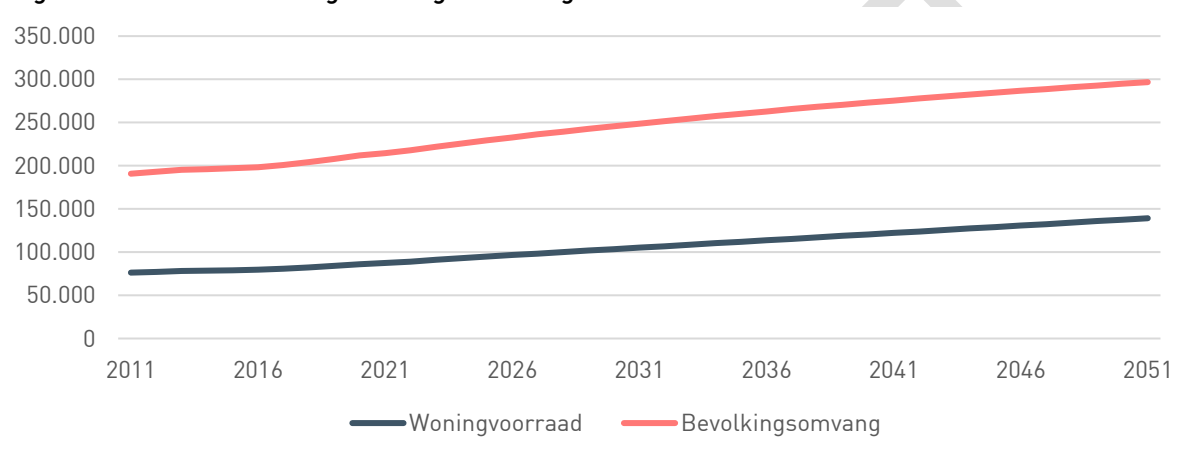
- Indiceren op resultaten biedt onvoldoende rechtszekerheid aan inwoners.
- Inwoners moeten weten op welk volume aan ondersteuning per product ze kunnen rekenen.
- Urenindicaties moeten onderdeel uitmaken van de beschikkingen van inwoners of moeten duidelijk te herleiden zijn uit de beleidsregels die de gemeente hanteert.

De uitspraak op zichzelf is geen doorslaggevende reden om op een andere manier in te kopen of te beschikken. De rijksoverheid bereidt namelijk een wetsvoorstel voor om resultaatgericht indiceren mogelijk te maken (zie ook een [brief aan de Tweede Kamer](#) hierover). Wij onderschrijven echter de uitgangspunten van de uitspraak gericht op meer helderheid en rechtszekerheid voor inwoners. Daarom hebben wij deze meegenomen bij het herzien van de huidige Almeerse werkwijzen.

3.4. Gevolgen van overige maatschappelijke ontwikkelingen

Naast bovenstaande inzichten zien we ook een aantal maatschappelijke ontwikkelingen die van invloed zijn op de toekomst van de Wmo. Zo zien we dat de bevolking van Almere de komende decennia sterk blijft stijgen. Onderstaande figuur geeft aan dat er in 2050 naar verwachting een kleine 300.000 mensen in Almere wonen. De woningvoorraad in de stad stijgt met zo'n 1.700 huizen per jaar.

Figuur 1: Groei in bevolkingsomvang en woningvoorraad Almere



Bron: Gemeente Almere, Onderzoek & Statistiek.

Zoals eerder gezegd, zien we het aantal ondersteuningsvragen bij inwoners toenemen. Die vragen zijn ook complexer dan voorheen. Door de vergrijzing is er een groeiende groep oudere Almeeders die ondersteuning nodig heeft bij het zo lang mogelijk thuis wonen. Het aantal 65-plussers neemt naar verwachting gemiddeld met zo'n 4,1% per jaar toe. Daarmee stijgt het aantal 65-plussers in Almere sneller dan in de rest van Nederland, waar de toename van 65-plussers gemiddeld 1,4 % per jaar is.

We zien verder dat mensen die voorheen nog in een instelling verbleven, steeds vaker uitstromen naar een eigen (begeleide) woonplek in de stad. Het gaat potentieel om enkele honderden mensen per jaar, waarvan een deel een beroep gaat doen op individuele begeleiding, dagbesteding en/of huishoudelijke ondersteuning. Het werkelijke aantal is mede afhankelijk van hoe succesvol we in Almere zijn om passende woonruimte en ondersteuning in de eigen woonomgeving te organiseren.

Al deze ontwikkelingen vereisen dat wij kritisch kijken naar hoe we de Wmo toekomstbestendig kunnen maken. Almeeders moeten namelijk kunnen blijven rekenen op de ondersteuning die zij nodig hebben. De aflopende overeenkomsten met de Wmo-zorgaanbieders eind 2022 vormen een uitgelezen kans om vanaf 2023 benodigde aanpassingen door te voeren.

4. Wat behouden we en wat passen we aan vanaf 2023?

Alle geïnventariseerde inzichten uit hoofdstuk 3 zijn vertaald naar concrete aanpassingen in de Wmo-uitvoering. Deze presenteren we in dit hoofdstuk.

4.1. Behoud van flexibiliteit, samenhang en andere centrale uitgangspunten

De insteek is om het goede te behouden van wat we de afgelopen jaren hebben opgebouwd. Ook de eerder geformuleerde centrale uitgangspunten blijven onverminderd van kracht. We blijven dus gaan voor flexibiliteit en samenhang in de ondersteuning, zoveel mogelijk eigen regie voor Almeerders, het optimaal benutten van algemene voorzieningen en het beperken van ieders administratieve lasten. Hoe we hiervoor zorgen, verandert wel. Meer hierover volgt in de onderstaande paragrafen.

4.2. Beschikken per product per periode

Gezien de inzichten uit hoofdstuk 3 en de recente uitspraken van de Centrale Raad van Beroep beschikt de gemeente vanaf 2023 losse producten voor individuele begeleiding, dagbesteding en huishoudelijke ondersteuning. We bieden inwoners meer helderheid en rechtszekerheid door in de beschikking het aantal uren begeleiding en/of dagdelen dagbesteding per week op te nemen. Bij huishoudelijke ondersteuning biedt een huishoudplan houvast over de inzet. Hierdoor is er geen sprake meer van een ondersteuningsarrangement. Inwoners kunnen uiteraard nog wel steeds gebruikmaken van meer dan één vorm van ondersteuning. Zorgaanbieders zijn verantwoordelijk om onderling de samenhang in de ondersteuning te organiseren, ook als er sprake is van ondersteuning buiten de Wmo (zie ook paragraaf 4.4). De eerdere profielen (zie hoofdstuk 2) keren terug als specialismes binnen de verschillende producten voor individuele begeleiding en dagbesteding.

Flexibiliteit blijft een belangrijk uitgangspunt. Zorgaanbieders krijgen vanaf 2023 opdracht-toewijzingen met het totale aantal uren begeleiding en/of dagdelen dagbesteding voor de hele looptijd van de beschikking. Bijvoorbeeld 104 uur als het gaat om twee uur begeleiding per week gedurende een jaar. Zorgaanbieders hebben de flexibiliteit om in samenspraak met inwoners en hun netwerk de ene week meer en de andere week minder ondersteuning in te zetten. De situatie en behoeften van inwoners zijn hierbij leidend. Zorgaanbieders mogen het totale aantal toegekende uren niet overschrijden zonder overleg met de gemeente.

4.3. Meer differentiëren in het ondersteuningsaanbod

In de nieuwe contractperiode willen we nog beter inspelen op verschillen tussen inwoners in (de complexiteit van) hun ondersteuningsvragen, in de grootte van hun steunend netwerk en in hun mogelijkheden om nieuwe vaardigheden aan te leren. Daarom werken we binnen de individuele begeleiding en dagbesteding vanaf 2023 met drie trajecten:

- Het traject **[naam traject 1]** is voor situaties die nog te onoverzichtelijk, te complex en/of te instabiel zijn om de juiste vormen van ondersteuning binnen en/of buiten de Wmo te kunnen bepalen. Binnen dit traject is de gedachte dat een gemeentelijke Wmo-consulent casusregie voert (zie ook paragraaf 4.4) op het ontrafelen van de situatie en het opstellen van een gericht ondersteuningsplan voor een Almeerder. Hierbij kan hij of zij de expertise inroepen van andere professionals in de stad, zoals die van het Sociaal Stedelijk Team (experts op het gebied van bijvoorbeeld verslaving, psychiatrie, schulden en verstandelijke beperkingen). De inwoner krijgt intussen de begeleiding die nodig is om rust en stabiliteit te brengen in de situatie. Is er ook sprake van huishoudelijke ondersteuning, dan is er zo snel mogelijk onderlinge afstemming tussen de betrokken zorgprofessionals. De casusregisseur ziet hierop toe.

- Binnen het traject **[naam traject 2]** ligt de focus op langdurige begeleiding en dagbesteding gericht op een stabiele situatie, een fijne daginvulling, kwaliteit van leven en/of inspelen op levensgebeurtenissen die de stabiliteit kunnen ontregelen. We maken onderscheid tussen basisondersteuning en meer specialistische vormen. Die laatste zijn bijvoorbeeld bedoeld voor mensen met toenemende beperkingen en vaak ernstige problemen met hun gedrag en emotieregulatie. Het ontlasten van eventuele mantelzorgers is binnen dit traject ook een belangrijk doel. We willen langdurige beschikkingen afgeven. Dit geeft rust voor inwoners en we beperken de administratieve lasten voor alle betrokkenen. Zijn er meer zorgaanbieders betrokken, dan stemmen zij hun inzet onderling af. De regie hierop ligt in principe bij de aanbieder van individuele begeleiding en/of dagbesteding. De gemeente houdt af en toe vinger aan de pols om zicht te houden op de kwaliteit van de ondersteuning.
- Binnen het traject **[naam traject 3]** ligt de focus op inwoners die tijdelijk ondersteuning nodig hebben om hun zelfredzaamheid te vergroten. Het betreft kortcyclische ondersteuning met regelmatige evaluatiemomenten om via haalbare doelen in twee jaar toe te werken naar (meer) zelfstandigheid of een leven met minimale inzet van zorgprofessionals. Het doel is dat ze op termijn zonder ondersteuning verder kunnen of voldoende hebben aan lichtere vormen via algemene voorzieningen in de wijk of binnen het traject **[naam traject 2]**. Dit vraagt om een ander soort begeleiding dan binnen de andere trajecten. Deze is meer gericht op het aanleren en blijven toepassen van vaardigheden. We willen binnen dit traject gebruikmaken van casusregie (zie paragraaf 4.4) en effectmeten (zie paragraaf 4.5) om iemands voortgang gericht te volgen vanuit de gemeente en de betrokken zorgaanbieder(s). De casusregisseur neemt het voortouw om de samenhang tussen verschillende vormen van ondersteuning te bewaken. Per evaluatieperiode zet een inwoner merkbare stappen vooruit.

Het traject [naam traject 1] kent geen apart in te zetten ondersteuningsproduct. Eventuele begeleiding en/of dagbesteding organiseren we via de producten die horen bij het traject [naam traject 2] of traject [naam traject 3].

Het traject [naam traject 2] kent vier producten: individuele begeleiding basis, dagbesteding basis, individuele begeleiding specialistisch en dagbesteding specialistisch. Op basis van een dossieranalyse verwachten we dat dit traject het meest passend is voor zo'n 40% van de huidige Almeerders met individuele begeleiding en/of dagbesteding. Bij ruim de helft van deze groep is ook inzet van huishoudelijke ondersteuning te verwachten.

Het traject [naam traject 3] kent twee producten: individuele begeleiding en dagbesteding. In dit traject zetten we dagbesteding in om mensen (arbeids)vaardigheden aan te leren. De uitgevoerde dossieranalyse laat zien dat dit traject waarschijnlijk het meest passend is voor een kleine 60% van de huidige Almeerders met individuele begeleiding en/of dagbesteding. Bij ongeveer één op de zes mensen in deze groep verwachten we ook inzet van huishoudelijke ondersteuning.

In 2022 ontwikkelt de gemeente samen met zorgaanbieders en cliëntorganisaties een normenkader om de benodigde (bandbreedte van) uren inzet per product in de trajecten [naam traject 2 en traject 3] objectief te kunnen bepalen. Dit is nadrukkelijk een handvat en geen star 'afvinklijstje'. Het is straks niet mogelijk om tegelijk producten uit de trajecten [naam traject 2 en traject 3] in te zetten bij een inwoner. Is er behoefte aan een combinatie van kortcyclische en langdurige ondersteuning, dan begint een inwoner in principe met de aspecten waar nog een verandering op mogelijk is. Daarna vindt doorstroom plaats naar het traject [naam traject 2] voor de aspecten waar meer langdurige ondersteuning op nodig is.

Producten voor huishoudelijke ondersteuning

Ook binnen de huishoudelijke ondersteuning differentiëren we vanaf 2023 meer in het aanbod. Er blijft sprake van één product voor huishoudelijke ondersteuning. Het hanteren van het in 2021 in gebruik genomen indicatieprotocol huishoudelijke ondersteuning leidt vervolgens tot één van drie mogelijke scenario's. Het eerste scenario is gericht op tijdelijke inzet gedurende maximaal drie maanden, met één mogelijkheid tot verlenging. Deze periode is bedoeld om helder te krijgen bij welk vervolg een inwoner het meest gebaat is. Het tweede scenario is bedoeld voor langdurige huishoudelijke ondersteuning, waar nodig inclusief wassen en strijken. Het derde scenario is er voor Almeerders bij wie de frequentie of diversiteit van de activiteiten dusdanig afwijkt van het indicatieprotocol dat er minder inzet noodzakelijk is. Deze scenario's vallen alle drie binnen één product. De uitvoering van de scenario's geeft de gemeente vorm via werkafspraken met de zorgaanbieders.

In 2022 voert de gemeente samen met zorgaanbieders en cliëntorganisaties een proeftuin huishoudelijke ondersteuning uit. Deze is bedoeld om alvast ervaring op te doen met de genoemde scenario's en om de genoemde werkafspraken samen verder uit te werken. We gaan ook gezamenlijk aan de slag met andere bouwstenen voor verbetering: aangescherpte werkprocessen, slimmere inzet van professionals als ergotherapeuten en fysiotherapeuten, steviger partnerschap tussen gemeente en zorgaanbieders en een grotere rol van zorgaanbieders bij de indicatiestelling.

In bijlage 1 is meer informatie te vinden over alle nieuwe producten, de genoemde scenario's en de proeftuin huishoudelijke ondersteuning. In paragraaf 5.1 staat meer over hoe de nieuwe producten zich verhouden tot de perceelindeling voor de inkoop. In paragraaf 5.5 komt de bekostiging van de producten aan de orde. Zorgaanbieders organiseren het vervoer van en naar de dagbesteding als inwoners niet zelf in staat zijn om voor dit vervoer te zorgen. De inkoop van ondersteuning binnen de 'klassieke Wmo' (collectief vervoer, rolstoelen en woonvoorzieningen) en het kortdurend verblijf en andere respijtzorg valt buiten de scope van deze inkoopstrategie. De gemeente Almere kondigt de inkoop van deze producten aan via de gemeentelijke website. Ook het beschermt werk valt buiten de scope van deze inkoopstrategie. In het kader van sociaal rendement op investeringen (SROI, zie paragraaf 5.9 en de selectieleidraad) verwacht de gemeente wel een inspanning van zorgaanbieders om plekken voor beschermt werk te creëren binnen hun organisatie.

4.4. Casusregie door Wmo-consulenten en regie op samenhang door zorgaanbieders

De Wmo-consulenten voeren vanaf 2023 casusregie uit. Binnen de trajecten [naam traject 1] en [naam traject 3] gaat het om het intensief volgen van de voortgang van inwoners. Dit bevordert het proces om samen met inwoners en zorgaanbieders te sturen op het behalen van de afgesproken doelen. Zo werken alle betrokkenen gericht toe naar een (meer) zelfstandig leven voor inwoners of naar een andere (en vaak minder intensieve) vorm van ondersteuning. Binnen de proeftuin huishoudelijke ondersteuning (zie paragraaf 4.3 en bijlage 1) onderzoeken we of en hoe casusregie ook hier een plek kan krijgen. Binnen het traject [naam traject 2] volgen Wmo-consulenten de voortgang van inwoners minder intensief. Ze houden wel periodiek vinger aan de pols tijdens de looptijd van de beschikking.

We kiezen bij het invoeren van casusregie voor de weg van de geleidelijkheid. Op die manier kunnen Wmo-consulenten groeien in hun nieuwe rol. Ook geeft het de mogelijkheid om de intensievere samenwerking met zorgaanbieders stapsgewijs steeds verder vorm te geven. De gemeente neemt zorgaanbieders en andere betrokkenen mee in de beoogde fasering, zodat alle partijen weten wat ze te wachten staat.

Naast de casusregierol van de Wmo-consulenten hebben ook zorgaanbieders zelf een belangrijke regierol te vervullen. Deze richt zich met name op de samenhang tussen verschillende vormen van ondersteuning waar inwoners gebruik van maken. De aanbieders van individuele begeleiding en dagbesteding nemen de regie om te komen tot afstemming met andere aanbieders en overige partijen die bij inwoners over de vloer komen, vooral binnen het traject [naam traject 2] (zie ook paragraaf 4.3). Dit kunnen partijen zijn van binnen de Wmo en/of daarbuiten. Het is belangrijk dat het onderlinge contact wederkerig is. Vrijwilligers(organisaties), aanbieders van huishoudelijke ondersteuning en eventuele andere betrokkenen hebben namelijk een wezenlijke signalerende functie.

4.5. Effectmeten voor stevigere resultaatsturing

Om vanaf 2023 effectiever te sturen op de resultaten en effecten van ondersteuning, is het nodig om de uitgangspositie van inwoners in kaart te brengen. Wanneer we onderzoeken welke ondersteuning het meest passend is, meten we de zelfredzaamheid via de zogeheten Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) of een vergelijkbaar instrument. Dit geldt als een nulmeting.

Binnen de langdurige beschikkingen voor inwoners in het traject [naam traject 2] leveren zorgaanbieders jaarlijks een korte evaluatie aan over hoe de ondersteuning loopt op basis van hun eigen meetmethodieken. Dit maakt het mogelijk om de voortgang op de ondersteunings- en overnamedoelen te volgen en waar nodig bij te sturen.

Bij inwoners in het traject [naam traject 3] sturen we vanaf 2023 intensiever op het bereiken van doelen en gedragsverandering. We rusten de Wmo-consulenten toe op hun rol als casusregisseur met:

- Een leidraad voor motiverende gespreksvoering op basis van een bestaand onderliggend gedragsveranderingsmodel.
- Een leidraad voor het vastleggen van doelen en de voortgang hierop.

Naast de nulmeting van de ZRM stellen inwoners in het traject [naam traject 3] doelen op voor de lange en de korte termijn. Dit gebeurt samen met de betrokken casusregisseur en zorgaanbieder. De langetermijndoelen zijn gericht op wat inwoners willen bereiken tijdens de totale duur van de ondersteuning. De kortetermijndoelen gaan over de eerstvolgende periode van vier maanden.

Hoewel beschikkingen gelden voor een langere periode, is er na elke vier maanden een evaluatiegesprek tussen inwoner, zorgaanbieder en casusregisseur om de voortgang te bespreken op de kortetermijndoelen en de mate van gedragsverandering. Deze meting en de leidraad voor motiverende gespreksvoering helpen om in gesprek te gaan over iemands langetermijndoelen. Dit leidt tot het gezamenlijk stellen van nieuwe doelen voor de komende vier maanden en waar nodig tot het bijstellen van de langetermijndoelen. Periodiek vindt er verder een nieuwe meting plaats via de ZRM. Bij het behalen van langetermijndoelen verwachten we een significante verbetering te meten in de zelfredzaamheid en/of participatie.

De metingen van de casusregisseur hebben vooral betrekking op het vaststellen van de veranderingen. We gaan ervan uit dat aanbieders zelf een (doelgroepspecifieke) methodiek en meetwijze hebben om veranderingen bij inwoners inhoudelijk te stimuleren en in beeld te brengen. De meetmethodiek van de casusregisseur is hiermee onafhankelijk van de methodiek van de aanbieder en is gericht op een proces van gezamenlijk meten, spreken, luisteren en verbeteren.

4.6. Versterken en beter benutten algemene voorzieningen

De gemeente Almere heeft al langer de ambitie om ondersteuningsvragen van inwoners zo licht en zo dicht bij huis als mogelijk op te lossen. Dit staat vastgelegd in staand beleid, zoals in het beleidsplan sociaal domein 'Anticiperen op wat nodig is' en het welzijnskader 'WELzijn in Almere'. Ook binnen de huidige contractperiode is een van de uitgangspunten om formele ondersteuning te vervangen door of slim te combineren met algemene voorzieningen waar dat meerwaarde heeft voor inwoners. Om verschillende redenen is het nog onvoldoende gelukt om die ambitie in te vullen. Belangrijke oorzaken zijn dat het aanbod niet bij iedereen bekend is en nog niet op alle vlakken kan voldoen aan de vraag.

De gemeente heeft met allerlei betrokkenen (wijkteams, welzijnsorganisaties, zorgaanbieders) geïnventariseerd wat we op relatief korte termijn (2022-2023) kunnen doen om het informele aanbod aan te vullen en betere randvoorwaarden te scheppen voor onderlinge samenwerking tussen vrijwilligers, wijkprofessionals, de wijkteams en zorgaanbieders. Ook is gekeken welke lichte ondersteuningsvragen veel voorkomen bij Almeerders. Het gaat dan bijvoorbeeld om vragen op het gebied van financiën en administratie, een fijne daginvulling, praktische hulp bij huisvesting en sociale contacten. Hier zijn voorgenomen interventies uit voortgekomen die van waarde kunnen zijn voor zowel bestaande als nieuwe Wmo-cliënten:

- De wijkteams bieden al verschillende vormen van kortdurende en lichte begeleiding. Dit beperkt zich in de regel tot een aantal gesprekken. De wijkwerkers kijken ook naar mogelijkheden voor buurtactiviteiten, maatjes of vrijwilligerswerk. Op incidentele basis blijven de wijkwerkers als team langer bij een inwoner betrokken (preventief of in de vorm van vinger-aan-de-polscontact na ondersteuning door een zorgaanbieder). Via een kleinschalige proef onderzoeken we of en hoe deze vorm van verlengde betrokkenheid en vinger-aan-de-polscontact een structurelere plek kan krijgen in de dienstverlening van de wijkteams.
- Almere heeft een flink aantal vrijwilligersorganisaties die inwoners bijstaan op basis van ervaringsdeskundigheid. Een aantal organisaties wil hun inzet en expertise bundelen in een laagdrempelige inloopvoorziening. Hier kan ruimte zijn voor bijvoorbeeld een luisterend oor, ondersteuning bij uiteenlopende praktische vragen, lotgenotencontact en cursussen/workshops. Vanuit hun ervaringsdeskundigheid weten vrijwilligers vaak mensen te bereiken die zich minder snel melden bij professionele hulpverleners. We monitoren hoe dit initiatief zich ontwikkelt en hoe er een stevige verbinding kan ontstaan met welzijnsorganisaties, de wijkteams en zorgaanbieders.
- Diverse zorgaanbieders experimenteren met het aanbieden van begeleiding op een centrale plek in de wijk, zoals een buurtcentrum. Dit biedt kansen om expertise uit te wisselen met de aanwezige welzijnsprofessionals en vrijwilligers om zich samen in te zetten voor inwoners. Samenwerken onder één dak scheelt zorgprofessionals reistijd en werkdruk. Inwoners krijgen ondersteuning van hun vertrouwde begeleider en kunnen tegelijkertijd laagdrempelig kennismaken met buurtactiviteiten en buurtgenoten. We monitoren wat de meerwaarde van deze manier van samenwerken is en voor welke Almeerders dit een passende oplossing kan bieden.

Naast bovengenoemde interventies kijken we goed naar de capaciteit van bestaand aanbod. Ook binnen de huishoudelijke ondersteuning en het Wmo-vervoer willen we nog beter gebruik maken van algemene voorzieningen.

Bij dit alles moeten we realistisch zijn over wat we wel en niet kunnen vragen van vrijwilligers en algemene voorzieningen. Zowel in de hoeveelheid in te zetten capaciteit als in taken en verantwoordelijkheden. Hier is heldere onderlinge afstemming over nodig. We blijven ook oog hebben voor het feit dat mensen soms meer gebaat zijn bij aangepaste (bijvoorbeeld prikkelarme) activiteiten dan bij reguliere varianten. De kortetermijnacties die we ondernemen, zijn overigens onderdeel van een doorlopend leer- en ontwikkeltraject met alle betrokkenen (zie ook paragraaf 6.4). Want het optimaal afstemmen van informele en formele ondersteuning blijft continu aandacht vragen.

4.7. Werken vanuit partnerschap en gedeeld eigenaarschap

Om de visie en ambities in dit hoofdstuk waar te maken, verwachten we veel van het partnerschap met zorgaanbieders. Hier hebben we de afgelopen jaren gezamenlijk al veel geïnvesteerd en dit blijven we doen. De gemeente wil samenwerken met zorgaanbieders die niet alleen kwalitatief goede ondersteuning willen leveren aan Almeerders (productie), maar die zich ook committeren aan het leveren van menskracht en middelen voor gezamenlijke reflectie en ontwikkeling. Dit is een van de belangrijkste toetsingscriteria in de inkoopprocedure.

We streven naar een situatie waarbij we ons gezamenlijk eigenaar voelen van de Wmo-uitvoering in de stad en voor aanpalende maatschappelijke opgaven. Voor de gemeente is het hierbij de uitdaging om een passende balans te vinden tussen partnerschap en goed opdrachtgeverschap. De beoogde onderlinge verstandhouding heeft een impact op alle betrokkenen bij zowel de gemeente als bij zorgaanbieders. Belangrijke uitgangspunten voor de komende jaren zijn:

- We streven er samen naar om de gewenste veranderingen te bereiken en om te komen tot kwaliteit en innovatie en investeren hier ook samen in. De gemeente geeft hierbij duidelijk haar (bestuurlijke) prioriteiten aan en vervult een verbindende rol (brugfunctie). De Almeerse cliëntorganisaties hebben ook een belangrijke rol in het beoogde partnerschap.
- We werken samen vanuit gedeeld eigenaarschap van de beoogde veranderopgaven, de bredere maatschappelijke opgaven en de financiële beheersbaarheid van het ondersteuningsstelsel.
- We leren en ontwikkelen gezamenlijk en komen samen tot innovatie in de ondersteuning.
- We sturen door intensieve interactie (dialoog, uitleg en het stellen van de vraag achter de vraag).
- We treden elkaar tegemoet vanuit vertrouwen, informeren elkaar tijdig, zijn transparant naar elkaar en respecteren en waarderen elkaars professionaliteit.
- We stellen duidelijke kaders om te komen tot veiligheid en vertrouwen in de onderlinge relatie (high trust – high penalty). Het overschrijden van die kaders (onder andere nakoming van de contractvoorwaarden) accepteren we niet en kan resulteren in een organisatieaudit met mogelijk verdere consequenties. Houdt de gemeente zich in de optiek van zorgaanbieders niet aan de gemaakte afspraken, dan staan wij zelf uiteraard ook te allen tijde open voor feedback.
- We denken samen slim na over hoe om te gaan met de werkelijkheid van een eindig budget en welke mogelijkheden en flexibiliteit dit biedt om te doen wat nodig is.
- We streven naar administratieve eenvoud.

Wat we over en weer van elkaar mogen verwachten, staat nader uitgewerkt in het kwaliteitskader dat onderdeel uitmaakt van de totale set aan inkoopdocumenten (zie ook bijlage 2). De gemeente vindt het verder belangrijk om zorgaanbieders te contracteren die een aantoonbare verbinding hebben met Almere. We willen samenwerken met partijen die de flexibiliteit, de wil en het vermogen hebben om de verbinding te zoeken met anderen en die hun werkwijze aanpassen aan de eigenschappen van de stad die de komende jaren blijft groeien en veranderen. Zij kijken samen met de gemeente en anderen over domeingrenzen heen naar bijvoorbeeld het onderwijs, de (preventieve) jeugdhulp, werk, de aanpak van armoede en schulden en het zorglandschap beschermd wonen, vrouwenopvang en

maatschappelijke opvang. Zo dragen zij bij aan het waarmaken van het uitgangspunt 'één gezin, één plan, één aanpak, ook op school'.

Gecontracteerde zorgaanbieders zijn zichtbaar en herkenbaar aanwezig met een of meer eigen fysieke ondersteunings-/dagbestedingslocaties in Almere. Verder zorgen ze dat ze goed toegankelijk en bereikbaar zijn voor inwoners via verschillende informatie- en contactkanalen.

Zorgaanbieders weten hoe het ondersteuningsstelsel in Almere is ingericht en wat de verschillende stadsdelen en wijken kenmerkt. Hun medewerkers kennen ook globaal de mogelijkheden van informele ondersteuning in de wijken. Ze onderhouden goede contacten met de wijkteams om voor inwoners continu een optimale mix van informele en formele ondersteuning te organiseren. Verder gaan ze (waar mogelijk in gezamenlijkheid met andere aanbieders) samenwerkingen aan met welzijns- en vrijwilligersorganisaties om hun inzet, faciliteiten en vakmanschap te bundelen. Dit laatste is onderdeel van de bredere ontwikkelopdracht gericht op het voorkomen en op het zo gewoon en laagdrempelig mogelijk oplossen van alledaagse problemen (zie paragraaf 6.4).

Eventuele onderaannemers en/of zzp'ers doen nadrukkelijk mee in bovenstaande manier van werken. Ondanks de krapte op de arbeidsmarkt spannen zorgaanbieders zich in om personeelsverloop te voorkomen. Inwoners moeten zoveel mogelijk kunnen rekenen op vaste zorgprofessionals die bekend zijn met de ondersteuningsmogelijkheden in Almere.

5. Hoe werken de veranderingen door in de inkoop?

Alle inhoudelijke aanpassingen uit hoofdstuk 4 werken door in de inkoop. Hierbij hebben we het niet alleen over de technische kant: de inkoopprocedure. Inkoop is een cyclus die weliswaar start met een inkoopprocedure, maar die daarna verder gaat met het aangaan van overeenkomsten, het uitvoeren van de gemaakte afspraken, het in gesprek blijven gedurende de contractduur en het monitoren en waar nodig samen bijsturen.

In dit hoofdstuk beschrijven wij de onderdelen van de inkoopcyclus die richting geven aan de inkoopprocedure, de constructies die hieraan ten grondslag liggen en de monitoring en sturing die daarop volgen.

5.1. De perceelindeling

Wij kopen in via twee percelen. Perceel 1 omvat de huishoudelijke ondersteuning zoals beschreven in paragraaf 4.3. Perceel 2 omvat het traject [naam traject 2] en de vier bijbehorende producten voor individuele begeleiding en dagbesteding. Binnen dit perceel kunnen zorgaanbieders zich optioneel ook inschrijven voor het traject [naam traject 3] en de twee bijbehorende producten voor individuele begeleiding en dagbesteding.

Perceel 1	Perceel 2
Huishoudelijke ondersteuning	Traject [naam traject 2] + optioneel traject [naam traject 3]

Het is voor zorgaanbieders dus mogelijk om zich alleen in te schrijven voor het leveren van ondersteuning via het traject [naam traject 2]. Wie zich inschrijft voor ondersteuning via het traject [naam traject 3], moet echter verplicht ook ondersteuning via het traject [naam traject 2] kunnen bieden. Met andere woorden: aanbieders kunnen zich niet alleen inschrijven voor het traject [naam traject 3]. Aanbieders die ondersteuning via beide trajecten willen leveren, moeten uiteraard voldoen aan alle bijbehorende geschiktheidseisen en kwaliteitseisen. De gemeente Almere kiest voor deze koppeling, om doorstroom van inwoners te vergemakkelijken van het traject [naam traject 3] naar het traject [naam traject 2]. Dit is aan de orde als mensen hun maximale verandercapaciteit hebben bereikt en langdurige ondersteuning nodig blijven houden op bepaalde ondersteuningsvragen. Het is dan het meest wenselijk dat zij hun ondersteuning kunnen voortzetten bij een aanbieder die ze kennen en vertrouwen. Ook voor aanbieders zelf is dit prettig, omdat zij de voorgeschiedenis, behoeften en mogelijkheden van inwoners en hun netwerk al goed in beeld hebben. Doorstroom van het traject [naam traject 2] naar het traject [naam traject 3] is niet of nauwelijks te verwachten.

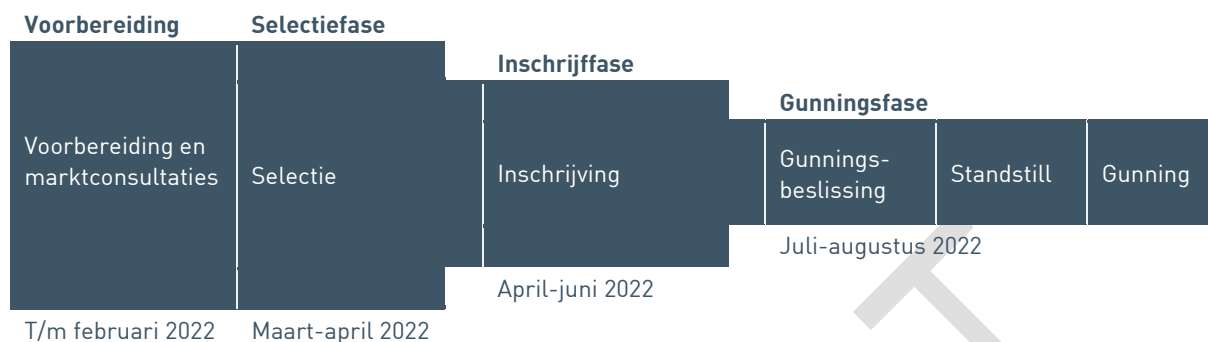
5.2. De contractduur en mogelijkheden tot tussentijdse toetreding

De contracten die de gemeente aangaat met zorgaanbieders, hebben een initiële looptijd van vier jaar (2023-2026) met twee opties tot verlenging van elk twee jaar (2027-2028 en 2029-2030). Bij tevredenheid is de totale contractduur dus acht jaar.

Na het ingaan van de nieuwe contracten is er geen mogelijkheid tot tussentijdse toetreding, zolang de gecontracteerde zorgaanbieders voldoende capaciteit en kwaliteit bieden om de vragen van inwoners te bedienen. Komen deze in het gedrang, dan vraagt de gemeente de gecontracteerde partijen om extra capaciteit en kwaliteit te organiseren. Alleen als dit niet haalbaar blijkt, kunnen er eventueel één of meer aanvullende zorgaanbieders toetreden.

5.3. De inkoopprocedure

Voor de inkoop Wmo 2023 maakt de gemeente Almere gebruik van de SAS-procedure (voor sociale en andere specifieke diensten). Deze bestaat uit twee fasen: een selectiefase en een inschrijffase. De totale inkoopprocedure duurt tot en met de zomer van 2022.



5.3.1. De selectiefase

Met de publicatie van het selectiedocument start de selectiefase. Deze fase leidt tot selectie voor de inschrijffase van hoogwaardige zorgaanbieders die het beste matchen met de gemeente qua visie en ambities. Wij selecteren de zorgaanbieders op basis van vormvereisten, geschiktheidseisen en selectiecriteria. De geschiktheidseisen zijn gericht op uitsluitingsgronden, financiële gezondheid, technische bekwaamheid en beroepsbekwaamheid.

Om de technische bekwaamheid van zorgaanbieders te toetsen, stelt de gemeente een referentie-eis. Hiermee tonen aanbieders aan dat zij ervaring hebben met de gevraagde dienstverlening. De eis is met name gericht op het volume van cliënten dat een zorgaanbieder bewezen aankan. Binnen perceel 2 moeten zorgaanbieders ook kunnen aantonen welk(e) specialisme(s) zij in huis hebben. Wij willen namelijk dat zorgaanbieders hun ondersteuning bieden op basis van aantoonbare ervaring met en kennis over inwoners met specifieke ondersteuningsbehoeften. Als specialismes hanteren wij de vier profielen uit de huidige ondersteuningsarrangementen: psychosociale problematiek, lichte verstandelijke beperking, cognitieve achteruitgang/dementie en lichamelijke achteruitgang (inclusief niet-aangeboren hersenletsel). Per perceel en product stelt de gemeente verder specifieke eisen aan de vaardigheden en het opleidingsniveau van de in te zetten zorgprofessionals. Hiermee gaan we voor optimale kwaliteit per perceel en product, in plaats van voor basiskwaliteit die voor alle percelen en producten geldt.

Als onderdeel van de selectiefase vragen wij zorgaanbieders tot slot om hun visie en aanpak te beschrijven op een aantal centrale thema's. Aan de hand van de ingediende stukken beoordeelt de gemeente in hoeverre er een match is met de visie en ambities verwoord in deze inkoopstrategie. Er geldt geen maximum aantal deelnemers voor de inschrijffase. Aanbieders moeten wel voldoen aan een kwalitatieve standaard. Concreet moeten zij een minimale score van 60 punten per selectie-criterium behalen, met een totaal gemiddelde van 70 punten voor de selectiecriteria samen. Dit bepaalt welke partijen een uitnodiging krijgen tot het doen van een inschrijving. Naar verwachting start de selectiefase in maart 2022 en eindigt deze in april 2022.

5.3.2. De inschrijf- en gunningsfase

Na afloop van de selectiefase start de inschrijf- en gunningsfase. Deze fase heeft tot doel de aanbieders aan te wijzen met wie de gemeente een Wmo-overeenkomst sluit. Dit zijn de aanbieders met de economisch meest voordelige inschrijving op basis van de beste prijs-kwaliteitverhouding. In de inschrijvingsfase zijn ook weer bepaalde vormvereisten, uitsluitingsgronden, geschiktheidseisen en een score op gunningscriteria van toepassing.

Om de visie en ambities in deze inkoopstrategie waar te maken, wil de gemeente overeenkomsten aangaan met hoogwaardige zorgaanbieders. Het onderlinge partnerschap zoals wij dat voor ogen hebben (zie paragraaf 4.7) is alleen haalbaar en werkbaar met een beperkte groep zorgaanbieders. Daarom contracteren wij een maximum aantal aanbieders per perceel en specialisme. Dit doen we op basis van een vooraf bepaalde dekkingsgraad. Wij kiezen ervoor om voor de huishoudelijke ondersteuning een initiële dekkingsgraad van 80-85% te contracteren ten opzichte van de huidige cliëntpopulatie. Voor individuele begeleiding en dagbesteding is dit 70-85% per traject en specialisme. In de gunningsleidraad maken wij bekend welke specifieke percentage binnen deze bandbreedtes wij daadwerkelijk gaan hanteren. Het minimale aantal aanbieders is twee per perceel (binnen perceel 1) en per traject en specialisme (binnen perceel 2), zodat inwoners kunnen kiezen bij welke organisatie ze zich het meest thuis voelen.

Bij de keuze om minder dan 100% capaciteit te contracteren ten opzichte van de huidige situatie, speelt het volgende mee:

- Huidige zorgaanbieders die geen contract meer krijgen vanaf 2023, mogen gedurende een afgesproken periode zorgcontinuïteit bieden aan inwoners die zij op dat moment ondersteunen. Vanwege die zorgcontinuïteit is er in 2023 tijdelijk sprake van extra capaciteit: die van vertrekkende zorgaanbieders naast de capaciteit van de nieuw gecontracteerde aanbieders.
- We besteden in de komende contractperiode veel aandacht aan het goed benutten van algemene voorzieningen (zie paragraaf 4.6). Dit kan ervoor zorgen dat de instroom in Wmo-producten daalt en er tegelijkertijd geleidelijk meer door- en uitstroom op gang komt. Dit heeft gevolgen voor de benodigde capaciteit ten opzichte van de huidige situatie.
- In het regeerakkoord van het kabinet Rutte-IV staat dat het abonnementstarief voor de eigen bijdrage van inwoners op de schop gaat. Bij aanpassingen verwachten wij dat dit leidt tot minder instroom in met name de huishoudelijke ondersteuning.

De gemeente gunt tot aan de dekkingsgraad op basis van de rangorde op de kwalitatieve totaalscore van gunningscriteria. Omdat de tarieven voor alle partijen gelijk zijn, is deze kwalitatieve score bepalend. Naar verwachting start de inschrijffase in april 2022 en eindigt deze in augustus 2022.

Perceel 1	Perceel 2
Huishoudelijke ondersteuning	Traject [naam traject 2] met optioneel traject [naam traject 3] als aanvulling
Dekkingsgraad 80-85%	Specialisme 1: dekkingsgraad 70-85% Specialisme 2: dekkingsgraad 70-85% Specialisme 3: dekkingsgraad 70-85% Specialisme 4: dekkingsgraad 70-85%

5.4. Keuzevrijheid voor inwoners

Keuzevrijheid voor inwoners is en blijft een belangrijk uitgangspunt. Deze komt wat ons betreft niet in het geding door het contracteren van minder zorgaanbieders. Door het contracteren van minimaal twee aanbieders per perceel of traject en specialisme hebben inwoners altijd de mogelijkheid om tussentijds over te stappen naar een andere organisatie. Daarnaast gaat keuzevrijheid wat ons betreft verder dan de keuze tussen zorgaanbieders. Het gaat ook om de keuze voor een bepaalde zorgprofessional. Inwoners moeten het vertrouwen hebben dat zij ondersteuning krijgen van mensen bij wie ze zich op hun gemak voelen en die vakbekwaam kunnen leveren wat er op dat moment nodig is. Wij verwachten dat zorgaanbieders inwoners de ruimte bieden om te wisselen van professional als er onverhoopt toch geen klik is. Dit bevordert de regie en motivatie van de inwoner én het resultaat van de ondersteuning.

Het kan voorkomen dat een inwoner een aanbieder wil inschakelen die geen contract heeft met de gemeente. Een persoonsgebonden budget (pgb) kan dan een alternatief zijn voor zorg in natura. De inwoner (of zijn of haar vertegenwoordiger) moet dan wel voldoende vaardig zijn om het pgb te beheren. Bovendien moeten formele pgb-zorgaanbieders voldoen aan dezelfde kwaliteitseisen als gecontracteerde aanbieders.

5.5. Bekostiging: deels per pakket, deels per uur

De bekostiging van de producten binnen perceel 1 vindt plaats via een vast, integraal pakkettarief per inwoner per kalendermaand. Bij de opbouw van dit tarief gaat de gemeente ervan uit dat ongeveer 85% van de inwoners straks terechtkomt in het scenario 2 (waarvan 55% zonder wassen en strijken en 30% met, zie ook paragraaf 4.3). Naar verwachting geldt voor zo'n 15% van de mensen het scenario 3, met alleen lichte ondersteuning.

De bekostiging van de producten binnen perceel 2 vindt plaats op basis van ingezette uren tegen een onafhankelijk getoetst vast uurtarief (PxQ-bekostiging). Zorgaanbieders declareren maandelijks de werkelijke kosten. Dit maakt het mogelijk om de uitgaven doorlopend te toetsen aan het beschikbare budget en om snel in te grijpen als er knelpunten ontstaan.

5.6. Gezamenlijke inschrijving en inhoudelijke samenwerking binnen en buiten de Wmo

We zijn als gemeente ambitieus. We willen immers te allen tijde de meest passende en kwalitatief beste ondersteuning voor inwoners. Daarvoor hanteren we stevige toelatingscriteria en stellen we hoge eisen aan de kwaliteit en het commitment van zorgaanbieders. Hierbij waarborgen we dat ook het midden- en kleinbedrijf (MKB) kans maakt op deelname aan de opdracht. De gestelde eisen per perceel zijn namelijk niet dermate hoog dat deze MKB-ondernemers uitsluiten.

Het merendeel van de huidige gecontracteerde aanbieders zou - al dan niet door samenwerking - kunnen voldoen aan de werkervaringseisen. Tegelijkertijd houden we er rekening mee dat sommige aanbieders zelfstandig niet kunnen voldoen aan de gestelde criteria. Zij kunnen gebruikmaken van de kennis en expertise van anderen en kunnen gezamenlijk een inschrijving doen. De verschillende vormen van deelname zijn:

Vorm	Toelichting
Zelfstandig	Een zorgaanbieder schrijft in zonder samenwerkingspartners of onderaannemers. De aanbieder voldoet zelfstandig aan de eisen.
Combinatie	Zorgaanbieders starten een verregaande samenwerkingsconstructie op, waarbij een nieuwe entiteit ontstaat. De combinatie kan gebruikmaken van alle leden om te voldoen aan de gestelde eisen. De nieuwe entiteit is de uiteindelijk te contracteren partij. Alle leden van de combinatie zijn hoofdelijk aansprakelijk. Eén van de leden treedt op als penvoerder en contactpersoon.
Hoofdaanbieder met onderaannemer(s) waarop de hoofdaanbieder beroep doet Let op: niet mogelijk voor perceel 1: huishoudelijke ondersteuning	Eén zorgaanbieder treedt op als hoofdelijk aansprakelijke partij en contactpersoon. Om te voldoen aan de geschiktheidseisen kan de aanbieder een beroep doen op onderaannemers. De hoofdaanbieder moet daadwerkelijk een beroep doen op de onderaannemers tijdens de looptijd van de overeenkomst.
Hoofdaanbieder met onderaannemer(s) waarop de hoofdaanbieder geen beroep doet Let op: niet mogelijk voor perceel 1: huishoudelijke ondersteuning	Om te voldoen aan de eisen is het ook mogelijk om onderaannemers in te zetten op wie de hoofdaanbieder geen daadwerkelijk beroep doet. De gemeente wil wel graag weten welke partijen de hoofdaanbieder inzet.

Het uitgangspunt is dat de hoofdaanbieder de ondersteuning zo veel mogelijk levert via eigen (liefst vaste) zorgprofessionals. Hiermee heeft de hoofdaanbieder namelijk het meeste zicht op de kwaliteit van de ondersteuning en hebben Almeerders zo min mogelijk te maken met wisselingen van personeel. De gemeente sluit de inzet van zzp'ers niet uit, maar heeft liever dat zorgaanbieders zoveel mogelijk vaste krachten inzetten, zeker op vitale functies.

Een goede samenwerking tussen samenwerkingspartners of hoofdaanbieders en onderaannemers is essentieel voor de samenhang en daarmee het maximale resultaat van de ondersteuning. Daarom vinden wij dat onderaannemers in ieder geval inzicht moeten hebben in de looptijd en inhoud van de beschikkingen van inwoners. Daarnaast horen ze deel te nemen aan de gesprekken met inwoners en hun casusregisseurs en moeten de verhoudingen tussen aanbieders helder zijn. Zo weten alle betrokkenen bij wie ze terecht kunnen met vragen en signalen.

In de selectie- en inschrijfleidraad beschrijven we alle concrete eisen waaraan de samenwerking tussen aanbieders moet voldoen in het belang van kwalitatief goede, samenhangende ondersteuning. Er zijn verschillende instrumenten die de samenwerking tussen aanbieders kunnen faciliteren. De gemeente onderzoekt samen met aanbieders wat een passend communicatie- en samenwerkingsplatform kan zijn. We kijken verder hoe we de kennisoverdracht kunnen bevorderen tussen aanbieders onderling en met de gemeente en andere ketenpartners. Dit kan bijvoorbeeld door het organiseren van periodieke overlegtafels.

Gezien de aard van de ondersteuning ziet de gemeente binnen de huishoudelijke ondersteuning (perceel 1) geen reden of meerwaarde om onderaannemerschap toe te staan. In de huidige contractperiode is hier ook nagenoeg geen noodzaak toe gebleken.

5.7. Monitoring en sturing

Om de kwaliteit van de ondersteuning aan Almeerders te garanderen en de Wmo financieel beheersbaar te houden, is inzicht in de resultaten en effecten van ondersteuning essentieel. Tijdens de contractperiode zetten we hiervoor verschillende instrumenten in:

- We zoeken naar een passende **overlegstructuur** om het stevigere onderlinge partnerschap tussen gemeente en zorgaanbieders te ondersteunen op organisatie-, perceel- en stelselniveau. Hierbij kijken we ook hoe we samen een stevige verbinding kunnen blijven houden met de Almeerse cliëntorganisaties.
- We overwegen om de naleving van de contractvoorwaarden te toetsen via een jaarlijkse **bestuurdersverklaring**. Signalen die ons bereiken over het niet volledig naleven van de contractvoorwaarden kunnen resulteren in een steekproef.
- We hanteren een **sturings- en gespreksmodel** (een leercyclus, inclusief een stoplichtenmodel met streefnormen) waarlangs de gemeentelijke contract- en leveranciersmanagers kunnen sturen op de contracten. Het voornaamste doel is om van elkaar te leren en samen tot goede oplossingen te komen. Waar nodig stuurt de gemeente bij als de kwaliteit en/of het resultaat te wensen overlaten. Dit doen wij door regelmatig in gesprek te gaan met de betreffende aanbieder en hoor en wederhoor toe te passen. De gemeente kan de aanbieder vragen een verbeterplan op te stellen. Treedt er hierna nog geen verbetering op, dan bekijken we welke vervolgstappen nodig zijn. Bij het blijvend afwijken van de streefnormen zonder legitieme reden kan de gemeente een 'pauze' inlassen in het toewijzen van cliënten. Bij aanhoudende wanprestaties stuurt de gemeente aan op ontbinding van de overeenkomst. We overwegen om informatie over geboekte resultaten en effecten door zorgaanbieders openbaar te publiceren. Dit kan Almeerders namelijk helpen bij hun keuze voor een passende aanbieder.
- Op dit moment voeren zorgaanbieders nog hun eigen **cliëntervaringsonderzoeken** uit. Dit maakt onderlinge vergelijkingen bijna onmogelijk. De gemeente voert de onderzoeken vanaf 2023 daarom centraal uit. Zorgaanbieders committeren zich aan deze manier van werken, waarbij zij een actieve rol hebben bij het versturen van de uitvraag. We overwegen ook de resultaten van deze onderzoeken openbaar te publiceren voor inwoners.
- Contract- en Leveranciersmanagement heeft een rol in het **sturen op de geaggregeerde effectmeting**. We overwegen ook de resultaten hiervan beschikbaar te maken voor inwoners.
- In de nieuwe contractperiode verwachten we een actieve samenwerking tussen zorgaanbieders, de wijkteams en aanbieder/initiatiefnemers van algemene voorzieningen in de stad. Jaarlijks schrijven zorgaanbieders één **reflectieverslag** op organisatieniveau hierover als basis voor een gesprek met de gemeente. We overwegen ook gebruik te maken van **vertelsessies** om in breder verband te reflecteren op de onderlinge samenwerkingen.

5.8. Het bewaken van een acceptabele administratieve druk

Landelijk is er steeds meer aandacht voor het beperken van de administratieve druk. De gemeente Almere onderschrijft dit. Wij hebben echter ook verplichtingen in het kader van recht- en doelmatigheid en optimale kwaliteit van ondersteuning. Daarnaast streven wij naar 'geïnformeerd partnerschap' (zie paragraaf 4.7) en werken we samen met zorgaanbieders en andere ketenpartners aan verandering en vernieuwing. We zullen dus een balans moeten vinden. Gebleken is dat de administratieve druk oploopt door:

- Te veel onnodige regels en eisen en niet-gestandaardiseerde productomschrijvingen.
- Onnodige eisen voor monitoring en sturing- en verantwoordingsinformatie.
- Complexe administratieve processen en onduidelijke afspraken en contractvoorwaarden.
- Onvoldoende gezamenlijke aandacht en inzet op de implementatie van veranderingen.
- Een te korte looptijd van contracten.

In deze inkoopstrategie staan voor een aantal van deze punten oplossingen benoemd. Het verlagen van de administratieve druk is niet complex, maar wel veel werk. Het gebruik van standaarden en het hanteren van heldere contractvoorwaarden zijn een stap in de goede richting. Wij pretenderen niet dat wij alle administratie kunnen wegnemen, maar streven wel naar een acceptabel niveau van administratieve druk voor alle betrokkenen. Tijdens de nieuwe contractperiode blijven wij hierop inzetten, onder andere door de volgende activiteiten:

- Behoud van goed werkende onderdelen uit de lopende contracten en het programma van eisen.
- Het doorlopen van werkprocessen met zorgaanbieders om onnodige elementen te verwijderen.
- Het betrekken van zorgaanbieders bij het opstellen van indicatoren en sturingsinformatie.
- Het vormgeven van administratieve processen op basis van landelijke standaarden, administratieprotocollen en werkwijzen. Hierbij maken we ook werk van kwaliteitsverbetering in de gemeentelijke administratie en processen en zijn we transparant over de voortgang, keuzes en ervaren dilemma's.

5.9. Sociaal rendement op investeringen (SR01)

[Deze paragraaf volgt nog.]

5.10. Voorkomen van fraude, zorgverwaarlozing en onacceptabele winsten

[Deze paragraaf volgt nog.]

6. Hoe blijven we ontwikkelen en innoveren vanaf 2023?

De ambities en beoogde veranderingen in deze inkoopstrategie zijn het resultaat van een intensieve samenwerking met zorgaanbieders en cliëntorganisaties. Samen hebben we gerichte aanpassingen bedacht in de manier van werken binnen de Wmo-uitvoering. Dit hebben we gedaan door lessen te trekken uit de praktijk en door goed te kijken naar wat Almeerders de komende jaren nodig hebben. Die co-creatie houdt niet op zodra de inkoopprocedure of de nieuwe contractperiode start. Sterker nog, het is noodzakelijk om samen te blijven werken aan aanscherping van werkwijzen en vernieuwende vormen van ondersteuning. De wereld staat namelijk niet stil en ook de behoeften van Almeerders blijven doorlopend in beweging. We benoemen daarom in dit hoofdstuk een aantal ontwikkelopgaven waar we in ieder geval voor aan de lat staan. Daarnaast blijven we alert op andere relevante actualiteiten en trends in de stad, in andere gemeenten en in de landelijke wet- en regelgeving.

6.1. Werkwijzen praktijkgericht blijven aanscherpen

Zoals eerder beschreven in deze inkoopstrategie, werken we vanaf 2023 met drie trajecten voor Wmo-ondersteuning en met nieuwe producten voor individuele begeleiding, dagbesteding en huishoudelijke ondersteuning. De start van de nieuwe contractperiode gaat verder gepaard met de invoering van casusregie en effectmeten. Om de benodigde inzet van begeleiding en dagbesteding te bepalen, ontwikkelen we in 2022 een objectief normenkader. Dit volgt het voorbeeld van het in 2021 in gebruik genomen indicatieprotocol en normenkader voor huishoudelijke ondersteuning.

Alle nieuwe producten, methodieken en instrumenten (zijn) ontstaan vanuit inwonersperspectief en uit lessen die we de afgelopen jaren hebben geleerd. We hebben vertrouwen in de werking ervan. Tegelijkertijd beseffen we dat we de echte resultaten pas zien als we er in de volle omvang mee werken. Via de eerder beschreven gesprekscyclus van samen leren en verbeteren (zie paragraaf 5.7) bouwen we kennis op samen met zorgaanbieders en spreken we steeds meer dezelfde 'taal'. Ook staven we de effectiviteit van de nieuwe manieren van werken met data en verhalen uit de praktijk. We benutten hierbij actief de feedback van ervaringsdeskundigen, onafhankelijke cliëntondersteuners en cliëntorganisaties en betrekken waar relevant bepaalde kennisinstituten.

De praktijkervaringen en -verhalen kunnen leiden tot nieuwe inzichten en benodigde bijstellingen, inhoudelijk en met een mogelijke doorvertaling in producttarieven. Ook verschuivingen in de opbouw van de cliëntpopulatie kunnen aanleiding zijn voor aanscherpingen. Verder blijven we innovaties in werkwijzen stimuleren. Aanpassingen voeren we door in partnerschap en goed onderling overleg en in een realistisch tempo. Hierbij staat voorop dat de producten, methodieken en instrumenten goed werkbaar moeten zijn voor de betrokken professionals en optimaal moeten bijdragen aan passende, flexibele en samenhangende ondersteuning voor Almeerders.

6.2. E-health en domotica meer gemeengoed maken

Het gebruik van technologie in de ondersteuning van mensen neemt toe. De vergrijzing van de bevolking en personele schaarste dragen daar sterk aan bij en ook de coronapandemie zorgt voor een stroomversnelling. Technologie kan een tekort aan menskracht onder zorgprofessionals deels verzachten. Bovendien kan het bijdragen aan een zelfstandiger leven waarin mensen zelf de regie houden. Als iemand bijvoorbeeld (tijdelijk) drempels ervaart om naar een buurtcentrum te gaan, dan kan digitaal contact uitkomst bieden. En een virtuele assistent of app kan behulpzaam zijn bij iemands dagstructuur en als geheugensteun voor allerlei dagelijkse bezigheden. Kortom, technologie kan iemand een gevoel van verbondenheid en veiligheid geven, ook als de benodigde ondersteuning niet

direct ter plaatse beschikbaar is. Hierdoor draagt het bij aan een betere kwaliteit van leven en aan langer op een prettige manier thuis kunnen wonen.

De komende jaren willen we de inzet van e-health en domotica binnen de Wmo-ondersteuning stimuleren en faciliteren. Hierbij bouwen we onder andere voort op mogelijkheden die er al zijn in de stad. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de online (ontmoetings)activiteiten van verschillende organisaties en het 'Living Lab' voor innovatieve hulpmiddelen van Senior-Live. We kijken ook goed naar de ervaringen in andere gemeenten en naar ontwikkelingen en stimuleringsregelingen op rijksniveau. Een belangrijke voorwaarde voor de inzet van e-health en domotica is dat hulpmiddelen echt passen bij iemands behoefte. Mensen moeten ervoor open staan en moeten passende uitleg en ondersteuning krijgen om zich de technologie eigen te maken. De waarde die technologie creëert in het dagelijks leven moet voorop staan.

De gemeente daagt zorgaanbieders uit om bestaande mogelijkheden voor e-health en domotica goed te benutten, om te investeren in nieuwe mogelijkheden en om hierin samen op te trekken en kennis te delen met ervaringsdeskundigen, cliëntorganisaties en collega-aanbieders. De stip op de horizon is dat technologie vanzelfsprekend is in het werk van zorgprofessionals en in het leven van inwoners en hun naasten die daar baat bij hebben.

6.3. Inspelen op personele schaarste

Naast inzet van technologie zijn er meer manieren om in te spelen op personele schaarste. Deze hebben vooral te maken met het zo aantrekkelijk en toegankelijk mogelijk maken en houden van het vak van zorgprofessionals. Deels is dit uiteraard afhankelijk van landelijke ontwikkelingen in bijvoorbeeld cao's. En deels is het een taak van zorgaanbieders als werkgevers. De gemeente daagt zorgaanbieders dan ook uit om creatieve manieren te vinden om personeel te werven en duurzaam en tevreden binnen hun organisatie te houden. Net als bij de vorige ontwikkelopgave kan het hierin waardevol zijn om samen op te trekken en kennis te delen met collega-aanbieders. De gemeente spant zich in om te kijken hoe uitkeringsgerechtigden in deeltijd of voltijds te matchen zijn met bepaalde functies en organisaties.

6.4. Een optimale mix van informele en formele ondersteuning

De gemeente bevordert de inzet van laagdrempelige, informele oplossingen dicht bij huis voor Almeerders die (lichte) ondersteuning nodig hebben. Parallel aan de inkoopprocedure en de start van de nieuwe contractperiode vinden er kleinschalige proeven plaats om dit aanbod van algemene voorzieningen verder te versterken (zie ook paragraaf 4.6). In 2022 en 2023 moet blijken of deze interventies voldoende meerwaarde hebben voor toepassing in de hele stad. Er is echter meer nodig om Almeerders de komende jaren te kunnen voorzien van een optimale mix van informele en formele oplossingen. We zien in ieder geval de volgende ontwikkelopgaven voor de komende jaren samen met alle betrokkenen:

- De coronapandemie heeft geleid tot een afname van het aantal vrijwilligers in de stad. Het is onzeker of dit effect blijvend is. Er is de komende jaren een flinke inspanning nodig om nieuwe vrijwilligers te werven en passend te ondersteunen bij hun inzet. Hierbij hoort ook het nadenken over vernieuwende manieren om vrijwilligers te waarderen. Bijvoorbeeld door ze hun ervaring als vrijwilliger te laten 'verzilveren' in de vorm van een certificaat dat ze helpt op de reguliere arbeidsmarkt. De opgave is om met vrijwilligersorganisaties en andere lokale partijen die nieuwe vormen van werven en waarderen op te zetten en duurzaam in de praktijk te brengen. Verder zijn er heldere afspraken nodig tussen vrijwilligersorganisaties en zorgaanbieders over wat zij over en weer van elkaar kunnen verwachten en onder welke randvoorwaarden en omstandigheden

inzet van vrijwilligers passend is om Almeerders te ondersteunen. Overigens is het in de nieuwe contractperiode ook mogelijk voor zorgaanbieders om vrijwilligersvacatures rechtstreeks aan te bieden via een Almeerse portal van het platform NLvoorelkaar.

- Een dossieranalyse laat zien dat een deel van de huidige Almeerders met Wmo-ondersteuning deels of geheel zou kunnen doorstromen naar een algemene voorziening. Het gaat dan met name om lichte ondersteuning op thema's als financiën en administratie, een fijne daginvulling/dagbesteding en het vinden van passende huisvesting. Om deze doorstroom voor elkaar te krijgen, moeten de algemene voorzieningen hier wel voldoende inhoudelijk passend aanbod én voldoende capaciteit en draagkracht voor hebben. Op basis van de resultaten van de dossieranalyse is het de opgave om te verkennen wat hiervoor nodig is en welk ontwikkeltempo hierbij realistisch en financieel haalbaar is.
- Landelijk en dus ook in Almere is het streven dat inwoners op een prettige manier 'zo thuis mogelijk' kunnen opgroeien en wonen (zie ook de volgende paragraaf). Dit geldt onder andere voor jongeren en volwassenen die na verblijf in een instelling terug in de wijk gaan wonen. Om die prettige manier van wonen voor zo veel mogelijk mensen te realiseren, wil de gemeente dat passende hulp en ondersteuning zo veel mogelijk beschikbaar zijn in de eigen (sociale) omgeving van mensen. Hier hoort de opgave bij om in te spelen op specifieke behoeften aan algemene voorzieningen in de wijken. Ook bij hierbij is het zaak om te verkennen wat nodig is en welk ontwikkeltempo hierbij realistisch en financieel haalbaar is.
- Tot slot ligt er een opgave om samenwerkingen en werkprocessen gaandeweg zo met elkaar in te richten dat ze optimaal bijdragen aan een passende mix van informele en formele oplossingen voor Almeerders. Dit vraagt iets van het samenspel tussen gemeente, vrijwilligers- en welzijnsorganisaties, zorgaanbieders, wijkteams en andere wijkketenpartners. En het vraagt iets van het gezamenlijke proces van leren en verbeteren om vraag en aanbod steeds beter met elkaar in balans te brengen binnen de inhoudelijke en financiële kaders.

6.5. De overgang versoepelen van verblijf in een instelling naar Wmo-ondersteuning thuis

De hierboven genoemde beweging van 'zo thuis mogelijk' kunnen opgroeien en wonen vraagt meer dan alleen passende algemene voorzieningen. Ook het formele ondersteuningsaanbod moet voldoende aansluiten bij wat inwoners nodig hebben als zij uitstromen uit een instelling. Hier houden we rekening mee bij de inhoud van de nieuwe trajecten en producten (zie paragraaf 4.3), het nog te ontwikkelen normenkader (zie paragraaf 4.3) en het inrichten van een vinger-aan-de-polsfunctie bij de wijkteams (zie het productenboek algemene voorzieningen). Bij het toepassen van casusregie (zie paragraaf 4.4) is het verder de bedoeling dat de casusregisseur al betrokken raakt voordat de uitstroom uit een instelling plaatsvindt. Zo verloopt de overgang naar Wmo-ondersteuning thuis zo soepel mogelijk. En mocht iemand toch tijdelijk een terugval hebben, dan zorgen we voor een goede verbinding met regionaal georganiseerde voorzieningen als een 24-uursbeschikbaarheidsdienst en tijdelijke time-out- of logeerplekken. Dit maakt flexibel op- en weer afschalen mogelijk.

Er ligt een ontwikkelopgave om de overgang van jeugdhulp met verblijf naar vervolgondersteuning voor volwassenen soepeler te laten verlopen. Dit vraagt om een gezamenlijke aanpak en een gezamenlijk aanbod vanuit de beleidsterreinen Jeugd & Gezin, Wmo, Werk & Inkomen, Wonen en Onderwijs. Nu nog stromen jongvolwassenen vanuit de jeugdhulp met verblijf vaak rechtstreeks door naar het beschermd wonen. De verwachting is dat er meer passende alternatieven mogelijk zijn waarbij de jongvolwassenen ondersteuning krijgen om op een 'zo thuis mogelijke manier' te wonen en leven in een gewone wijk.

6.6. Rekening houden met ontwikkelingen in de Almeerse sociale infrastructuur

Tot slot is het gedurende de komende contractperiode belangrijk om rekening te houden met veranderingen in de totale sociale infrastructuur in Almere. De Wmo-uitvoering maakt immers onderdeel uit van een groter geheel. Almere kent de afgelopen jaren tal van proeftuinen en initiatieven die (al dan niet in samenhang) moeten leiden tot een meer optimale manier van werken. Aanpassingen zijn erop gericht om te komen tot een stelsel dat zo goed mogelijk aansluit bij de vragen en leefwereld van inwoners. Niet alle initiatieven zijn stadsbreed, maar richten zich vaak op één of meer specifieke doelgroepen in één of meer wijken of stadsdelen.

Almere staat voor de opgave om het goede te behouden van alles wat er de afgelopen jaren is opgezet en tegelijkertijd het totale stelsel effectiever en efficiënter in te richten. Dit betekent: minder focus op (losse) initiatieven en meer integraal werken en mogelijk ook meer gebiedsgericht werken op basis van een aantal centrale thema's en doelstellingen. Dit kan gevolgen hebben voor de Wmo-uitvoering op verschillende vlakken. Bijvoorbeeld hoe de toegang tot Wmo-ondersteuning er op termijn uit komt te zien, hoe de ketensamenwerkingen zijn georganiseerd in de wijken en stadsdelen en hoe de verbindingen eruitzien met andere partijen als de zorgverzekeraars en het Zorgkantoor. Vanuit de gemeente, zorgaanbieders en andere betrokkenen bij de Wmo is het zaak om goed aan te sluiten bij de ontwikkelingen en hier in partnerschap en goede onderlinge dialoog op in te spelen en in mee te bewegen.

CONCEPT

Bijlage 1: Aanvullende informatie producten en proeftuin

[De inhoud van deze bijlage volgt nog.]

CONCEPT

Bijlage 2: Andere te raadplegen documenten inkoop Wmo 2023

Naast deze inkoopstrategie zijn er verschillende andere documenten te raadplegen over de inkoop Wmo 2023 van de gemeente Almere. Dit zijn vanaf maart 2022:

- de selectieleidraad inkoop Wmo 2023
- de concepttariefberekening inkoop Wmo 2023
- het kwaliteitskader Wmo-ondersteuning
- het productenboek individuele begeleiding en dagbesteding
- het productenboek huishoudelijke ondersteuning
- de notitie 'Samenwerken aan toekomstbestendige huishoudelijke ondersteuning'
- het productenboek algemene voorzieningen
- de begrippenlijst inkoop Wmo 2023

Vanaf mei 2022 zijn daarnaast beschikbaar:

- de gunningsleidraad inkoop Wmo 2023
- de conceptovereenkomst inkoop Wmo 2023
- het conceptadministratieprotocol Wmo 2023

De gemeente Almere publiceert deze documenten via [TenderNed](#).