

Verslag Marktconsultatie (1) 19 maart 2018

Aanbesteding Wmo Immateriële Ondersteuningstaken Gemeenten Veenendaal en Renswoude

Opening

Zowel gecontracteerde als niet-gecontracteerde aanbieders zijn uitgenodigd voor deze bijeenkomst. 12 april 2018 wordt er nog een marktconsultatie gehouden, waarop alle (niet-)gecontracteerde aanbieders weer welkom zijn.

Er wordt opgemerkt door een zorgaanbieder dat het indienen van de inschrijvingen in de zomervakantie valt. Aangegeven wordt dat een andere planning niet mogelijk was.

Inhoudelijke toelichting kaders startdocument en planning aanbesteding

  Kaders uit startdocument 	Perceelindeling Perceel 1: Schoonmaakondersteuning (Algemene voorziening) Perceel 2: Individuele ondersteuning (Maatwerkvoorziening) Perceel 3: Groepsgerichte ondersteuning (Maatwerkvoorziening) Perceel Logeeropvang buiten de aanbesteding: Aanbod op maat i.p.v. gecontracteerde aanbieders  
 Op- en afschalen IO en GO Landelijke indeling licht/midden/zwaar; vereenvoudigd door herkenbaarheid Samenwerking tussen partijen onderling en met welzijnsaanbieder Warme overdracht van zwaardere naar lichtere ondersteuning door tijdelijk 2 indicaties bij cliënt 	Sociaal brede arrangementen IO en GO Ketenaanbod dagbesteding (GO) naar Beschut Werk Schulddienstverlening en IO Overgang van Jeugdhulp naar Wmo ondersteuning Coördinatie van Zorg: Zorgcoördinator bij IO – zwaar. Anderen zoeken samenwerking met aanbieder IO-zwaar. 
Meer flexibiliteit Flexibiliteit gedurende de opdracht door nieuwe ontwikkelingen Jaarlijks toelaten nieuwe aanbieders Toegroeien naar outputgerichte afspraken Flexibiliteit in uren  	Financiën Beschikbaar budget vanuit het Rijk leidend. De gevolgen van vergrijzing en andere autonome ontwikkelingen vallen binnen het budget. Raadsbesluit budget klanttarief SO bij kadernota (juni) Jaarlijkse indexering tarieven 

Planning Aanbesteding

Wat	Wanneer
2 ^e marktconsultatie	12 april 9.30-11.30 uur
Raadsbesluit	25 april
Start aanbesteding	juni
Ontvangst vragen	eind juni
Verzending nota van inlichtingen	half juli
Ontvangst inschrijvingen	eind augustus
Mededeling gunningbeslissing	september
Verificatie/ afloop bezwaartermijn	oktober
Contractering	1 november

Vragen, opmerkingen? Mail annemieke.de.groot@veenendaal.nl



Monitoring op casusniveau

Relatie gemeente en zorgaanbieders

- Opdrachtgever – opdrachtnemer
 - Aanbesteding: contractbeheer en accountmanagement
 - Uitvoering: indicatiestelling – uitvoering ondersteuning
- Monitoring mogelijk op verschillende niveaus:
 - Organisatie: contractafspraken, verantwoording, kwartaalgesprekken
 - Uitvoering casusniveau: voortgang op gestelde doelen en gewenst resultaat
 - Maar ook in combinatie zoals bijvoorbeeld cliënttevredenheid
- In dit gesprek focus op casusniveau
- Wens tot meer inzicht, kunnen volgen, kwantitatieve informatie en mogelijkheid tot aggregeren





Gebruik instrumentaria

- Veel gemeenten gebruiken gespreksverslagen al dan niet in combinatie met de Zelfredzaamheidsmatrix
- Wageningen, Rheden/Rozendaal, Zeist

Financiën	Werk en opleiding	Tijdbesteding	Huisvesting
Huiselijke relaties	Geestelijke gezondheid	Lichamelijke gezondheid	Middelengebruik
Basale ADL	Instrumentele ADL	Sociaal netwerk	Maatschappelijke participatie
Justitie	Aanvullend ouderschap: lichamelijke verzorging, sociaal-emotionele ondersteuning, scholing en opvang		

GEMEENTE VEENENDAAL

Samenvatting vragen

- Welke informatie hebben aanbieders nodig in indicatiefase om de uitvoering van ondersteuning goed te kunnen uitvoeren?
 - Welke informatie vinden de zorgaanbieders relevant om terug te koppelen aan gemeente?
 - Welke ervaring hebben zorgaanbieders met monitoring?
 - Welke instrumentaria worden gebruikt?
 - En hoe is de ervaring daarmee? Voor- en nadelen?
- GEMEENTE VEENENDAAL

Ontvangen zorgaanbieders voldoende informatie om een indicatie uit te voeren?

Via WmoNed mist nog wel eens een telefoonnummer van de cliënt/contactpersoon. Er is geen inhoudelijke informatie beschikbaar, zorgaanbieder gaat hier zelf achteraan. Voor zorgaanbieder is de beschikbare informatie voldoende.

Een andere zorgaanbieder zou wel meer inhoudelijke informatie willen. Inhoudelijke informatie zou helpen om goed af te kunnen stemmen of de doelen die gemeente heeft gesteld matchen met de doelen die de zorgaanbieder kan realiseren.

Een andere zorgaanbieder beaamt dit.

Hebben zorgaanbieders ervaring met de Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) en andere monitorinstrumenten? Ziet u de meerwaarde hiervan?

ZRM hangt af per doelgroep, sluit niet goed aan bij licht verstandelijke beperking, komt duidelijk uit de GGZ.

Ervaring in Wageningen, sluit niet altijd aan inderdaad bij licht verstandelijk beperkt, maar het is ook wat je er zelf van maakt.

We hebben nog nauwelijks ervaring met de ZRM, iedereen is zoekende hoe resultaten te beoordelen. Nergens is het nog echt geïmplementeerd, er ontbreekt nog een goed instrument. In hoeverre wordt er landelijk al iets ontwikkeld? Het zou goed zijn om aan te sluiten bij wat er landelijk ontwikkeld wordt. Andere zorgaanbieder beaamt dit.

Deze zorgaanbieder heeft ervaring met de ZRM in grote gemeenten. Bij jeugdzorg of verlengde jeugdzorg sluit de ZRM aan.

Houd rekening met de privacy-wetgeving bij wat je uitvraagt om resultaten te meten.

ZRM meet niet de kleine stappen, je moet best grote stappen zetten om vooruit te gaan op de ZRM. Heb vertrouwen in professionals dat zij de ZRM kunnen invullen voor cliënten, kan een belasting zijn voor cliënten.

Een zorgaanbieder stelt voor eerst door consulent gebeld te worden, voordat de beschikking wordt afgegeven. Mag je thuissituatie al via telefoon bespreken? Dit zou wenselijk zijn.

Als klant erbij zit/toestemming heeft gegeven, mag het altijd.

Mantelzorgondersteuning: Hoe kijkt gemeente tegen mantelzorgondersteuning? Zorgaanbieder geeft vervangende mantelzorg voor een lange periode.

ZRM verandert voortdurend voor cliënten met dementie. Het éne moment kunnen ze hoog scoren en een paar weken zal de ZRM-score veel lager zijn.

Samenwerking ondersteuning en welzijnsactiviteiten

Wie ziet mogelijkheden in samenwerking met Welzijn en wat zouden we hierover kunnen opnemen in aanbesteding?

Het zou heel mooi zijn als mensen met GGZ-problematiek bij welzijnsactiviteiten kunnen aansluiten. Vanuit de GGZ zijn er cliënten, die graag mee willen doen met welzijn, maar meer ondersteuning nodig hebben om naar een buurthuis te gaan omdat ze bepaalde veiligheid nodig hebben.

Het hangt sterk af van de groep waar je het over hebt. Een combinatie zou goed zijn. Er zou geen gevoel van druk/verplichting moeten zijn om naar welzijnswerk te gaan, er moet keuze zijn. Het gaat te ver om welzijn en dagbesteding bij elkaar onder te brengen, maar een deel zou zeker kunnen.

Werk en dagbesteding: mooie volgende trede, om vanuit een beschutte omgeving, als een soort vrijwilliger binnen Welzijn te werken. Bijvoorbeeld een klus doen in de ouderenzorg (gebeurt nu tussen Reinaerde en Charim).

Wat zouden jullie ervan vinden om als de indicatie dagbesteding naar een algemene voorziening gaat?

Sneller op- en afschalen zou zo mogelijk zijn, soms heeft iemand eerst wat meer nodig, om vervolgens weer snel te schakelen naar welzijn.

Er zijn mensen die een zinvolle tijdsbesteding willen, waarom doen we een zinvolle tijdsbesteding niet in de gewone wereld, waar mensen wonen en leven? We moeten een beetje af van een indicatie voor een bepaalde groep.

Eén welzijnsaanbieder, overzichtelijk voor cliënt en gemeente, hoe is dat voor u als aanbieder?

Vrijwilligers vinden is erg lastig, ook als een zorgaanbieder bij de welzijnsinstelling aanklopt.

De meeste zorgaanbieders zijn op zoek naar een vrijwilliger die een zorgverlener kunnen ontlasten, één specifiek type vrijwilliger, zeldzaam. En er zijn ook hele kwetsbare vrijwilligers, enorme range in type vrijwilligers. Meerwaarde om daarin samen te werken. Het zou heel fijn zijn als er bij de aanbesteding innovatieruimte is, dat we niet al geïndiceerd moeten gaan werken, dat er ontwikkelruimte is om over organisaties heen samenhangend aanbod te creëren.

Reële tarieven

De deelnemers verdelen zich in drie groepen om te praten over de reële kostprijs. De uitkomsten van het gesprek worden op 12 april opnieuw voorgelegd tijdens de aanbiddersbijeenkomst.

Introductie en doel

- Korte introductie Significant
- Doel van deze eerste dialoogsessie
 - Input ophalen bij aanbidders voor het bepalen van een reële kostprijs
 - Tweede dialoogsessie: toetsen van tarieven bij aanbidders

Pagina 3 van 9

Toelichting benchmark (1/3)

- Gemeente Veenendaal bereidt een aanbesteding van Wmo-voorzieningen voor om aanbidders vanaf 2019 (opnieuw) te contracteren
- Hiervoor is het van belang reële kostprijzen vast te stellen (AMVB)

Benchmark

- Opvragen tarief- en productinformatie bij (vergelijkbare) gemeenten
- Maken van een vergelijking met de huidige tarieven van Veenendaal en vullen van het kostprijsmodel, mede op basis van input van aanbidders
- Toetsen van nieuwe tarieven bij aanbidders

Pagina 4 van 9

Toelichting benchmark (2/3)

Voorzieningen

- Schoonmaakondersteuning
- Individuele Ondersteuning (licht, midden, zwaar)
- Groepsgerichte Ondersteuning (licht, midden zwaar)
 - Dagopvang en dagbesteding
- Vervoer met en zonder rolstoel naar GO

Informatie beschikbaar van

- 9 gemeenten, waarvan 8 met onderbouwing van tarieven en producten

Voorziening	Aantal gemeenten waarvan informatie beschikbaar is
Schoonmaakondersteuning	9
Individuele ondersteuning	6
Groepsgerichte ondersteuning	6
Vervoer	4

Pagina 5 van 9

Toelichting benchmark (3/3)

Vervoer

- Behandelen we vandaag niet in een parallelsessie
- Huidige tarief per dag: €7,22 zonder rolstoel, € 15,47 met rolstoel
- Verzoek:

Indien u zich niet kunt vinden in deze tarieven, dan verzoeken wij u een onderbouwing bij de gemeente aan te leveren voor een aangepast tarief

Pagina 6 van 9

Toelichting kostprijsmodel

Kostencomponenten	Werking in kostprijsmodel
A Bruto uurloon inclusief vakantiegeld en eindejaarsuitkering	Dit is de basis van het model. Wordt bepaald op basis van functiemix (loonschaal en functietrede uit cao)
B Werkgeverslasten	Deze lasten zijn wettelijk en cao-bepaald en komen als opslagpercentage op component A
<i>Niet productieve uren</i>	Componenten A en B worden gedeeld door het aantal productieve uren (1 - de som van componenten C, D en E; bruto-netto-correctie)
C Verlof	
D Indirecte uren	Tijd besteed aan onder andere scholing, teamoverleg, organisatieoverleg
E Ziekteverzuim	
F Reiskosten	Enkel bij IB worden ook reiskosten vergoed
<i>Indirecte en overige kosten</i>	Componenten G tot en met J vormen gezamenlijk een opslagpercentage dat bovenop het totaal van componenten A tot en met F (totale directe personeelskosten) komt.
G Indirect toerekenbare kosten	Denk aan activiteitgebonden kosten bij dagbesteding
H Opleidingskosten	
I Overheadkosten	
J Risico en resultaat	
K Correctie aantal cliënten per begeleider	Alleen voor DB. Correctie op het totaal van bovenstaande componenten
Reële kostprijs per uur / dagdeel	Het totaal vormt de kostprijs

Parallele deelsessies

Deelsessie 1: Schoonmaak Ondersteuning & IO licht

- Inning klanttarieven
- Kostprijscomponenten

Deelsessie 2: Individuele Ondersteuning (inclusief IO licht)

- Kostprijscomponenten

Deelsessie 3: Dagbesteding

- Facturatie per uur
- Kostprijscomponenten en groepsgrootte

Focus op kostprijscomponenten

- Cao
- Ingezette professional (functieniveau en loonschaal)
- Overige aandachtspunten

De verslaglegging van deze sessies is samengevoegd met die van de tweede marktconsultatie en terug te vinden in het verslag hiervan.