

Notulen aanbiedersbijeenkomst Jeugd en Wmo 12 januari '23

De presentatie en het verslag van de bijeenkomst wordt gedeeld na afloop.

1. Tarievenonderzoek

Toelichting door Sybe Bijleveld

2. Marktconsultatie

De bestaande contracten lopen af per 31 december 2023. Aanbiedersparticipatie verloopt via marktconsultaties. Dat betekent niet voor de Hof van Twente. Zij maken gebruik van het verlengingsjaar. Aanbieders worden verwezen naar de contactpersonen van Hof van Twente.

Deelname aan deze marktconsultatie is voor alle betrokkenen geheel vrijblijvend. Het al dan niet meedoen heeft dan ook geen consequenties (voor- of nadeel) voor de komende aanbesteding. De gemeente Almelo waardeert echter elke inspanning van partijen om aan deze marktconsultatie deel te nemen. Alle reacties zullen vertrouwelijk behandeld worden door de gemeente Almelo. De input van aanbieders en de presentatie zullen geanonimiseerd gedeeld worden bij publicatie van de komende aanbesteding.

Er kunnen geen rechten ontleend worden aan deze marktconsultatie en uit de informatie die wordt verstrekt in deze marktconsultatie. Data volgt in de loop van volgende week.

3. Terminologie en besluitvorming

Stappen die we doorlopen worden toegelicht. Overzicht hiervan is te vinden in de PP.

4. Proces en planning inkoop

Zie Powerpoint

Vraag aanbieder: Houden jullie rekening met de data voor marktconsultaties in Hengelo? Deze zijn ook in feb en maart.

antwoord: Nemen contact op met Hengelo.

5. Regionaal en lokale inkoop

Almelo koopt de ambulante hulpverlening jeugd en wmo vanaf 2024 zelfstandig in omdat:

- Er meer aansluiting met de lokale organisaties wordt verwacht;
- Almelo de huidige overeenkomst wil beëindigen om het voorzieningenboek te vereenvoudigen;
- De komende jaren wordt gekeken naar een gebiedsgerichte aanpak.

Regionaal doet Almelo mee met:

- Wonen/verblijf;
- Crisis;
- Dyslexie;
- Diagnostiek;

Onze verwachting is dat ambulante hulpverlening aanpalend aan wonen/verblijf regionaal onder Wonen en verblijf komt te vallen per 2025

Aansluiting tussen contracten

- Voorwaarden worden waar nodig op elkaar aangesloten
- Gebruik landelijke contractstandaarden wordt meegenomen in proces
- 2024 wordt subsidieovereenkomst tussen dakjes en ambulante hulpverlening nog gecontinueerd ter overbrugging

6. In gesprek

We nemen overweging en impact mee naar bestuurders. En willen qua voorwaarden zoveel mogelijk aansluiten bij de landelijke contractstandaarden en administratieve lasten beperking.

6.1. Hoe kijken de lokale/kleinere organisatie aan tegen de lokale inkoop door Almelo?

Opmerkingen aanbieders

Voordelen

- Er zijn korte lijnen, meer mogelijkheden tot samenwerking lokaal, als de contracten ingaan voor 5+ jaar dan is het de tijdsinvestering waard;
- Als het, als neveneffect, bedoelt is om de fraude beter te gaan dan voor lokale inkoop!

Nadelen

- Bijna alle kleinere aanbieders geven aan dat lokaal aanbesteden/inkopen meer administratieve last geeft,
- Vooral heel verwarrend dat Almelo deels regionaal blijven doen en deels op gemeente niveau

6.2. Hoe kijken systeempartijen en grote (boven)regionale organisaties aan tegen de lokale inkoop door Almelo?

Opmerkingen aanbieders

Voordelen

- Goed om lokaal samen te werken, met minder partijen zodat we het goede gesprek kunnen voeren en gebiedsgericht samenwerken. De administratieve last wordt wel groter. Mooi dat dit opgevangen wordt door langdurige contracten.
- Positief. Zelfstandig verder biedt meer mogelijkheden voor lokale innovatie en doorontwikkeling met elkaar

Nadelen

- Aanbieders zien vaker gemeenten zich losmaken van de regio en betreuren dit. Elke aanbesteding kost veel tijd, implementatie vergt veel van administratieve processen. Daarmee wordt de beheersbaarheid steeds lastiger uit te voeren.
- Voor externe verwijzers als GI's is apart model eveneens niet wenselijk. Aansluiting met voor veld wordt vaak genoemd als reden voor zelfstandige inkoop.

Aanbieders pleiten voor veel meer uniformering en standaardisering. Administratieve last moet gereduceerd worden. Versnippering van zorgaanbod is meer aanwezig. Systeem aanbieders kennen meer en andere taken ten opzichte van een kleine aanbieder

6.3. Is de scope aan dienstverlening in Almelo interessant genoeg om in te schrijven?

De scope is voor de meeste aanbieders interessant (27 reacties positief)

7. Eerste inkijk inrichting

Zie powerpoint

8. Input aanbieders

8.1. Op dit moment telt gemeente Almelo circa 200 aanbieders. Vindt u dat gemeente Almelo het aantal aanbieders moet beperken?

Aantal ja: 5

Aantal nee: 34

Aantal c: 10

Opmerkingen aanbieders:

- risico bij beperken is dat er veel onderaannemerschap moet worden ingezet en gemeente grip op daadwerkelijk geleverde zorg verliest
- veel diversiteit in vraag en aanbod en bepaalde problematiek die kwaliteit weten te leveren goed moet bewaken en keuzes moet maken. Maximeren per product en verschillende keuzes zijn mogelijk.
- Eigenlijk zou de vraag gesteld moeten worden wat er gebeurt in de samenleving en wat is belangrijk voor inwoner en eigen kracht en eigen netwerk op de voorzieningen die er al zijn.
- Zien veel bij andere gemeenten lichtere begeleidingsvormen werken vanuit algemene voorzieningen. Verbinding maken met sociale basis en bredere spectrum moeten hebben op specialistisch meer aanbieders. Betaalbaar en houdbaar houden door bijvoorbeeld lump sum, dan zit je ook niet met administratieve lasten.
- Op gebied van kwaliteit 200 moeilijk te managen ook kwaliteit meten bij cliënten en gebiedsgericht werken en het goede gesprek voeren over vernieuwingen op dat gebied is dat met 200 partijen niet te doen. Ook het anders organiseren in het spectrum meer voorliggende en eigen regie bij mensen/inwoners zelf neerleggen. Niet 1 aanbieder om wel de keuzevrijheid te hebben.

Heeft u een voorstel van de wijze waarop de gemeente het beperken van het aantal aanbieders in de inkoop kan verwerken?

Opmerkingen aanbieders:

- Een deel in voorliggende voorzieningen onderbrengen/ gebiedsgerichte samenwerking en een bestek met beperkt aantal aanbieders en dan selectie op basis van grootte van de percelen (wel voldoende inkopen per doelgroep) en op kwaliteit en stimuleren van meer samenwerking tussen verschillende partijen
- Er is onvoldoende zicht op differentiaties en wat heb je waar voor nodig en op onderdelen bepalen wat nodig is.
- Wens is wel stukje maatwerk behouden naast gebiedsgericht en goede samenwerking met sociale basis. Dat zou een mooi netwerk kunnen zijn waarin inwoner zich kan bewegen.
- Waarom beperken op specialistische /complexe doelgroep: onvoldoende zicht op welk onderdeel veel aanbieders zijn, wat zijn de vragen en zelfredzaamheid van inwoners. Hier extra impuls opgeven richting aanbieders.

8.3. Heeft u goede voorbeelden qua voorwaarden om alleen kwalitatief goede aanbieders te contracteren?

Opmerkingen aanbieders:

- HKZ en iso certificering. Het helpt kleine aanbieders om te voldoen aan alle kwaliteitseisen ondanks het veel werk is.
- Skj registratie en beroepsverenigingen
- Even out of de box: Laat medewerkers van verschillende organisaties bij elkaar "stage lopen". Je leert van elkaar, bevordering samenwerking, en je kunt je eigen "kwaliteit" spiegelen aan hoe anderen het doen.
- Intercollegiale toetsing is ook onderdeel van het Keurmerk voor Beschermd Wonen. Wellicht kan dit uitgebreid worden. Intervisie en supervisie en in het proces evalueren (regievoering)
- Opleiding medewerkers, ISO, ervaringen wijkcoaches en cliente, aantonen hoe je personeel met benodigde kwalificaties borgt t.o.v. de doelgroep / zorg die je levert. En VOG RP (of in

geval van kleinere organisatie een NP of GVA?).

8.4. Missen er nog voorzieningen in het voorzieningenboek die tijdens de inkoop moeten worden meegenomen?

- Voorziening om integraal te kunnen samenwerken op het gebied van werk en inkomen (koppelen zorgvragen en werkvrage) dus klanten die op beide gebieden hulpvragen hebben, zouden door 1 aanbieder geholpen kunnen worden (hier ligt onze persoonlijke expertise, vandaar). Koppeling wenselijk tussen jeugd en wmo
- Kortdurend verblijf c.q. logeeropvang?
- Waar onder kan je groepswork, geen dagbehandeling onder laten vallen?
- Ambulante begeleiding jeugd zwaar, of wordt dit automatisch behandeling?
- Beschermd thuis en time out: tussen vormen ambulant en beschermd wonen tijdelijk makkelijk op en afschalen. Aanbieder sluit zich aan bij Beschermd Thuis, met name daar waar je met een korte (extra) interventie kunt voorkomen dat iemand (voor korte tijd) opgeschaald moet worden naar Beschermd Wonen. Verhuizen van het ene domein naar het andere en dan weer terug levert veel gedoe op voor cliënt, gemeente en zorgaanbieder. Het gevaar van veelvoorkomende indicaties standaardiseren is dat je een hele kwetsbare groep uit kan sluiten. Die op en/ of afschaling moet nodig zijn om waar nodig maatwerk te kunnen bieden
- Nazorg in groepen: specialisten rouw en verlies en bij (niet natuurlijke) dood
- Specifieke doelgroepen/ nieuwkomers

8.5. Wat is uw visie op de door de gemeente voorgenomen voorzieningen?

- Overwegend positief omdat het eenvoudiger wordt. Beroep op eigen kracht client, netwerk en maatschappij.
- Onduidelijk wat algemeen voorziening is / ozl en omvorming naar praktische hulp
- In het licht van de komende CAO onderhandeling ook duurzaam betaalbaar(der)
- De afbouw van OZL 1 en OMD 1 richting voorliggende voorzieningen is een spannende. Wat wordt de definitie van OZL 2 en OMD2?
- Aanbieder hoopt dat de gemeente er voor zal gaan waken dat niet alles naar de voorliggende voorzieningen toe gaat, waar wel specialistische hulp voor moet worden ingezet. Anders komt de zorg nog later duurder terug. Dus een goede brede uitvraag op de verschillende leefgebieden zal cruciaal worden

8.6. Welke voorstellen/ adviezen wilt u de gemeente meegeven bij het verder invullen van deze producten?

Zijn er voorwaarden die opgenomen/verwijderd moeten worden i.r.t. de arbeidsmarktproblematiek? Over welke onderwerpen binnen de inkoopprocedure wilt u als aanbieder meedenken tijdens de volgende marktconsultaties?

- Kwaliteitsborging bij aanvang en in proces
- Voorzieningenboek (beschrijving algemeen) (ozl 1 en HH taken)
- Wijze van aanbesteden voorwaarden etc. tussentijdse controle inzetten bij procedure (hersteltermijn check waar dit ligt) bekostiging hoe dit functiegericht of in gemiddelde tarieven.

9. Afronding