

Verslag marktconsultatie 1

Project Inkoop Beschermd Wonen en Beschermd Thuis 2024

Datum: 21-11-2022

Locatie: Online via Microsoft Teams

Aanwezig: Namens gemeenten: Maarten Swagerman, Meilin Schaap, Sophie Straatman, Stef Maas, Liesbeth Smeets, Marcella Delissen, Saskia Christophersen, Saskia Vogels, Indra Gharbharan, Chantal van der Ende

Namens aanbieders: Joelle Zwaal (De Binnenvest), Daphne van Loo (Zero & Sano), Juno van Bruggen, Kimberley Rodenburg en Kim Verburg (Prodeba), Maurice Veer (Pret en Herstel), Raymond Veenman (New life living), Corrie Keizer en Ernstjan Enserink (Fonteynenburg), Dominique van der Tas en Dave Gasper (Jados), Donna Kooij en Maartje Koks (stichting Perspektief), Linda Wensink en Cobi Klein (Siriz), Rudolf de Jong (stichting LIMOR), Huibert (Jade wooninitiatief), Anja van Driel (GGZ Delfland),

Deze aanwezigheidslijst is op basis van de Teams-meeting en is mogelijk incompleet.

1. Opening en voorstelronde

Als u niet alle stukken heeft ontvangen, stuur een e-mail naar wmoH4@delft.nl.

2. Introductie proces en planning komende inkooptraject

De agenda van de marktconsultatie wordt kort toegelicht. Meilin Schaap (projectleider inkoop) geeft een toelichting over de planning van het komende inkooptraject en een globaal overzicht van de nader te plannen marktconsultaties. We verwachten binnen een week terug te komen op de planning van de volgende marktconsultaties. Aanbieders ontvangen hierover een bericht per e-mail. Wij vragen u om intern af te stemmen wie namens de aanbieder aansluit.

Vragen en opmerkingen

- Vraag: vinden de marktconsultaties alleen online plaats of is er ook een fysieke bijeenkomst?
 - Reactie: deze zullen naar verwachting via Teams plaatsvinden. We zullen een fysiek overleg overwegen.
- Vraag: is er vandaag ruimte om te kijken naar de huidige uitdagingen in de markt?
 - Reactie: hier is vandaag ruimte voor. Dit is tevens onderdeel van de inkoopprocedure.
- Vraag: ik mis in de procedure nog de inwoners. Het zou goed zijn om inwoners ook te vragen naar ervaringen.
 - Reactie: het is inderdaad een ambitie van ons om cliëntervaringen mee te nemen in het komende inkoopproces.

3. Evaluatie vorige inkoopronde BW/BT

Sophie Straatman licht het vorige inkoopproces toe: Twee producten, namelijk BW en BT, met ieder twee intensiteiten. Er is daarnaast een dagbestedingsmodule met twee intensiteiten ingekocht en twee vervoersmodules (regulier en rolstoel). Producten zijn middels een Open House procedure ingekocht namens de centrumgemeente Delft. Sophie vraagt de aanbieders naar tips en tops:

Vragen en opmerkingen

- **Scheiden wonen en zorg:**
Aanbieder ziet een knelpunt ontstaan omdat het in het huidige systeem niet mogelijk is om op- en af te schalen tussen zelf huur betalen en geen huur betalen. Het al dan niet scheiden van wonen en zorg moet niet gekoppeld zijn aan zorgzwaarte.

- **Bovenregionale samenwerking:**

Aanbieder ziet dat het succes van trajecten o.a. ligt aan de groepssamenstelling. De regio is niet zo groot, waardoor het vaak niet mogelijk is een goede groepssamenstelling te krijgen qua doelgroep. Binnen de regio heb je niet altijd voldoende inwoners voor de zorgsoort die nodig is. Bovenregionaal samenwerken zou helpen met het beter matchen van doelgroepen en zodoende het beter inrichten van de zorg. Je hebt volume nodig voor bepaalde specialismen en 24-uurs zorg. Er wordt (in ieder geval bij jongvolwassenen) toegewerkt naar afschalen en zelfstandigheid.

- **Tussenvorm BW en BT:**

Een tussenvorm tussen BW en BT zonder permanent toezicht, maar zorg in de nabijheid als product zou erg helpen (bijv. binnen 30 min aanwezig zijn). De zorg die de aanbieder biedt voor BT is eigenlijk meer dan wat er wordt geïndiceerd. Qua kosten is dit niet te behappen. Voor BT staat officieel 3x per week op bezoek te gaan, maar de zorgvraag is veel hoger, waardoor het duurder is. Tegelijkertijd is BW te zwaar en niet passend met het uitstroomprofiel.

Bij een geclusterde vorm hebben mensen 24/7 zorg. Aanbieder heeft een programma van 40 uur. De permanente bezetting is ingeregeld en zorgt voor een hoog slagingspercentage, we zien dat het nodig is. Gespikkeld betekent dat er geen toezicht is, je hebt hierbij ook te maken met eenzaamheid. De geclusterde vorm heeft veel meerwaarde voor de inwoners. Een product in deze tussenvorm zou een uitkomst zijn

- **Toezicht en kleinschaligheid:**

Aanbieder vangt vrouwen op na onbedoelde zwangerschap. Zij zien toename in de complexiteit (i.v.m. de GGZ-problematiek die vaker aanwezig is/zich ontwikkelt gedurende het ouderschap). Ze zien door complexiteit meer behoefte voor opschalen. Tegelijkertijd is kleinschaligheid gewenst, want het zijn moeders met kindjes die rust nodig hebben. Aanbieder pleit voor continuering kleinschaligheid en een tarief dat daarbij aansluit, om verder te kunnen gaan in toezicht. Aanbieder voorziet dat er anders onveilige situaties ontstaan.

- **Versnipperde markt:**

Aanbieder merkt dat het aantal aanbieders groot is, een versnipperde markt. Tegelijk is er de oproep geclusterd te leveren. Er ontstaat een spanningsveld tussen de capaciteit en voldoende inwoners. Door de hoeveelheid aanbieders ook lastig onderling samen te werken. Het veld is niet overzichtelijk.

- Reactie: gemeenten zijn zoekende in wat optimaal is, wat past bij de juiste schaalgrootte enerzijds en doorontwikkeling en innovatie anderzijds.

- **Werkbezoek:**

Een van de aanbieders merkt op dat er verschillende levensfasen en situaties kunnen ontstaan die invloed hebben hoe inwoners het beste geholpen kan worden. Doelgroep van de aanbieder is jongeren die verslaafd zijn geweest. Dit zijn fasen en periodes waarin mensen veel moeten leren. Het programma is intensief, maar kan daardoor ook korter. Wat vaak wordt onderschat is het sociale functioneren: als iemand nog thuis woont voordat ze naar je toe komen, weet je nog niet hoe iemand sociaal functioneert in een groep. Is een belangrijk onderdeel met name bij jongvolwassenen voor hun identiteit en toekomst. Aanbieder nodigt de gemeenten uit voor een werkbezoek om te zien en horen wat er speelt.

4. Inkoopstrategie op hoofdlijnen

De presentatie wordt met de aanbieders gedeeld via de mail. Maarten Swagerman licht de concept inkoopstrategie toe. Gemeenten maken in de nieuwe inkoop nog steeds onderscheid tussen BW en BT, want er is een ander soort opgave rondom vastgoed bij BW dan BT. Dat vraagt iets anders. Op deze wijze te scheiden lijkt het meest helder. Gemeenten onderzoeken of BT een verlengstuk kan zijn vanuit de huidige Wmo-begeleiding overeenkomst met de H5. Gemeenten vragen aan aanbieders wat hun opvatting is over scheiden wonen en zorg.

Opmerkingen aanbieders

- Aanbieder is voorstander scheiden wonen en zorg in verband met het toewerken naar verantwoordelijkheid en zelfstandigheid in de toekomst. Nu betekent opschalen naar BW ook stoppen met huur betalen en bij afschalen betaalt de cliënt direct weer huur. Vaak is de plek nu leidend waar iemand terecht komt, in plaats van dat de zorginhoud leidend is. Het moet geen schot zijn waar je tegenaan loopt. Scheiden wonen en zorg is de basis, alleen als het niet anders kan, zetten we BW (intramuraal) tijdelijk in. Zorginhoudelijk is scheiden wonen en zorg is het beste.
 - Reactie: gemeenten geven aan dat de intentie is om waar het kan inwoners thuis te ondersteunen, BW is de zwaarste vorm. Dit is ook opgenomen in de vastgestelde Regiovisie. Gemeenten zijn op zoek naar een passende methode voor bekostiging.
- Aanbieder geeft aan dat het huidige contract beperkend is om de inhoud leidend te laten zijn. Wees flexibel, zodat je kan sturen op zorginhoud zonder dat het invloed heeft op wel of niet huur betalen.

5. Productontwikkeling en huidig zorgaanbod

1) Ontwikkeling BW: welke inwoners hebben BW nodig? Zijn deze inwoners in staat zelf de huur te betalen? Is scheiden wonen en zorg niet mogelijk? Hebben deze inwoners 24-uurs toezicht nodig? Is die groep veranderd na openstelling Wlz?

Opmerkingen aanbieders

- Het al dan niet huur betalen heeft ook te maken met hoe hoog de uitkering wordt. Voor jongeren is de uitkering te laag om huur te betalen. Wij nemen nu die kosten op ons, zodat rekening niet naar client gaat. Dat is niet wenselijk. Aandachtspunt of mensen voldoende inkomen hebben om huur te betalen
- Het 24-uur toezicht staat los van huur betalen of niet.
- Wat betreft uitkering voor jongeren: voor de doelgroep 18-23 is het mogelijk op basis van zorgindicatie onder 23+ te vallen en dan kunnen ze huur betalen.
- Scheiden van wonen en zorg betekent iets voor interne exploitatie van vastgoed, bijvoorbeeld bij omklappen woningen. Er is ook een groep voor wie scheiden wonen en zorg niet wenselijk is omdat wonen in natura veel spanning weghaalt. Geclusterd wonen is bij deze doelgroep wel een optie. We zien bij BT geclusterde voorziening als tijdelijk en werken naar uitstroom naar zelfstandig. Als dit niet kan, blijven zij daar wonen of gaan ze door naar de Wlz.
- Woonduur is geheel afhankelijk van zorgvraag en indicatie.

2) Ontwikkeling BT: Onderscheid tussen geclusterd of gespikkeld BT

Opmerkingen aanbieders

- LIMOR werkt samen met het Leger des Heils in Delft aan Housing First. We gebruiken momenteel de BT-indicaties. Dat is in een reguliere woning, geen terminologie van geclusterd of gespikkeld. Kan dat een plek gegeven worden in het contract? Het gaat niet om uitstroom, maar het voorkomen van instroom. De huizen zijn op naam van de cliënt, er is scheiding wonen en zorg met intensieve thuisbegeleiding.
- De huidige praktijkervaring is dat BT alleen geclusterd wordt toegekend door Delft Support, nauwelijks mensen met een eigen woning. Het zou helpen onderscheid tussen product in eigen woning of geclusterd

te maken. We zien dat er geen afspraken over eigen of geclusterde woning zijn voor de producten BT+ en basis. We zien dat er meer BT-basis wordt toegekend voor locaties, waardoor de exploitatie en personeel niet meer rondkomt, omdat je inzet op een bepaalde zorgwaarde. We kunnen niet o.b.v. indicaties personeel wisselen. Als er wordt gekozen voor BT op locatie van aanbieder, zou dat plus moeten zijn. En in eigen woning ander kiezen voor een product.

- De zorgvraag en of iemand zelfstandig kan wonen moeten leidend zijn. Gespikkeld is zelfstandig, geclusterd is met meerderen. Indicatie moet op basis van dat onderscheid en zorgprofielen gebaseerd worden. Bij de aanbieder verhuizen mensen altijd na een jaar, ze werken altijd naar zelfstandigheid. Aanbieder heeft een kort intensief programma en hoog geschoold personeel waar de indicatie bij moet passen qua kosten. Basis zou voor gespikkeld moeten zijn, plus voor geclusterd.

3) Dagbesteding: Hoe ziet dagbesteding eruit? Leveren jullie dit zelf?

Opmerkingen aanbieders

- Aanbieder geeft aan dat zij met name externe dagbesteding zien. De behoefte bestaat om inwoners die externe dagbesteding niet aankunnen, dat intern te bieden. Dat doet aanbieder nu, in ieder geval voor jongeren. Er wordt toegewerkt naar externe dagbesteding voor inwoners. Dat zou eigenlijk een standaard moeten zijn. Extern kan zijn werken of studeren (zonder indicatie), maar kan ook met indicatie bij een zorgaanbieder. Voor dagritme en toewerken naar externe dagbesteding is het belangrijk een intern programma te hebben.
- Het zou helpen als de indicatie dagbesteding niet meer altijd gekoppeld is aan de indicatie BW. Niet alle aanbieders hebben (alle) dagbesteding in huis. Soms kun je beter direct toewijzen aan aanbieders met dagbesteding, want nu hebben BW-aanbieders daarvoor onderaannemers. Toewijzen door gemeenten maakt het makkelijker per cliënt de juiste dagbesteding te kiezen. Dan zou indicatie voor BW of BT worden gegeven en apart een indicatie dagbesteding voor gecontracteerde aanbieders dagbesteding. Dit is nu administratief niet mogelijk. Het moet wel mogelijk zijn om te koppelen. Die keuze moet erin zijn, aan wie het wordt toegewezen.
- Een aanbieder merkt op dat Leiden een mooi model gebruikt voor inzet en kwaliteit onderaannemers. Gecontracteerde partijen staan vrij om in te zetten en anders een aanvraag bij de gemeente die een zorginhoudelijke check doet

6. Samenwerking/ transformatie

1) Wat zijn belemmerende factoren om samen te werken?

Opmerkingen aanbieders

- Op- en afschalen in relatie tot scheiden wonen en zorg. Je wil zorg opschalen zonder dat dit het wel/niet betalen van huur beïnvloedt.
- Verbeterpunt wat betreft de verwachtingen met de indicaties op zorginhoudelijk vlak. We zien met name bij externaliserend gedrag escalatie, maar niet op internaliserend gedrag. We zien miscommunicatie met de toegang, omdat het anders staat beschreven dan wat er daadwerkelijk zorginhoudelijk nodig is. Indicatie beter aan laten sluiten bij de zorg die nodig is.
- Verbeterpunt: zelfstandig wonen met intensieve zorg mogelijk maken.
- Meer woningen beschikbaar krijgen vanuit het convenant voor inwoners voor zover dat mogelijk is.
- Partijen die aan tafel zitten hebben bepaalde specialismes, het is lastig aan elkaar te koppelen. Contact met bovenregionale aanbieders is hierin nodig voor doorverwijzen. Behoud de verschillende specialismen in het zorglandschap. Divers aanbod met meerdere partijen is een bevorderende factor.
- Samenwerking zit op de aanvulling in zorg, zoals SGGZ, crisiszorg, afschalen. Dit valt in andere financieringsstromen. De samenwerking met andere aanbieders is er wel, maar niet op hetzelfde product (BW/BT). Als het niet passend is bij de partij kan worden doorverwezen naar andere partij voor hetzelfde



product, maar dat is meestal niet nodig bij juiste matching aan de voorkant. Goede matching aan de voorkant is dus belangrijk.

- Schot tussen jeugdwet en Wmo is een dilemma. Aanbieder wil voor jeugdigen hetzelfde doen als voor jongvolwassenen. Aanbieder ziet te hoge verwachtingen en te veel veranderingen voor 18-jarigen. Inkoop moet ook kijken naar de overgang van jeugdwet naar Wmo (18- 18+). Daarvoor is de regio bezig met bovenregionale afspraken, dit wordt herkend als knelpunt.

2) De meeste plekken zijn nu in Delft, vanaf 2024 gaan we door decentraliseren. We willen de transformatie de zorg zo veel mogelijk in de buurt. Zijn er belemmeringen om dat in bijvoorbeeld Midden-Delfland of Westland te bieden? Hoe kunnen we dat faciliteren?

Opmerkingen aanbieders

- Nu is de verplichting 's nachts ook binnen een halfuur aanwezig te zijn, daar is vastgoed of groot volume voor nodig. BT in de regio wordt makkelijker als er vormen zijn waarbij dat niet noodzakelijk is.
- Voor 24-uurs zorg heb je meer volume nodig. Er zijn BW *light* pilots waarbij geen nabijheid in de nacht is, dan is het op kleinere schaal wel te organiseren. Het gaat dan om bereikbaarheid i.p.v. beschikbaarheid.

7. Afronding

Vervolg: naar verwachting een volgende marktconsultatie in december. Aanbieders ontvangen van te voren eventuele stukken en een agenda. De presentatie en het verslag van deze bijeenkomst volgen per mail.