

Verslaglegging Marktconsultatie

Inkoop Wmo

ten behoeve van de OWO-gemeenten

Aantal deelgenomen organisaties: 45

18 maart 2025



1. Introductie

1.1 Aanleiding

De OWO-gemeenten hebben besloten om gezamenlijk een aanbesteding voor te bereiden voor de inkoop van Wmo -ondersteuning. Er heeft een marktconsultatie plaatsgevonden tussen de gemeenten en marktpartijen. Aan de hand van deze marktconsultatie hebben de gemeenten adviezen geworven van marktpartijen ten aanzien van de aanbesteding inkoop Wmo-ondersteuning. Aanbieders hebben door middel van vragen informatie en input gegeven waardoor de gemeenten een beeld hebben gekregen wat er speelt in de markt en hoe de markt er uit ziet.

De aanbieders hebben tijdens de marktconsultatie in drie verschillende groepen vragen beantwoord. De resultaten van de marktconsultatie zullen meegenomen worden in de aanbestedingsprocedure.

1.2 Leeswijzer

De uitwerking van de beantwoording op de vragen staan in de volgende hoofdstukken beschreven. In hoofdstuk twee staan de uitwerkingen van groep 1 – Huishoudelijke Hulp. In het derde hoofdstuk staan de uitwerkingen van groep 2 – Begeleiding. Als laatste staan de uitwerkingen van groep 3 – Dagbesteding in hoofdstuk vier.

Groep 1 – Huishoudelijke ondersteuning

Datum: dinsdag 18 maart 2025, 16:15 – 18:00 uur.

Inleiding

Welkom bij de tweede marktconsultatie. Naar aanleiding van de eerste marktconsultatie hebben we tips / aanbevelingen gekregen per e-mail. Samen met hetgeen wij tijdens de eerste marktconsultatie hebben opgehaald is dit aanleiding geweest om de concept-productomschrijving aan te passen.

Startdatum nieuwe contracten

Tijdens de eerste marktconsultatie hebben we aangegeven dat we koersen naar een ingangsdatum van de nieuwe contracten op 1 juli 2026. De HH-aanbieders hebben aangegeven dit een lastige datum te vinden. Ingangsdatum van het contract (1 juli 2026 of eerder) is eerst onderwerp van gesprek met de gemeentebesturen. Zo ook de zorgvuldige overdracht (ongeacht welke datum het contract ingaat).

We begrijpen dat start in de vakantieperiode 1 juli – lastig kan zijn. We garanderen een implementatieperiode van minimaal drie maanden. Dan kunnen jullie 1 april starten met de organisatie van de start contracten. Geopperd wordt te starten op 1 oktober 2026. Andere aanbieders vinden dit niet handig. Start 1 oktober betekent implementatie in de zomer.

Unaniem: Handiger is om de ingangsdatum één of twee maanden te vervroegen (start op 1 mei of 1 juni).

De gemeenten hebben in de werkgroep inkoop besproken om voor HH een aparte aanbesteding te laten plaatsen. Maar enkele aanbieders bieden HH én begeleiding. Is het dan wenselijk om wisselende startdata te hebben?

De meeste aanbieders zien het probleem niet. In de organisatie zijn het verschillende personen die gekoppeld worden aan een perceel. Voor de overgang zijn wel minstens drie maanden nodig. Opnieuw wordt een voorkeur uitgesproken voor starten op 1 mei 2026 óf 1 januari 2027.

Starten op 1 januari 2027 betekent verlenging van het huidige contract met één jaar i.p.v. half jaar. Hiervoor hebben de gemeenten binnen de huidige overeenkomst geen mogelijkheid. Unaniem spreken aanbieders nu een voorkeur uit voor 1 mei 2026. Lukt 1 mei niet dan spreken ze de voorkeur uit voor 1 juni in plaats van 1 juli. De gemeenten gaan dit onderzoeken.

Aantal HH-Aanbieders

Tijdens de eerste marktconsultatie hebben we aangegeven dat we vier HH-aanbieders willen contracteren. Bij de huidige cliënten wordt 80% door vier aanbieders geleverd. Ook het aantal aanbieders (vier of zes) is onderwerp van bestuurlijk gesprek. In de praktijk hebben we nu zes aanbieders. Het is eenvoudiger om met minder partijen in gesprek te gaan i.v.m. de gewenste koerswijziging. Over het aantal volgt nog afstemming met onze bestuurders.

Twee aanbieders zijn van mening dat minder aanbieders (vier) wel de mogelijkheid geeft om goed met elkaar om tafel te gaan. Daar hebben zij goede ervaringen mee. Zes tot acht is aanbieders is dan teveel. Aanbieders willen niet als onderaannemer werken. Bij onderaannemerschap wordt het tarief te laag.

Tip aanbieders: Neem bij minder aanbieders als gemeente goed de lead in het implementatieproces. Ga geen aantallen noemen in de pers totdat de aanbesteding is afgerond.

Pas bij gunning aantal bekendmaken. Dit voorkomt onrust bij de inwoners aan de voorkant. Zie ervaringen gemeente Heerenveen.

Vorige keer is aangegeven dat jullie de angst hebben dat een deel van het personeel niet meer beschikbaar is, gelet op de ervaringen bij gemeente Smallingerland. We hebben geïnformeerd bij Smallingerland. Dit wordt niet herkend door de gemeente. Toch hebben de aanbieders het wel ervaren. Ook in Smallingerland. Veel onrust onder personeel. Deel is afgevloeid. Met name ouder personeel stapt niet over naar andere aanbieder.

Ruim 20% van het personeel is ouder dan 60 jaar. Is waardevol personeel. Levenservaring / signaleringsfunctie; werken andere medewerkers in. Daarnaast kunnen zij goed omgaan met cliënten met psychische problemen.

Medewerkerstevredenheidsonderzoek: de 'oudere medewerkers' hebben de beste werkbeleving. Durven ook goed te onderhandelen met cliënten.

Huishoudelijk medewerkers bouwen makkelijker een band op met cliënt dan een begeleider.

Een andere aanbieder heeft bij een wisseling het personeel wel goed kunnen behouden. De ervaringen van aanbieders zijn wisselend.

Het perceel HH wordt niet opgedeeld in gebieden. We gaan binnenkort ook om tafel met de gebiedsteams. Het moet voor aanbieders, maar ook gebiedsteams, een soepele overgang worden.

Reactie op aangepaste productomschrijving

Wat is er gewijzigd t.o.v. het vorige concept-product "Ondersteuning bij het voeren van een huishouden"? Er blijft één product HH over. In de eerste versie was er: HH basis en HH plus / Combi ondersteuning (HH met begeleiding) met daarin de 'oriëntatiefase' van max. drie maanden

Nieuwe versie: HH, inclusief signalering. Met toevoeging kennismakingsperiode van zes weken. Uiteraard kan naast HH nog wel het product begeleiding worden ingezet.

De kennismakingsperiode is gebaseerd op het model van gemeente Kerkrade. De aanbieder geeft aan het einde van de kennismakingsperiode een advies over wat (nog) aan ondersteuning nodig is. We hebben contact gehad met gemeente Kerkrade. De pilot geeft goede resultaten.

De aanbieders vragen zich af hoe Kerkrade werkt met het HHM-protocol? Alle details hebben de gemeenten nog niet uitgewerkt. Het werkproces moet nog ontwikkeld worden. Maar alle drie OWO-gemeenten werken met het HHM-protocol.

Deze kennismakingsperiode kan bestuurlijk nog spannend worden. We geven iets uit handen aan aanbieders. Het vertrouwen moet er zijn. Dit concept is al besproken met de gebiedsteams van Oost- en Weststellingwerf. Zij waren enthousiast.

In de praktijk komen er misschien wel signalen over één aanbieder (dat die altijd hoge adviezen geeft aan het einde van de kennismakingsperiode). Daar kun je dan mee in gesprek. Deze kennismakingsperiode kost wel training van personeel. Dit geeft, zeker in het begin, extra kosten voor een aanbieder. Het zou mooi zijn als gemeente op den duur het advies eenvoudig overneemt.

Kerkrade hanteert één tarief voor intake/kennismakingsperiode en HH.

Eén aanbieder heeft een voorkeur voor twee verschillende tarieven. Bij kortdurend HH is middelen moeilijker dan bij een traject van jaren. Een intake medewerker is extra opgeleid en krijgt ook meer betaald.

Twee tarieven; dan mogelijk twee producten nodig. Twee tarieven/producten geeft administratieve rompslomp. Als gemeente de scholing biedt / samen optrekken dan is het voor ons makkelijker om te middelen.

Opleidingseis

Bij de opleidingseis zijn competenties toegevoegd:

Opleiding MBO 2 niveau ÓF minimaal 2 jaar relevante werkervaring ÓF aantoonbare gelijkwaardige kennis en relevante competenties.

Aantoonbaar; hoe tonen we dit dan aan?

Tip aanbieders: Ga competenties omschrijven waaraan medewerker moet voldoen. Dan kunnen we ook op basis van competenties bekijken voor welke cliënt de medewerker geschikt is. Liever zien aanbieders alleen competenties vermeld. Geen opleidingseis. Opleidingsniveau vermelden is niet nodig. De CAO is daar ook niet op bepaald.

Graag ontvangen de gemeenten voorbeelden van andere gemeenten ter inspiratie.

Beschikbaarheidswijzer

Aanbieders hebben voorbeelden toegezonden na afloop van de vorige marktconsultatie. Mede op basis van die voorbeelden is Mariet Nijstad / Ooststellingwerf bezig met het ontwikkelen van een format. Daarmee gaan we binnenkort experimenteren. In de beschikbaarheidswijzer staan (per gemeente) de dorpen vermeld. Aanbieder vult in hoeveel ruimte hij heeft in het dorp. Aanbieders zien van elkaar de beschikbaarheid. Wat vinden aanbieders hiervan? Willen aanbieders meedoen in het experiment?

De aanbieders vinden het een goed idee.

Op den duur bekijken of eventueel dorpen moeten worden geclusterd (vooral in West). Geef vooral tips als jullie dit handig vinden.

Overig

HH in vakantieperiodes

In de huidige contractperiode hebben we de leveringsplicht in de zomervakantie losgelaten. Zouden we in de toekomst de leveringsplicht opnieuw kunnen hanteren met het idee dat aanbieders meer gaan samenwerken? Dit samenwerken is makkelijker als er maar vier aanbieders zijn.

De aanbieders vinden dat uitleen van personeel geen optie is. Dan moeten we extra BTW betalen. En dan is het tarief niet toereikend. Samen optrekken bij werving is wel een goed plan.

Van belang blijft goed communiceren naar cliënten wat ze kunnen verwachten. Dat doen de aanbieders. Maar ook in de folder HH, die de OWO-gemeenten verspreiden, staat dit goed vermeld.

Voor wie

In de productomschrijving staat dat het product o.a. is bedoeld voor de cliënt met een langdurig fysieke beperking. Wat is langdurig? Iemand die een been breekt en tijdelijk hulp nodig heeft, komt toch ook in aanmerking?

Dit is letterlijk overgenomen uit de oude productomschrijving. We gaan dit in heroverweging nemen.

Huidige contract

In het huidige contract is niets geregeld over hoe te handelen bij overlijden.

Er is wel een afspraak over hoe dit administratief af te handelen. Heeft de overleden cliënt een partner? Dan mag aanbieder zes weken doorleveren. Ondertussen doet het gebiedsteam de indicatie voor de achterblijvende partner. Mogelijk kunnen we dit opnemen in het nieuwe contract.

SROI

Houden jullie SROI in de contracten? Waarschijnlijk hebben niet de keuze om SROI te schrappen, als het in de gemeentelijke inkoopvoorwaarden staat. Aanbieders hebben niet de mogelijkheid om iemand mee te laten lopen. Dit is te duur en de begeleiding van deze medewerkers is zwaar.

SROI mag ook op alternatieve wijze worden ingezet. Betekenis voor de maatschappij. Bijvoorbeeld een gastles geven op school over omgaan met LVB'ers of autisme. Het bieden van stageplekken is ook een alternatief.

Er is ook verschil tussen een eis en een inspanningsverplichting.

Gemeenten zijn verplicht om het standaard Wmo-contract te gebruiken dat is opgesteld door het Ketenbureau i-sociaaldomein. We bekijken even wat voor SROI-bepaling in het standaardcontract Wmo is opgenomen.

Kostprijsonderzoek

Wat wordt van ons verwacht?

De offerte moet nog worden geaccepteerd. We kennen de werkwijze nog niet. Het is wel gebruikelijk dat het onderzoeksbureau gegevens vraagt bij aanbieders.

CAO VVT

Zijn we verplicht om deze CAO te hanteren / na te leven?

Dit zoeken we uit.

Vervolg

De productomschrijving wordt naar aanleiding van deze bijeenkomst nog aangepast. Krijgen wij deze ook nog te zien of pas in de aanbesteding? Of is er dan sprake van voorkennis? Wij vragen onze aanbestedingsspecialist of wij voor de aanbesteding een terugkoppeling mogen doen. We kunnen geen toezegging doen.

Groep 2 - Begeleiding

Datum: dinsdag 18 maart 2025, 16:15 – 18:00 uur.

Plenaire sessie

Allereerst worden in de plenaire sessie de overeenkomsten en verschillen van de twee groepen besproken waarin de sessie de vorige keer was verdeeld.

Overeenkomsten

- Opleidingsniveau Mbo 4 is geschikt voor begeleiding, terwijl Mbo 3 vaak volstaat voor de doelgroep 'ouderen'.
- Digitaal contact moet maatwerk zijn en kan niet als vaste basis worden vastgelegd.
- Er was wisselende reactie op de verschuiving van individuele ondersteuning naar groepsondersteuning (afhankelijk van groepsdynamiek en locatie).
- Evaluatiemomenten blijven maatwerk, maar geprobeerd te verwerken in het product.
- Door een toename van complexe situaties zien aanbieders dat onplanbare zorg vaker noodzakelijk is, maar het is niet realistisch om werktijden van 8:00 tot 20:00 uur te 'verplichten'. Ook wordt er aangegeven dat we dit bij zorgprofessionals zelf moeten laten. Daarnaast wordt er nog benoemd dat wanneer wij stellen 8:00 tot 20:00 uur, dat dit overkomt als een verplichting naar zorgaanbieders – dat er dan ook een medewerker beschikbaar moet zijn. Dit punt moet verder/beter uitgewerkt worden.
- Het normenkader HHM is niet erg bekend bij de aanbieders.
- In een andere gemeente wordt de aanbesteding gecombineerd met welzijnsorganisaties, waardoor een 'maatje' kan worden gekoppeld aan de cliënt, wat een vangnet creëert.
- Zorgaanbieders kunnen samen met welzijnsorganisaties inschrijven, wat de gemeente aanzienlijke kosten kan besparen.

Gestelde stellingen voor Begeleiding:

Onderstaande stellingen zijn voorgelegd. Onder deze stellingen volgt per stelling de uitwerking.

- Eén product begeleiding is voldoende
- Dekkend zorglandschap voor zwaardere casussen
- Aanbieders die begeleiding plus leveren, moeten ook begeleiding basis bieden
- Lerend vermogen als uitgangspunt voor begeleiding plus
- Gedragswetenschapper voor consultatie bij begeleiding plus
- Opleidingseis voor begeleiding basis is passend
- Opleidingseis voor begeleiding plus is passend
- Er is behoefte aan een vast format voor evaluaties
- Evaluaties - aanbieder/cliënt in lead.
- Werken volgens principes van positieve gezondheid.

Eén product begeleiding is voldoende.

- Aanbieders zijn het ermee eens dat één product begeleiding volstaat.
- Aanvullende specialistische zorg wordt geleverd door andere organisaties.
- Het wordt benadrukt dat indien gekozen wordt voor één product het kostprijsonderzoek hier rekening mee moet houden.
- Er is een verschuiving naar het voorliggend veld, waardoor voornamelijk complexe cliënten overblijven.
- Er is een pleidooi voor minder administratieve lasten en meer vertrouwen in de aanbieder.
- Meer contact tussen Wmo-consulenten en zorgaanbieders wordt gezien als positief punt voor betere resultaten en de cliënt.

Dekkend zorglandschap voor zwaardere casussen.

- Het zorglandschap is volgens de deelnemers voldoende dekkend met ongeveer twintig aanbieders.
- Er is een uitleg geweest over de regel van 80-20 en waarom twintig aanbieders voldoende zouden zijn.

Aanbieders die begeleiding plus leveren, moeten ook begeleiding basis bieden.

Deze stelling werd overgeslagen, aangezien dit al was besproken door de wens om voor begeleiding één product te hebben.

Lerend vermogen als uitgangspunt voor begeleiding plus.

- Lerend vermogen wordt als een belangrijk uitgangspunt gezien, maar sommige cliënten (zoals bij autisme) vertonen geen lerend vermogen. Het wordt als apart gezien dat 'lerend vermogen' bij individuele begeleiding wordt genoemd. Onduidelijk is wat het doel van de gemeenten is bij het benoemen van lerend vermogen.

Gedragswetenschapper voor consultatie bij begeleiding plus.

- Bij complexere situaties wordt het steeds belangrijker om een gedragswetenschapper in te schakelen.
- Sommige partijen doen dit al, omdat zij (bijv. omdat zij ook behandeling of Jeugdhulp bieden) zelf een GW'er in dienst hebben die ze kunnen consulteren.
- Een oplossing is het 'delen' van een gedragswetenschapper, zodat kleinere zorgaanbieders niet verplicht zijn om een gedragswetenschapper in dienst te nemen.

Opleidingseis voor begeleiding basis is passend.

- Er is twijfel over de haalbaarheid en toekomstbestendigheid, gezien de moeilijker arbeidsmarkt.
- De wens om mbo-niveau 3 toe te voegen heeft invloed op de tarieven.
- De vraag wordt gesteld hoe om te gaan met opleidingseisen bij één product.
- In sommige gemeenten wordt gewerkt zonder opleidingseis.
- Er wordt door een groot deel van de partijen gepleit voor minder sturing op de personele inzet van zorgaanbieders, maar meer nadruk op toetsbare kwaliteit. Andere partijen benoemen wel de wens voor een (minimale) opleidingseis.

Opleidingseis voor begeleiding plus is passend.

- Deze stelling is samengevoegd met de hierboven genoemde, aangezien dezelfde kwesties van toepassing zijn

Er is behoefte aan een vast format voor evaluaties.

- Er is zorg over de administratieve lasten die dit met zich meebrengt.
- Er wordt opnieuw gepleit voor meer vertrouwen en minder rigide regels.
- Algemene verwachtingen voor evaluaties kunnen wel worden beschreven, maar een vast format is niet wenselijk.

Evaluaties - aanbieder/cliënt in lead.

- Het lijkt niet nodig dat het gebiedsteam de evaluaties plant, aangezien zorgaanbieders en cliënten dit intern regelen. Maar wel wordt er aangegeven dat als het gebiedsteam deze gesprekken wenst, zij willen weten of de doelen worden bereikt en/of bijgestuurd dient te worden. Hierin zou de lead wel bij het gebiedsteam liggen.
- Er zijn zorgen over de timing van de eindevaluatie, vooral als de cliënt de berichtgeving niet tijdig doorgeeft.

Werken volgens principes van positieve gezondheid.

- Ongeveer 75% is het oneens met de stelling, voornamelijk vanwege de verschillende interpretaties van positieve gezondheid.
- Het wordt geopperd om 'positieve gezondheid' als visie te beschrijven, niet als methodiek. Aanbieder kunnen zich wel vinden in de uitgangspunten van positieve gezondheid.
- Zorgaanbieders moeten hun eigen methodieken kiezen die het beste passen bij hun cliëntengroepen.

Overige opmerkingen:

- Aangepaste versie van productomschrijvingen: Er is verzoek om een aangepaste versie van de productomschrijvingen na de sessie te ontvangen.
- Vraag naar de onderliggende doelstellingen: Er wordt interesse getoond in het 'waarom' achter de opmerkingen en eisen in de marktconsultatie. Op deze manier kan het voor zorgaanbieders duidelijker worden wat de gemeenten exact wensen te bereiken.
- Kijk ook naar het grensvlak met Beschermd Wonen en de aanbesteding die nu gaat lopen vanuit SDF.

4. Groep 3 - Dagbesteding

Datum: dinsdag 18 maart 2025, 16:15 – 18:00 uur.

Algemene vragen

Wat moet de marktconsultatie voor jullie opleveren?

De marktconsultatie moet de aanbieders meer informatie opleveren. Ze vinden de informatie op het moment te summier. Een aanbieder had ook graag meer gehoord over bijvoorbeeld de kwaliteitseisen voor de aanbesteding. Daarnaast willen ze de gekregen informatie eerst intern bespreken voordat ze naar de marktconsultatie gaan, ze zijn dan beter voorbereid op wat er gaat komen, maar ook met wat ze zelf willen.

Verder vragen de aanbieders zich af wat de stip op de horizon is van de gemeenten. Waar gaan we naartoe en waar moeten wij naar toe werken? Hoe ziet de samenwerking eruit tussen de aanbieders en met de gemeenten?

Als laatste willen ze graag meer informatie over de 10 kilometergrens.

Na het horen van de presentatie in het algemene deel; welke kansen zie jij naar de toekomst toe?

De aanbieders geven aan dat ze cijfers nodig hebben om de kansen naar de toekomst te zien. Ze kunnen aan de hand van de cijfers gaan kijken hoe het in elkaar zit.

Hoe zien jullie het voor je met de vrijwilligers? De gemiddelde leeftijd is namelijk 70+ in bijvoorbeeld een buurthuis. Er zijn op het moment niet veel jongere mensen die zich hiervoor aanmelden, hoe gaan jullie ervoor zorgen dat er steeds genoeg vrijwilligers blijven? De gemeente geeft zichzelf een grote opdracht als ze het zo gaan opschrijven in het nieuwe contract. In hoeverre is het realistisch dat de netwerken en dorpsactiviteiten al bestaan en blijven bestaan?

Daarnaast vragen de aanbieders zich af of er wel voldoende professionele begeleiding is in bijvoorbeeld een buurthuis. Meestal is het zo dat je dan één keer met iemand meeloopt en de volgende keer dan doe je het zelf. Dat 'de volgende keer doe je het zelf' is niet realistisch voor onze cliënten. Hoe gaat de gemeente dat aanpakken? – antwoord over 10 tot 15 jaar willen we daar ongeveer zijn, niet nu al. De aanbieders geven ook aan dat er ook een groep zal zijn die niet afkomt op bijvoorbeeld een buurthuis. Hoe gaan we deze groep niet uit het oog verliezen? We moeten voor deze groep ook iets vinden wat ze leuk vinden.

Verder wordt de administratieve rompslomp genoemd met de vraag: Kan dit korter? Als iemand een indicatie nodig heeft dan duurt het erg lang voordat deze afgegeven wordt aan de cliënt. Deze tijd kost ook geld, hier is zeker nog winst te behalen. De aanbieders geven ook aan dat het prettig zou zijn als de administratieve kant bij alle drie de gemeentes gelijk is, dus dat ze een gelijk systeem hanteren. Het voorbeeld van de productomschrijving wordt hier genoemd, neem een voorbeeld aan Steenwijkerland, veel simpeler.

Is het een idee om Wmo en participatie te gaan combineren? Door deze twee wetten te combineren is dat ten gunste van de inwoner. Een samenwerking levert veel op, daardoor kan je verder komen. De arbeidskrapte biedt kansen voor werkgevers om zich meer open te stellen voor

cliënten met dagbesteding.

Groepsgrootte; hoe zou je de kostprijs kunnen berekenen zonder de groepsgrootte te benoemen?

De aanbieders zullen dit teruggeven aan de gemeente via geeltjes en de e-mail.

10 km grens

Als cliënten met eigen vervoer komen is er meer vrijheid. De gemeenten en de aanbieders verschillen van visie. De gemeenten bekijken het op de manier dat ze de inwoners graag binnen een bepaalde straal willen houden en de aanbieders bekijken het vanaf de financiële kant.

Er is behoefte aan meer informatie, waarom wenst de gemeente deze beweging?

Gestelde dilemma's voor Dagbesteding:

Onderstaande stellingen zijn voorgelegd. Onder deze stellingen volgt per stelling de uitwerking.

- Van deze twee productomschrijvingen word ik blij
- Het is voor mij mogelijk om mijn cliënten in te delen in één van deze twee omschrijvingen
- Door deze productomschrijvingen word ik gestimuleerd om voor meer uitstroom te zorgen
- Voor een cliënt in een ontwikkelgericht product is minimaal vier keer per jaar een evaluatiemoment nodig
- Minimaal de helft van mijn cliënten kunnen terecht in een indicatievrije algemene voorziening
- Het is logisch dat het gebiedsteam cliënten naar de dichtstbijzijnde passende dagbestedingslocatie verwijzen
- No shows zijn voor onze organisatie een groot probleem

Van deze twee productomschrijvingen word ik blij.

Eens: Grootste groep aanbieders

De twee productomschrijvingen zijn duidelijk, ze zijn niet erg verschillend t.o.v. de huidige situatie. Wel zouden de aanbieders de uitwerking willen zien van ondersteuning op een andere werkplek.

De aanbieders vinden het overzichtelijker dat we van vier productomschrijvingen naar twee productomschrijvingen gaan. Verder vinden ze het prettig om te lezen dat het in de nieuwe productomschrijvingen minder gaat over de zwaarte van het probleemgedrag. Er staat ook niet meer in 'binnen een jaar moet je'. Er wordt nu meer gekeken naar het gezonde en de positieve kanten van de cliënt. Nu is het eerder van 'waar wil je zijn na een jaar'. Taal technisch is het nu prettiger voor de cliënt.

Er werd ook opgemerkt dat de productomschrijvingen nu beter meetbaar zijn.

Als een cliënt de indicatie dagbesteding plus heeft gekregen, kies je als aanbieder hier dan voor? Want dit betreffen ook Wlz cliënten. Ze blijven dan bij de dagbesteding totdat ze naar de Wlz gaan. Een voorbeeld hiervan is gemeente Leeuwarden. Zij hebben het gemiddelde tarief hoger gezet.

Waarom hebben de gemeenten gekozen voor de methodiek positieve gezondheid? Er zijn namelijk nog veel meer verschillende methodieken die zouden kunnen aansluiten. Iedereen zal zich nu moeten gaan omscholen naar positieve gezondheid – antwoord individuele begeleiding loopt voor op ons in het proces. Zij hebben deze methodiek gekozen. Wij vinden de fases van positieve gezondheid ook goed toepasbaar op dagbesteding.

Focussen op de ontwikkeling die ze nog wel kunnen maken i.p.v. focussen op wat ze niet kunnen. Het gaat om de achterliggende gedachte, herstellende zorg. We willen ontwikkelgerichte dagbesteding. We willen dus niet kijken vanuit het probleemgedrag, maar juist naar wat gaat er wel goed en hoe kunnen we dit ontwikkelen. Dit valt onder het begrip herstel ondersteunende zorg.

Midden – Kleinste groep aanbieders

De aanbieders vinden dat zeven minuten leestijd te weinig is om een oordeel te vellen over de productomschrijving.

Voorheen was er ook onderscheid in de productomschrijvingen licht middel zwaar. De indicatie ‘zwaar’ vindt een aanbieder niet in terug in de huidige productomschrijvingen. Deze cliënten zijn klaar voor de Wlz, maar ze zijn nog niet in de Wlz. Wat doen we met hun?

Verder wordt er opgemerkt dat er nog een vraagteken staat bij de groepsgrootte.

Er wordt ook gezegd dat de gemeente niet iets moet gaan vinden van de manier hoe de aanbieders zorg leveren.

Oneens: Niemand

Het is voor mij mogelijk om mijn cliënten in te delen in één van deze twee omschrijvingen.

Eens: Alle aanbieders

We willen graag behoud en ontwikkelgericht, maar ook de ruimte om hier nog van te wisselen. Het kan namelijk zo zijn dat iemand binnenkomt en je denkt deze cliënt zit op behoud, maar dat je naar verloop van tijd toch ziet dat er meer in zit en dat deze persoon naar ontwikkelgericht kan.

Oneens: Niemand

Door deze productomschrijvingen word ik gestimuleerd om voor meer uitstroom te zorgen.

Eens: Niemand

Oneens: Alle aanbieders

Volgens de aanbieders doen zij er nu al alles aan om een cliënt te laten uitstromen.

We kijken nu naar hoe ver kan iemand komen? We houden een cliënt niet vast voor het financiële deel. Het stimuleert ons als begeleiders om te zien dat we goed werk doen, niet perse de uitstroom die we behalen. Verder is het belangrijk dat uitstroom goed voorbereid is en dat er naast uitstroom ook weer instroom van cliënten is.

Is uitstroom een doel op zich? Is onze uitstroom nu niet goed genoeg? Het is niet het doel van de gemeenten om mensen zo snel als mogelijk weg te halen, maar om het proces van de cliënt zo kort mogelijk te houden. Verder kan uitstroom verschillende dingen betekenen, hier hebben we het de vorige keer over gehad.

De aanbieders vinden dat het nazorgtraject van de dagbesteding beter moet. Bijvoorbeeld in dit geval de uitstroom naar de participatiewet. De cliënt wordt dan bijvoorbeeld begeleid door een jobcoach en vervolgens stagneert het. Dan is alle vooruitgang die geboekt is voor niks geweest.

Is het mogelijk dat er een combinatie komt tussen dagbesteding met indicatie en indicatievrij? Hierbij is het dan mogelijk om een zachte landing te geven bij de uitstroom of naar de sociale basis. De cliënt is dan nog steeds onder toezicht van dezelfde persoon, dit kan helpen bij de uitstroom.

Hoe gaat het voorliggende veld ruimte bieden en veranderen? Daar hebben de aanbieders nog niks over gehoord in de presentatie.

De sociale basis is bij de ene gemeente al wel deels ontwikkeld en bij de andere gemeente wat minder. De gemeenten gaan de aankomende tijd kijken hoe ze de sociale basis kunnen vergroten waar nodig en hoe ze elkaar kunnen helpen met het versterken van de sociale basis. Verder is het ook afhankelijk van het dorp welke rol de gemeente aan moet nemen. De gemeente moet dan kijken waar ze zich wel mee moeten bemoeien en waarmee niet. De aanbieders merken wel op dat de sociale basis geen smeermiddel moet worden voor alles.

Voor een cliënt in een ontwikkelgericht product is minimaal vier keer per jaar een evaluatiemoment nodig.

Eens: Niemand

Oneens: Alle aanbieders

Het evaluatiemoment is met het gebiedsteam. Waar staan we en hoe komen we daar? Dat begrijpen we, maar met welke bedoeling is dit minimaal vier keer per jaar? Waarom moeten we nu ineens van twee naar vier keer, is dat wel nodig?

Waar het nodig is doen we het op het moment vaker en waar niet is het twee keer. Wij als aanbieders zouden hem juist lager inzetten om de administratieve lasten te beperken. Verder maak je er de meeste cliënten ook niet blij mee. Ze gaan dan een grotere druk ervaren. Er zijn ook cliënten waarbij de ontwikkeling traag gaat, daar hoeft je niet vier keer per jaar mee om tafel te zitten. Mocht een cliënt nu wel snel grote stappen maken, dan zit je sneller met elkaar aan tafel.

De aanbieders zijn het eens dat de evaluatiemomenten maatwerk zijn. Het verschilt per doelgroep en per cliënt.

Minimaal de helft van mijn cliënten kunnen terecht in een indicatievrije algemene voorziening.

Eens: Kleinste groep aanbieders

Het betekent dat de cliënten met een indicatie ook naar een dagbesteding zouden kunnen gaan waar mensen zitten met en zonder indicatie (een indicatievrije dagbesteding).

We zouden deze cliënten wel kunnen stimuleren in de hoop dat ze er heen gaan. Een indicatievrije dagbesteding zal wel helpen voor de doorstroom/uitstroom beweging.

Als het hun eigen dagbesteding is die ook een indicatievrij deel aanbied dan is het toegankelijker voor de cliënten en vertrouwder. Dan zouden we misschien een stukje begeleiding wel kunnen stoppen. Maar als het bijvoorbeeld bij de burens is, dan is de drempel voor de cliënt al een stuk hoger om erheen te gaan.

Oneens: Grootste groep aanbieders

Hoe moeten we dat zien? En hoe wordt het betaald, de indicatievrije dagbesteding? – antwoord een mogelijkheid is via subsidie, maar het kan ook in een dorp ontstaan.

Het organiseren van een indicatievrije dagbesteding is niet lastig, maar de aanbieders zijn wel bang dat ze iemand gaan missen als de cliënten op eigen initiatief moeten komen. Juist de mensen zonder netwerk komen niet zo maar binnen wandelen. Het is een mooi en goedkoop doel dat de gemeente stelt, maar of het haalbaar en handig is betwijfelen de aanbieders. Verder zeggen de aanbieders dat deze mensen die komen naar een indicatie vrije dagbesteding zich ook wel op een andere manier hadden gered.

Het is logisch dat het gebiedsteam cliënten naar de dichtstbijzijnde passende dagbestedingslocatie verwijzen.

Eens: Grootste groep aanbieders

Er zijn ook grenzen aan wat kan dat begrijpen wij als aanbieders ook, maar soms wil je gewoon graag uit je eigen woonplaats. Wij werken ook niet allemaal in onze woonplaats, maar we zijn er nog steeds aan gehecht.

De keuzevrijheid van een cliënt is wettelijk vastgelegd. Waar een cliënt heen gaat moet wel in overleg gaan en ze moeten er open voor staan. Voor ons is het zo passend mogelijk het belangrijkste, dichtbij is minder belangrijk. Sommige cliënten kiezen puur voor de locatie van de dagbesteding en de afstand maakt hun niks uit.

Oneens: Kleinste groep aanbieders

De keuzevrijheid van de cliënt staat voorop. Wie bepaalt er wat het meest passend is voor de cliënt? Heeft de cliënt nog wel een eigen keuze? Wil de gemeente invloed uitoefenen op de keuzevrijheid van de cliënt?

Het uitgangspunt van de gemeenten is het bieden van een dekkend zorglandschap voor alle cliënten. Het vervoerscomponent is ook niet de reden, de reden is het versterken van de sociale basis.

No shows zijn voor onze organisatie een groot probleem.

Eens: Een derde van de groep aanbieders

Hoe kleiner de locatie hoe groter het probleem. Voor een kleinere locatie heeft het financieel gezien meer impact dan op een grotere locatie. Als je de cliënten vraagt om commitment, dan zullen ze sowieso afhaken. De cliënt ziet het niet als hun probleem. Het is voor hun een te grote verantwoordelijkheid.

Midden: Een derde van de groep aanbieders

Hoe vaak een no show voorkomt ligt ook aan de doelgroep die je hebt op de dagbesteding. Sommige cliënten kunnen niet de gehele tijd aanwezig zijn. Hier maken we dan ook afspraken over, maar soms komen ze deze ook niet na. Hierdoor is het lastiger om in te schatten hoeveel cliënten er op een dag zullen zijn. Door deze systematiek zijn wij genoodzaakt om de groepen groter te maken.

Oneens: Een derde van de groep aanbieders

Een aanbieder die er geen last van heeft, heeft hoogbegaafden op de dagbesteding. Hier kunnen ze goede en duidelijke afspraken mee maken. Zij verschijnen ook altijd op de dagbesteding.

De dagbesteding wordt soms wel makkelijk afgezegd. Het mag van ons wel wat strakker ingericht worden, maar dit vraagt ook meer inzet van de dagbesteding. Deze extra inzet wordt niet gefinancierd en is organisatorisch lastig te organiseren.