

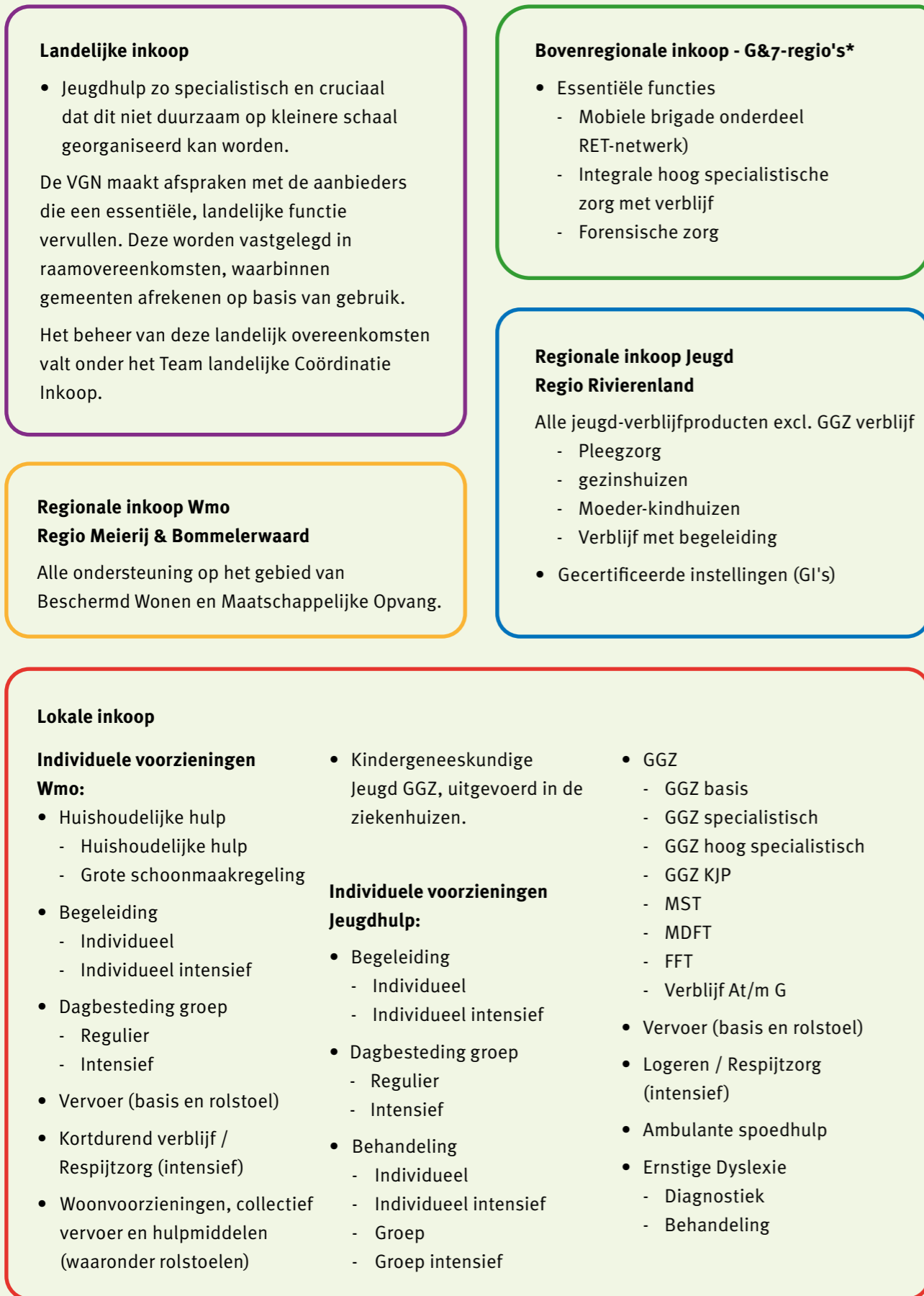


Inkoopstrategie Wmo en Jeugdhulp 2027 en verder

gemeente Maasdriel en gemeente Zaltbommel

Inhoud

Inleiding	5
1. Context Inkoop	9
1.1 Landelijke context	9
1.2 Beleidskader gemeente Maasdriel	10
1.3 Beleidskader gemeente Zaltbommel	11
1.4 Strategische uitgangspunten	12
2. Evaluatie inkoop 2022 - 2026	14
3. Inkoopdoelstellingen	19
4. Inrichting van de inkoop	21
4.1 Perceelindeling	21
4.2 Wmo	21
4.3 Jeugd	24
5. Sturingsinstrumenten	25
5.1 Toegang	25
5.2 Bekostiging.....	26
5.3 Contractmanagement	27
5.4 Overeenkomst	29



Inleiding

De gemeenten Maasdriel en Zaltbommel kopen sinds 2018 gezamenlijk een groot deel van de individuele voorzieningen in het kader van de Wmo 2015 en de Jeugdwet in. De huidige inkoopovereenkomst is op 1 januari 2022 gestart en loopt van rechtswege af op 31 december 2026. In de afgelopen jaren is de samenwerking tussen de gemeenten, de zorgaanbieders en andere ketenpartners gegroeid. Dit biedt een mooie basis voor de nieuwe inkoop vanaf 1 januari 2027. Het zorglandschap is echter in de afgelopen jaren veranderd en dat vraagt om een herijking van onze inkoopovereenkomst. De aflopende inkoopovereenkomst en dus de noodzaak tot het doorlopen van een nieuwe inkoopprocedure is een mooie aanleiding om deze herijking door te voeren. Dit evaluatierapport is samen met de inkoopdiagnose de belangrijkste input voor de inkoopstrategie. De inkoopstrategie bevat de uitgangspunten voor de inkoop Wmo en Jeugdhulp 2027 en verder. In dit evaluatierapport staan daarom puur de bevindingen en geen conclusies.

*** In Gelderland werken de zeven jeugdregio's met elkaar samen om de beschikbaarheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de meest specialistische jeugdhulp te borgen. Dat doen we in de G7. De G7 bestaat uit de regio's Achterhoek, Centraal Gelderland, JeugdFV (FoodValley), Midden-IJssel / Oost Veluwe, Noord Veluwe, Rijk van Nijmegen, Rivierenland.**

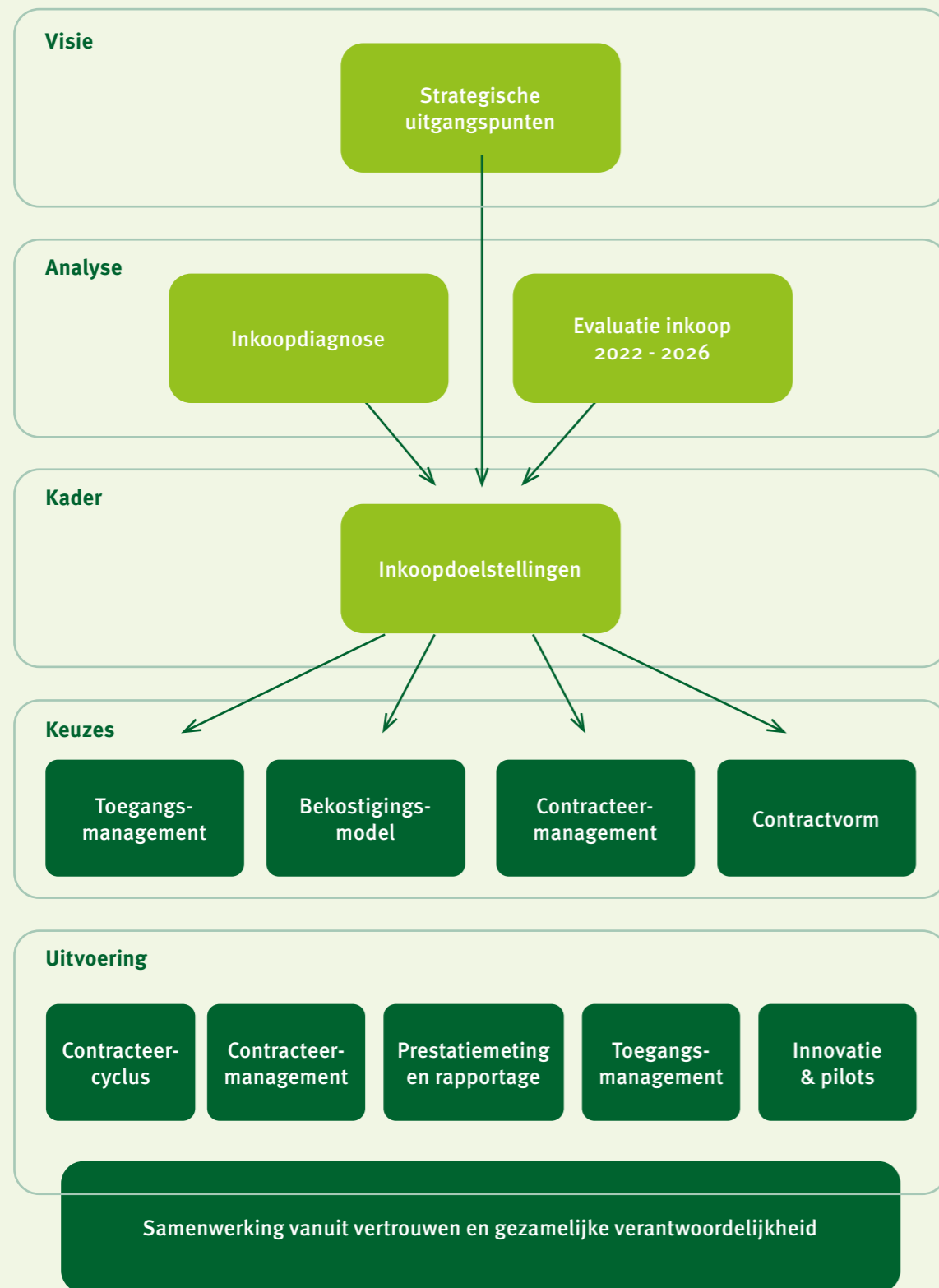
Scope van de inkoop

De individuele voorzieningen in het kader van de Wmo 2015 en de Jeugdwet zijn zeer divers. Het gaat bijvoorbeeld om Beschermd Wonen, Huishoudelijke Hulp, Jeugd GGZ-verblijf en individuele begeleiding. Er zijn diverse niveaus waarop deze individuele voorzieningen worden ingekocht. De meest schaarse en specialistische producten worden op landelijk (paars kader) en bovenregionaal (groen kader) niveau ingekocht.

De grootste verblijf producten (Beschermd Wonen, Maatschappelijke Opvang en jeugd verblijf (exclusief GGZ)) zijn iets minder schaars en specialistisch, maar behoeven ook een grotere schaal. Deze producten kopen we regionaal in, respectievelijk de regio Meierij en Bommelerwaard (geel kader) en de regio Rivierenland (blauw kader). De overige individuele voorzieningen kopen we lokaal (rood kader) in.

Binnen de regio Meierij en Bommelerwaard en de regio Rivierenland zijn er gemeenten die gezamenlijk individuele voorzieningen in het kader van de Wmo 2015 en de Jeugdwet inkopen. De Bommelerwaard maakt hier bewust een andere keuze in. De afgelopen jaren is gebleken dat een lokale inkoop veel voordelen heeft. De inkoopovereenkomst kan meer afgestemd worden op de lokale situatie, er is meer grip op de financiën en de kwaliteit, de eigen contractmanagers zorgen voor zeer korte lijnen en tussentijdse wijzigingen zijn makkelijker door te voeren. Daarom is ook voor de inkoop vanaf 1 januari 2027 gekozen voor de huidige inrichting. Een belangrijke kanttekening daarbij is de ontwikkeling in het kader van de Hervormingsagenda Jeugd. Daarin is opgenomen dat bepaalde

Afbeelding 1*. Overzicht inkoopstructuur individuele voorzieningen Wmo 2015 en Jeugdwet



Afbeelding 2. Vormgeving inkoopstrategie

productgroepen verplicht regionaal of bovenregionaal ingekocht moeten worden. In de inrichting van de inkoop wordt hiermee rekening gehouden, zodat we altijd kunnen voldoen aan onze wettelijk verplichting.

Doel inkoopstrategie

Voorafgaand aan de concrete uitwerking tijdens de inkoopprocedure wordt de inkoopstrategie vastgesteld. In de inkoopstrategie wordt het inhoudelijk kader beschreven waarbinnen uitvoering wordt gegeven aan de nieuwe inkoop. Het gaat hierbij om belangrijke keuzes op hoofdlijnen. De concrete vertaling naar hoe dit wordt vormgegeven is onderdeel van de uitvoering van de nieuwe inkoopprocedure.

Vormgeving inkoopstrategie

De inkoopstrategie is opgebouwd uit een aantal onderdelen. Hieronder wordt per onderdeel een toelichting gegeven. Tot slot is de totale vormgeving van de inkoopstrategie visueel weergegeven.

Visie

De basis van onze inkoopstrategie is al beschreven in de beleidsdocumenten. Daarin staat de visie van zowel de gemeente Zaltbommel en de gemeente Maasdriel op de uitvoering van de Wmo 2015 en de Jeugdwet. Deze beleidsdocumenten zijn vertaald in strategische uitgangspunten.

Analyse

Door middel van het uitvoeren van een evaluatie onder stakeholders en het opstellen van een inkoopdiagnose is de huidige inkoop 2022-2026 geëvalueerd. De input is geclusterd op een aantal hoofdthema's. Per thema is een advies geformuleerd voor de nieuwe inkoop.

Kader

De strategische uitgangspunten en de analyse van de inkoop 2022-2026 zijn gebruikt als input voor de inkoopdoelstellingen. De inkoopdoelstellingen beschrijven het basiskader voor de verdere vormgeving van de inkoop.

Keuzes

De inkoopdoelstellingen vormen de basis voor de inrichting van de sturingsinstrumenten. Per sturingsinstrument (toegang, bekostiging, contractmanagement en contractvormen) geven we weer hoe we de inkoopdoelstellingen hebben vertaald en wat ons kader is voor de verdere vormgeving.

Uitvoering

Het stopt uiteindelijk niet bij de inkoopstrategie. De uitvoering vanaf de start van de contracten is een belangrijk onderdeel van het succesvol uitvoeren van alles wat we met elkaar vastgesteld hebben in het kader van de inkoop.



1. Context Inkoop

1.1 Landelijke context

Hervormingsagenda Jeugd

De maatregelen om de verdere transformatie in de jeugdzorg vorm te geven zijn door het Rijk en de VNG beschreven in de Hervormingsagenda Jeugd. De Hervormingsagenda Jeugd bevat een omvangrijk pakket maatregelen met als doel de jeugdzorg te verbeteren en financieel gezond te maken. Dit vraagt inzet van en samenwerking tussen alle betrokken partijen. Veel van deze maatregelen kennen een verplichtend karakter en zijn ook van invloed op de wijze waarop de individuele voorzieningen uit de Jeugdwet ingekocht moeten worden:

- **Verplichte (boven)regionale inkoop voor specifieke jeugdhulpvormen**

Er wordt een Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) geformuleerd waarin opgenomen staat welke jeugdzorgvormen verplicht op (boven)regionaal niveau ingekocht moeten worden.

- **Vereenvoudiging van de organisatie en inkoop**

Gemeenten, zorgaanbieders en jeugdzorgprofessionals hebben te maken met hoge administratieve lasten rondom inkoop en verantwoording van (hoog) specialistische jeugdzorg. Hierdoor kunnen zorgprofessionals minder tijd besteden aan het verlenen van jeugdzorg. De vereenvoudiging van de organisatie en inkoop begint bij de zorgvormen die

straks verplicht regionaal moeten worden ingekocht. Voor deze zorgvormen worden standaarden ontwikkeld voor registratie, declaratie en verantwoording die verplicht moeten worden gevolgd. Om deze ambitie te verwezenlijken, is het programma Standaardisatie opgestart.

- **Sturen op trajectduur**

Het is van belang dat gemeenten en zorgaanbieders in deze gesprekken aandacht hebben voor trajectduur, hierover in gesprek blijven en hierover op geaggregeerd niveau afspraken maken, mede gebaseerd op beschikbare kwaliteitskaders en richtlijnen.

Waarbij voorkomen moet worden dat dit leidt tot micromanagement op casusniveau of leidt tot onnodige administratieve lasten

- **(Lichte) ambulante hulp en ondersteuning wordt zoveel als mogelijk vormgegeven als (groepsgerichte) vrij toegankelijke voorziening (lichte toets, zonder beschikking)**

Het heeft de voorkeur om veel voorkomende (lichte) ambulante hulp en ondersteuning zoveel als mogelijk vrij toegankelijk aan te bieden. Inzet van dit type ondersteuning is mogelijk op basis van een lichte toets maar er is geen beschikking voor nodig. Deze zorg is zoveel mogelijk groepsgericht.

AMvB reële prijzen Wmo 2015 en Jeugdwet

Op respectievelijk 1 januari 2017 en 1 juli 2024 is de algemene maatregel van bestuur (AMvB) reële prijzen Wmo 2015 en Jeugdwet in werking getreden. Daarmee wil het Rijk gemeenten en zorgaanbieders helpen om bij het opstellen van een contract tot een reële prijs te komen. De AMvB bepaalt wat gemeenten minimaal moeten meewegen bij het bepalen van hun prijs. Zorgaanbieders moeten transparant zijn over de opbouw van hun kostprijzen en moeten zelf ook een reële prijs betalen als zij derden inschakelen voor hun diensten. Het bepalen van de prijzen blijft de verantwoordelijkheid van de gemeenten.

Abonnementstarief en inkomensafhankelijke bijdrage Wmo

Het abonnementstarief, een vast tarief voor de eigen bijdragen aan Wmo-voorzieningen, is sinds 1 januari 2020 definitief van kracht. De wetwijziging heeft gevolgen voor het beleid, de uitvoering en - zoals inmiddels is gebleken - de financiën van gemeenten. Er is een wetsvoorstel en besluit gemaakt voor het afschaffen van het abonnementstarief en het herinvoeren van een inkomens- en vermogensafhankelijke bijdrage voor maatschappelijke ondersteuning. Het wetsvoorstel ligt voor advies bij de Raad van State en over het besluit loopt een consultatie. De mogelijke ingangsdatum van de inkomensafhankelijke bijdrage Wmo is inmiddels uitgesteld tot min. 1 januari 2027.

Eigen bijdrage Jeugdwet

In de Voorjaarsnota kondigde het kabinet aan een eigen bijdrage voor jeugdhulp te willen invoeren als structurele dekking voor een bezuiniging van € 511 miljoen. Het kabinet wil dat dit voorstel al in 2026 van kracht is, maar de verwachting is dat dit niet realistisch is.

1.2 Beleidskader gemeente Maasdriel

De gemeente Maasdriel heeft in 2024 de Beleidsnota Samenleven 2024 en verder vastgesteld. In de Beleidsnota Samenleven 2024 en verder slaat het beleidskader van de gemeente Maasdriel op het gehele sociaal maatschappelijke domein.

Visie op het Sociaal Maatschappelijke Domein

In Maasdriel hechten we veel waarde aan een samenleving waarin alle inwoners actief kunnen deelnemen en zich thuis voelen. Samen met onze maatschappelijke partners werken we dagelijks aan het creëren van de voorwaarden hiervoor binnen onze gemeente. De inwoner staat centraal in deze samenleving met zijn vraag, behoeften en mogelijkheden. We gaan uit van het zelfoplossend vermogen van inwoners en hun omgeving en bieden ondersteuning waar en wanneer dat nodig is. Dit sluit nauw aan bij de behoefte van inwoners om zelf regie te hebben over hun leven.

Om deze visie te kunnen realiseren stelt de gemeente Maasdriel vier leidende principes centraal in de beleidsnota. Het gaat hierbij om positieve gezondheid, normaliseren, inclusie en preventie en vroegsignalering.

De gemeente Maasdriel heeft de Beleidsnota Samenleven vormgegeven aan de hand van vijf thema's; bestaanszekerheid, samenredzaamheid, meedoen, ontwikkeling en ondersteuning. De uitgangspunten voor Wmo en Jeugd staan beschreven onder het thema ondersteuning.

Jeugd uitgangspunten

1. In Maasdriel hebben jeugdigen een goede start.

2. Er is in onze gemeente een sterke basis voor de jeugd waarbinnen normaliseren de maatschappelijke norm is.
3. Er wordt gewerkt vanuit preventie en vroegsignalering.
4. Partijen die een rol kunnen spelen in de toekomst van de jeugdige zijn aan elkaar verbonden en laagdrempelig toegankelijk voor jeugdigen.
5. Noodzakelijke extra jeugdhulp wordt passend en tijdig ingezet binnen het dekkende zorglandschap.

Wmo uitgangspunten

1. De inwoner wordt gestimuleerd in zijn of haar eigen kracht en veerkracht.
2. Normaliseren is de maatschappelijke norm.
3. Ondersteuning is vindbaar en toegankelijk voor inwoners die dit nodig hebben.
4. Ondersteuning wordt geboden zo dicht bij de inwoner als mogelijk.
5. Cliëntondersteuning en ervaringsdeskundigheid zijn beschikbaar voor inwoners die daar behoefte aan hebben.

1.3 Beleidskader gemeente Zaltbommel

De gemeente Zaltbommel heeft in 2021 de Beleidsnota Samenleving 2021-2025 vastgesteld. De Beleidsnota Samenleving 2021-2025 is een paraplunota voor alle beleidsterreinen binnen het Sociaal Domein.

Visie

In Zaltbommel werken inwoners, professionals en bestuurders samen aan een leefbare, gezonde en veilige samenleving. Iedereen voelt zich in staat een bijdrage aan de samenleving te leveren en uitgenodigd zich hierin optimaal te ontwikkelen. Kortom iedereen heeft de

mogelijkheid om mee te doen. Inwoners die het zelf of met hun netwerk niet redden, krijgen de ondersteuning en hulp die zij nodig hebben. Hierbij werken we integraal samen op alle levensdomeinen. De professionals sluiten aan op de leefwereld van de inwoners en pakken vanuit hun eigen expertise vragen integraal op. We investeren in preventie, maar blijven de ondersteuning en zorg voor inwoners regelen. Het beleid is gericht op een inclusieve samenleving; uitgaande van de kracht en autonomie van de inwoner en met aandacht voor de kwetsbare burger om zodoende de kloof tussen kansrijk en kansarm te verkleinen. Hiervoor is domein overstijgend samenwerken nodig met maatwerk en doen wat gedaan moet worden.

Leidende principes

- Buurt, huishouden en inwoner centraal;
- Eigen kracht en maatwerk;
- Eenvoudig en overzichtelijk;
- Vertrouwen;
- Kwaliteit borgen.

Uitgangspunten

Om de visie te realiseren hanteert de gemeente Zaltbommel een aantal uitgangspunten.

1. Basis op orde:
 - a. Borgen wat ingezet is en bewezen effectief.
 - b. Doorontwikkelen van bestaande goedwerkende initiatieven.
2. Passend voorzieningenaanbod in de buurt:
 - a. Passende hulp en ondersteuning voor inwoners.
 - b. Laagdrempelige voorzieningen die aansluiten op de behoefte van de inwoners en bijdragen aan de versterking van de gemeenschap.

- c. Ondersteuning van bewoners-initiatieven.
 - d. Zorgen voor een goed en passend toekomstgericht onderwijsaanbod voor elk kind
3. Inclusieve samenleving:
- a. Een inclusieve samenleving waarin iedereen mee kan doen en non-discriminatie, gelijke kansen en toegankelijkheid algemene beginselen zijn. Iedereen doet mee en is in staat om mee te doen.
4. Ketensamenwerking:
- a. Rol van de gemeente is faciliterend. Daar waar nodig neemt de gemeente regie.
 - b. We blijven in gesprek met onze partners en zorgen voor verbinding. We verwachten ook van ketenpartners dat zij initiatief nemen.

1.4 Strategische uitgangspunten

Vanuit bovenstaande landelijke context en beleidskaders Maasdriel en Zaltbommel hanteren we een aantal strategische uitgangspunten die leidend zijn in de manier waarop we te werk gaan met de inkoop van Wmo en Jeugdhulp. De strategische uitgangspunten zijn geschreven vanuit het perspectief van de inwoners. Een doorvertaling van deze uitgangspunten naar wat dit betekent voor de inkoop en de werkwijze van de zorgaanbieders staat in de inkoopdoelstellingen (hoofdstuk 3).

1. **De buurt, het huishouden en de inwoner staan centraal, waarbij de ondersteuning aansluit bij de leefwereld van de inwoner en ingezet wordt ter versterking van het zelfoplossend vermogen en eigen kracht van de inwoner en zijn sociale netwerk.**

Uitleg We zijn in de overtuiging dat zorg en ondersteuning vanuit de Wmo en Jeugdwet tijdelijk van aard moet zijn. Dat betekent dat hulpverleners ‘slechts’ passanten zijn in het leven van de inwoner. Het netwerk om inwoners heen, is blijvend. Daar kunnen inwoners op bouwen en op terugvallen als het even wat minder gaat. We vinden het daarom belangrijk dat zorgaanbieders meer inzetten op het versterken en betrekken van het sociaal netwerk van de inwoner. Een goed sociaal netwerk om inwoners heen leidt vaak tot blijvende steun uit de omgeving en duurzame oplossingen. Mocht een inwoner er niet op eigen kracht of met steun vanuit het netwerk uitkomen, dan is er passende zorg en ondersteuning beschikbaar vanuit de Wmo en Jeugdwet. Professionals vanuit zorg en ondersteuning sluiten aan op de leefwereld van de inwoners en pakken vanuit hun eigen expertise vragen integraal op.

2. **We hebben een inclusieve samenleving, waarbij normaliseren de norm is en we inzetten op een sterke sociale basis, waarbij preventie en vroegsignalering cruciaal zijn**

Uitleg We zullen als samenleving soms meer moeten accepteren dat tegenslagen in het leven erbij horen. We vinden het belangrijk dat gedrag, waar mogelijk, minder geproblematiseerd en gemedicaliseerd wordt. Daarom willen we inzetten op een sterke sociale basis voor iedereen en de acceptatie dat persoonlijke ontwikkeling vaak met uitdagingen gepaard gaat. We voorkomen liever dan dat we genezen en zetten daarom in op verschillende niveaus van preventie. Door het vroegtijdig signaleren van trends en ontwikkelingen binnen de gemeente willen we voorkomen

dat er op specifieke gebieden überhaupt problemen ontstaan. Door in te zetten op vroegsignalering hoeft er niet meteen zware hulp en ondersteuning ingezet te worden, maar kan bijvoorbeeld het voorliggend veld al veel betekenen. Met dit voorliggend veld bedoelen we de voorzieningen die in onze gemeente beschikbaar zijn zonder indicatie, zoals bijvoorbeeld het aanbod van welzijnsorganisaties en andere samenwerkingspartners. Door hierop in te zetten zorgen we dat de kwaliteit van de samenleving behouden blijft en versterkt wordt. Ook bereiken we hiermee dat problemen niet escaleren en zware hulp en ondersteuning beschikbaar blijft voor inwoners die dit nodig hebben.

3. **De ondersteuning en de partijen zijn laagdrempelig, vindbaar en toegankelijk.**

Uitleg De hulp is dichtbij en gemakkelijk te benaderen. Denk aan lokale fysieke locaties waar inwoners terecht kunnen met hun hulpvraag. Daarnaast is de informatie over hulp en ondersteuning gemakkelijk te vinden op de website van zowel de gemeente als de zorgaanbieders. Bijvoorbeeld via de website, folders of andere kanalen. De informatie en communicatie, ook tijdens de hulp en ondersteuning, zijn begrijpelijk voor alle inwoners, ongeacht hun opleidingsniveau of talenkennis. Er zijn verschillende manieren om ondersteuning aan te vragen, bijvoorbeeld online, telefonisch of persoonlijk.

4. **We hebben een dekkend zorglandschap, waarbij de ondersteuning passend, tijdig en dichtbij is.**

Uitleg We bouwen verder aan een lokaal passend voorzieningenaanbod dat aansluit op de behoefte van inwoners in de Bommelerwaard. We zorgen voor continuïteit van zorg en de juiste expertise dichtbij, tijdig en op het juiste moment, ook bij schaarste of complexe problematiek. Regionale samenwerking en afstemming zijn daarbij essentieel waarbij ruimte is voor nieuwe initiatieven en ideeën.

5. **De partijen werken vanuit vertrouwen en zijn verbonden met elkaar, waarbij onafhankelijke cliëntondersteuning en ervaringsdeskundigheid beschikbaar is voor de inwoner.**

Uitleg In de Bommelerwaard kennen we elkaar, en weten elkaar snel te vinden. We zijn partners van elkaar, gaan in gesprek en staan in verbinding. Op basis van wederzijds vertrouwen werken we aan het beste voor inwoners. We dragen gezamenlijk verantwoordelijkheid voor het bevorderen van innovatie, staan open voor elkaars ideeën en bieden ruimte voor ontwikkeling. Daar waar nodig nemen we regie, maar verwachten ook van partners dat zij initiatief nemen. De inwoner kan gebruik maken van de expertise en steun van onafhankelijke cliëntondersteuning en ervaringsdeskundigheid.

6. **We werken eenvoudig, overzichtelijk en dragen met elkaar zorg voor kwaliteit**

Uitleg We regelen processen eenvoudig en overzichtelijk in zodat professionals de ruimte krijgen om echt van betekenis te zijn voor inwoners. We schieten niet door in de regelreflex en werken op basis van vertrouwen. We blijven wel scherp op de kwaliteit van de zorg en ondersteuning, zodat de zorg altijd passend is.

2. Evaluatie inkoop 2022 - 2026

In het kader van een goede voorbereiding op de inkoop van Wmo en Jeugdhulp 2027 is een evaluatie uitgevoerd op de huidige inkoop van Wmo en Jeugdhulp.

Hiervoor is een enquête uitgezet bij zes stakeholdersgroepen:

1. Zorgaanbieders;
2. Toegang Wmo en jeugdhulp gemeente Maasdriel en Zaltbommel;
3. Backoffice gemeente Maasdriel en Zaltbommel;
4. Beleid gemeente Maasdriel en Zaltbommel;
5. Zorginkoop gemeente Maasdriel en Zaltbommel;
6. Adviesraden en Cliëntenraad Sociaal Domein Bommelerwaard.

De enquête richtte zich op de volgende punten:

1. Beoordeling van inkoop op een aantal punten (schaal van 1 t/m 5);
2. Wat moeten we vasthouden, verbeteren of verwijderen?
3. Welke grote uitdagingen zien we de komende jaren in het zorglandschap?

De belangrijkste uitkomsten uit deze evaluatie zijn hieronder samenvattend beschreven met daarbij een advies voor de nieuwe inkoop. Het complete evaluatierapport is bijgevoegd als bijlage.

• Inkoopmethodiek

Zowel de zorgaanbieders als de collega's van zorginkoop zijn positief over de inkoopmethodiek en de eenvoud van het

inkoopproces. De toegang waardeert de ruimte die de inkoopmethodiek biedt aan het tussentijds instromen van zorgaanbieders met een maatwerkovereenkomst. De collega's van zorginkoop vinden dat de lokale inkoop en de inkoopmethodiek goed aansluiten bij de ambities van de gemeenten. Daarnaast willen zij vooral de kritische beoordeling van inschrijvers, de accountgesprekken en de website Zorginkoop vasthouden. Beleid geeft aan dat ze graag flexibiliteit in contracten willen zien: mogelijkheden tot afschalen en investeren in meerdere percelen. Ook wil beleid graag een flexibele inkoopmethodiek die in kan spelen op signalen uit de praktijk (zoals zorgtekorten of innovatiebehoefte).

Advies Zorg dat de inkoopmethodiek eenvoudig is en ruimte biedt voor tussentijdse instroming. Gebruik voor de nieuwe inkoop een perceelindeling.

• Aantal zorgaanbieders

De toegang geeft aan dat ze waardering hebben voor de grote diversiteit aan zorgaanbieders, met name het lokale aanbod. Tegelijkertijd maakt de overdaad aan zorgaanbieders het landschap onoverzichtelijk. Op sommige producten zijn er teveel zorgaanbieders en op andere producten is er juist tekort. Ook kunnen de toegangsteams niet alle zorgaanbieders goed kennen en is er behoefte aan een duidelijk overzicht. Ook beleid twijfelt over

het aantal zorgaanbieders. Een ruim aanbod is positief, maar dit maakt het voor de toegang en zorginkoop lastig om relaties te onderhouden en de kwaliteit van zorgaanbieders te beoordelen. De adviesraden geven aan dat kleinschalige zorg, dichtbij de cliënt zeer gewenst is. Zij geven aan dat keuzevrijheid belangrijk is, maar overzichtelijkheid en kwaliteit voorop staan. Zorginkoop geeft ook aan iets te willen doen met zorgaanbieders die geen zorg leveren. Adviesraden geven aan dat in het kader van continuïteit het behouden van de huidige zorgaanbieders belangrijk is.

Advies Voor de nieuwe inkoop is het van belang dat de hoeveelheid gecontracteerde zorgaanbieders aansluit bij de vraag naar de ondersteuning in de Bommelerwaard. Op die manier voorkomen we zoveel mogelijk wachtlijsten en krijgen we geen wildgroei van gecontracteerde zorgaanbieders. Bekijk per product of het nodig is dat een maximaal aantal zorgaanbieders zich kan inschrijven. Behoud en scherp de mogelijkheid aan om te stoppen met zorgaanbieders die structureel geen ondersteuning leveren aan de inwoners in de Bommelerwaard.

• Producteisen en volledigheid

De zorgaanbieders geven aan dat ze de verplichting tot inzet van Hbo-personeel voor specialistische zorg als knellend ervaren. Gezien de personeelstekorten is de inzet van Mbo'ers wenselijk. Zorginkoop geeft aan de indirecte en cliëntgebonden kosten niet apart te willen toekennen bij jeugdproducten. De zorgaanbieders, de toegang, de zorginkoop en de adviesraden

geven suggesties voor het toevoegen van producten.

Advies Werk in de nieuwe inkoop met percelen. Dit maakt het o.a. mogelijk om contracten meer flexibel in te richten met oog voor verschillende kwaliteitseisen en differentiatie in opleidingseisen. Organiseer in het traject van de nieuwe inkoop een moment waarop met elkaar gekeken wordt naar de producten.

• Administratieve lasten

Zorgaanbieders geven aan dat ze de administratieve lasten willen verlagen. De backoffice geeft aan dat zij eerder en beter betrokken willen worden bij het maken van afspraken en het inrichten van processen. Hiermee kunnen we voorkomen dat er oplossingen worden bedacht die niet uitvoerbaar zijn in het systeem. Zij geven ook aan dat het belangrijk is dat systeemfunctionaliteiten en regels beter gecommuniceerd worden naar de zorgaanbieders. Beleid geeft aan dat het aanpassen van declaraties met terugwerkende kracht zorgt voor veel rompslomp en onbetrouwbare kosteninzichten.

Advies Om de administratieve lasten te verlagen passen we het landelijke Standaard Administratieprotocol toe. Dit zorgt voor meer uniformiteit. Daarnaast is het van belang om beter en vroegtijdig af te stemmen met de backoffice over het inrichten van processen en het zoeken naar oplossingen die uitvoerbaar zijn in de systemen.

- **Grip op kwaliteit**

Zorginkoop geeft de volgende suggesties voor meer grip op kwaliteit en het voorkomen van misstanden in de zorg: scherper maken van beleidsdocumenten, inschrijvers toetsen met onder andere de wet Bibob, pgb en maatwerkaanbieders beter monitoren en criteria voor selectie aanscherpen.

De adviesraden benadrukken dat de kwaliteit van zorg het belangrijkste thema is. Zij stellen hierbij de vragen: hoe controleer je kwaliteit? Hoe voorkom je perverse prikkels? Zij vinden dat de evaluatie van zorgaanbieders onafhankelijk en structureel moet plaatsvinden. Volgens hen hoort het op- en afschalen ook bij de kwaliteit.

Advies Werk in de inkoopdocumenten gedetailleerd uit hoe de grip op kwaliteit vormgegeven wordt. Neem hier ook de uitvoerbaarheid mee, zoals: hoe controleer je dit? Wie controleert het? Werk met een goed werkend dashboard voor contractmanagement, beleid, toegang en backoffice.

- **Betrokkenheid bij visie en doelstellingen**

De zorgaanbieders geven aan dat ze graag meer ruimte voor innovatie en doorontwikkeling willen, zoals integratie met jeugdzorg en participatie. Ook zien ze graag een verbeterde overgang van jeugd naar Wmo bij 18+ en willen ze flexibiliteit hebben in het op- en afschalen van zorg zonder gemeentelijke interventie. Beleid geeft aan dat ze graag een verbetering van

de samenwerking en verbondenheid tussen zorg en welzijn willen zien. Daarnaast willen ze graag meer inzetten op normaliseren, een soepelere overgang van jeugdvoorzieningen naar Wmo-zorg, en meer aandacht voor preventie en vroegsignalering. Dit kan onder andere door gericht gebruik van ontwikkelafels, met als suggestie duidelijke verantwoordelijkheden. Zorginkoop wil graag meer betrokkenheid bij visie, ontwikkelopgaven en beleid.

Zorginkoop geeft aan dat het beter is om bij de ontwikkelopgaven te focussen op één haalbaar thema. Daarvoor moeten we overbodige of onwerkbare KPI's en ontwikkelopgaven verwijderen. Adviesraden geven aan dat zij vinden dat zorgaanbieders zich meer moeten inzetten voor preventie en samenwerking over de domeinen heen.

Advies Omarm het aanbod van alle stakeholders om meer betrokken te zijn bij visie en doelstellingen. Werk met elkaar samen om de maatschappelijke ontwikkelingen en uitdagingen vorm te geven en aan te gaan. Geef innovatie de ruimte, zeker in het kader van digitalisering (zoals AI en E-health). Focus hierbij op concrete thema's, met duidelijke verantwoordelijkheden en KPI's. Neem de visie en doelstellingen concreet in de inkoopdocumenten op. Werk daarbij ook uit hoe er ruimte geboden kan worden aan innovatie met bovenstaande voorwaarden.

- **Samenwerking**

De zorgaanbieders, toegang, backoffice en beleid zijn zeer tevreden over de samenwerking met de collega's van zorginkoop; vooral de korte lijnen en de toegankelijkheid. Zowel de zorgaanbieders als de collega's van zorginkoop zijn tevreden over de samenwerking met de backoffice. De zorgaanbieders ervaren de samenwerking als prettig en de collega's van zorginkoop waarderen de korte lijnen doordat ze dit lokaal geregeld hebben. De collega's van zorginkoop zijn tevreden over de samenwerking met beleid. Zij benoemen ook specifiek de prettige samenwerking tussen Maasdriel en Zaltbommel.

Beleid ziet graag een verduidelijking van de rollen en afspraken tussen beleid, toegang en contractmanagement. Zorginkoop wil graag een betere afstemming met de toegang bij wijzigingen. Ook zien zij een rol voor de toegang om de wachtlijsten beheersbaar te maken en is het nodig om de rol van de toegang te versterken.

De adviesraden geven aan dat een duidelijk toegangslot en toegankelijke zorg cruciaal zijn. Vanuit de toegang is er behoefte aan beter inzicht van de beschikbaarheid bij zorgaanbieders. De lange wachttijden worden als een groot knelpunt ervaren. Ook wil de toegang graag de samenwerking met de zorgaanbieders verbeteren, zij willen als partners blijven opereren. Zorginkoop waardeert de gelijkwaardige samenwerking met zorgaanbieders, onder andere ervaren tijdens het Ontwikkellab.

Advies Werk concrete werkafspraken uit waarin de samenwerking en de verschillende rollen en verantwoordelijkheden duidelijk worden omschreven. Heb hierbij vooral oog voor de samenwerking tussen zorgaanbieders en toegang in het kader van wachtlijsten en het opereren als gelijkwaardige partners. Zorg voor een beter inzicht in de beschikbaarheid bij zorgaanbieders. Behoud de korte lijnen en de toegankelijkheid.

- **Grootste uitdagingen in het zorglandschap**

- Personeelstekorten, behouden van personeel en tegengaan van hoge werkdruk;
- Wachtlijsten;
- Complexere zorgvraag;
- Dubbele vergrijzing en groeiende groep ouderen;
- Financiële druk, financiële onzekerheid en betaalbare zorg;
- Eigen verantwoordelijkheid, preventie en voorliggend veld;
- Domein-overstijgende samenwerking en implementatie van nieuwe ontwikkelingen.

Advies Neem deze uitdagingen mee in de visie en doelstellingen en in de inkoopdocumenten. Werk datagestuurd en innovatief om aan de slag te gaan met deze uitdagingen.



3. Inkoopdoelstellingen

In dit hoofdstuk worden de strategische uitgangspunten en de adviezen vanuit de evaluatie inkoop 2022-2026 vertaald naar de doelen die we nastreven met de inkoop. De inkoopdoelstellingen helpen bij het prioriteren van beoordelingscriteria richting zorgaanbieders en het opstellen van contracteisen. De onderstaande inkoopdoelstellingen zijn daarmee richtinggevend bij het opstellen van de inkoopdocumenten.

- 1. We werken als gemeenten en zorgaanbieders samen o.b.v. vertrouwen en partnerschap met een gedeelde verantwoordelijkheid op de strategische uitgangspunten, maatschappelijke ontwikkelingen en uitdagingen.**

Uitleg Als inkoopregio streven we naar partnerschap met onze zorgaanbieders. We willen gelijkwaardig aan tafel zitten en vertrouwen geven aan de professionals die bij onze partners werken. Vanuit de gemeente hebben we ook een verantwoordelijkheid in 'controle'. We zoeken zorgvuldig de balans tussen vertrouwen en controle. We sluiten duurzame contracten en versterken de samenwerking die ruimte geeft aan ontwikkeling, maatwerk en innovatie. We willen dat al onze partners met elkaar verbonden zijn en vanuit een inclusieve samenleving en de leefwereld van de inwoner werken. Samen met onze partners werken we aan de realisatie van onze strategische uitgangspunten en maatschappelijke ontwikkelingen en dit in een realiteit met de uitdagingen. We stellen hierbij de buurt, het huishouden en de inwoner centraal.

De zorg en ondersteuning wordt ingezet ter versterking van het zelfoplossend vermogen en de eigen kracht van de inwoner en zijn sociale netwerk. Dit vraagt om partnerschap en lef om samen tot creatieve oplossingen te komen om de zorg en ondersteuning effectief in te zetten. We faciliteren de samenwerking door ontwikkeltafels op te zetten. Passend bij algemene en specifieke onderwerpen kunnen deze ontwikkeltafels zowel breed als mini zijn. Hierbij staan het delen van best practices, goede ideeën en het voeren van de juiste gesprekken centraal. We houden rekening met elkaars belangen en werken vanuit ieders rol en verantwoordelijkheden. Hiervoor stellen we concrete werkafspraken en een strategisch kader op.

- 2. De zorg en ondersteuning is van goede kwaliteit.**

Uitleg We staan als inkoopregio voor goede kwaliteit van de zorg; toetsbare én beleefde kwaliteit. Met toetsbare kwaliteit bedoelen we onder andere dat er gekwalificeerd personeel voor onze inwoners wordt ingezet en dat er door de zorgaanbieder gebruik wordt gemaakt van best practices methodieken. We stellen hiervoor concrete kwaliteitseisen op. Hiermee kunnen we objectief staven of de kwaliteit van de zorg aan de eisen voldoet en werken we preventief tegen misstanden in de zorg zoals zorgfraude. Met de beleefde kwaliteit bedoelen we de ervaring en beleving van inwoners. Dit meten we aan de hand van cliënt-ervaringsonderzoeken en evaluaties van de toegangsteams. We stellen hiervoor concrete werkafspraken op. We stellen een

werkwijze in het kader preventie, toezicht en handhaving op kwaliteit en rechtmatigheid, zorgfraude en zorgcriminaliteit en ondermijning.

3. Er is een samenhangend en dekkend aanbod van laagdrempelige, toegankelijke en lokale zorg en ondersteuning.

Uitleg Voor inwoners willen we een dekkend en gevarieerd aanbod van zorg en ondersteuning, zodat zij met iedere hulpvraag geholpen kunnen worden. Daarbij geven we prioriteit aan een lokaal zorgaanbod: grotere binding met de Bommelerwaard, minder reistijd en meer tijd voor de cliënt. We vinden het belangrijk dat het aanbod zo laagdrempelig mogelijk wordt ingestoken. Dus geen dure onnodige zorg, maar af- en opschalen wanneer dit kan of nodig is met meer focus op normaliseren, een sterke sociale basis, preventie en vroegsignalering. We willen dat de zorg en ondersteuning toegankelijk is voor alle inwoners. We staan voor een spreiding aan lokaal en divers aanbod: daarmee doelen we op een mix van grote en kleine zorgaanbieders, beschikbare zorg voor alle doelgroepen en minder afhankelijkheid van enkele grote zorgaanbieders.

4. Er is sprake van een gezamenlijke verantwoordelijkheid van gemeenten en zorgaanbieders voor een financieel houdbare uitvoering van de Wmo en Jeugdwet.

Uitleg Om de zorg en ondersteuning nu en in de toekomst te kunnen garanderen voor onze inwoners is het van groot belang dat de uitvoering financieel houdbaar is. Hiermee bedoelen we enerzijds dat de uitgaven in harmonie zijn met de inkomsten die we als gemeenten ontvangen van het Rijk. In de inkoopstrategie hebben we alleen invloed

op de uitgavenkant van deze balans. Dit betekent dat we als inkoopregio kritisch zullen kijken naar de productbeschrijvingen die we hanteren, naar de duur van de zorgindicaties en de zorgzwaarte die wordt ingezet. Anderzijds moet ook de uitvoering van de zorg en ondersteuning voor de zorgaanbieders financieel mogelijk zijn. Daarom werken we met reële tarieven en onderzoeken we aan welke knoppen we kunnen draaien bijvoorbeeld in het kader van personeelseisen. Daarbij benadrukken we dat het borgen van de kwaliteit van de zorg en ondersteuning altijd voorop dient te blijven staan.

5. Het inkoop- en uitvoeringsproces is zowel voor zorgaanbieders als gemeente eenvoudig, flexibel en overzichtelijk.

Uitleg De eenvoud van de voorgaande inkoop werd door alle partijen als positief ervaren. Dat willen we behouden. We minimaliseren de beheers- en verantwoordingslasten voor zorgaanbieders en gemeenten door standaardisatie van processen, eenduidige afspraken en vertrouwen in professionele ruimte. We willen ook de ruimte hebben om flexibel in te kunnen spelen op behoeften van inwoners en andere ontwikkelingen. Deze flexibiliteit willen we inbouwen door gericht (groepen van) producten open te kunnen zetten voor instroom of uitbreiding en tussentijdse wijzigingen. We willen werken met een verdeling van percelen, zodat zorgaanbieders zich specifiek kunnen inschrijven. We willen ook per product bekijken of een maximum aantal zorgaanbieders gewenst is en of we specifieke eisen willen opstellen. Specifieke eisen kunnen bijvoorbeeld kwaliteitseisen of personeelseisen zijn. Ook willen we de mogelijkheid behouden om het contract met zorgaanbieders die een bepaalde periode geen zorg leveren tussentijds te beëindigen.

4. Inrichting van de inkoop

De wijze waarop we deze zorg inkopen is sterk bepalend voor het behalen van de strategische uitgangspunten en inkoopdoelstellingen. In de huidige inrichting hebben we beperkingen ervaren in de flexibiliteit en sturing. Daarom en met het oog op de huidige landelijke ontwikkelingen, kiezen we nu voor meer percelen.

Perceel

1. Wmo-Hulp bij het Huishouden
2. Wmo-Algemeen
3. Jeugd-Algemeen
4. Jeugd-GGZ
5. Jeugd-Ernstige Dyslexie

Tabel 1. Indeling in percelen

4.1 Perceelindeling

Perceel gebaseerd inkopen maakt het doorvoeren van contractwijzigingen (verbeteringen) makkelijker met een groep zorgaanbieders die zoveel mogelijk dezelfde eigenschappen hebben, in dezelfde markt opereren en aan dezelfde doelstellingen werken. Hierdoor kan elk perceel doorontwikkeld worden, in een eigen tempo dat passend en haalbaar is en op de aspecten die in dat contract van belang zijn. Waar in het ene contract de nadruk gelegd kan worden op onderlinge samenwerking, kan in het andere contract de nadruk liggen op productontwikkeling of innovatie. De contracten sluiten beter aan bij de eisen van de betreffende zorgaanbieders. We gebruiken de ruimte om te differentiëren in contracten waar dat beter is, nu of in de toekomst. Maar uitgangspunt is en blijft zoveel mogelijk uniforme contractafspraken om het voor toegang, zorgaanbieders en contractmanagement zo duidelijk, eenvoudig en efficiënt mogelijk te maken.

We kiezen voor de lokale inkoop voor de volgende indeling in 5 percelen:

4.2 Wmo

In de huidige inkoop bestaat alle ondersteuning binnen de Wmo uit 1 perceel. Het is noodzakelijk om voor de voorziening 'Hulp bij het Huishouden' een apart perceel en daarmee een aparte overeenkomst op te stellen, omdat de hulp zich sterk onderscheidt van de rest van de Wmo ondersteuning. Niet alleen de hulp onderscheidt zich, maar ook de doelgroep, de markt en het in te zetten personeel. Om deze reden is het belangrijk om specifieke afspraken en doelen te stellen voor dit perceel.

Daarom kiezen we voor het verdelen van de Wmo producten in twee percelen: Hulp bij het Huishouden en Algemeen.

In 2024 bedroegen de totale uitgaven op de Wmo ondersteuning binnen de scope van deze opdracht voor de Bommelerwaard € 9.746.050. De financiën zijn bijna gelijk verdeeld onder de twee percelen, met een licht overwicht op het perceel Hulp bij het Huishouden. In totaal waren er 2.904 unieke cliënten binnen de Wmo. Bijna twee derde (62%) van deze cliënten ontving hulp bij het Huishouden.

Perceel 1. Wmo – Hulp bij het Huishouden

Aandeel financiën Wmo	53%
Aandeel cliënten Wmo	62%
Ambities	<ul style="list-style-type: none">• Inwoners ontvangen tijdig passende hulp, waarbij zij zelf en hun netwerk zoveel als mogelijk werken aan een basisniveau van een schoon en opgeruimd huis.• Efficiënt en flexibel bieden van hulp bij het huis houden, zodat inwoners die hiervan afhankelijk zijn er gebruik van kunnen blijven maken.

Perceel 2. Wmo – Algemeen

Aandeel financiën Wmo	47%
Aandeel cliënten Wmo	38%
Ambities	<ul style="list-style-type: none">• Inwoners ontvangen kwalitatieve en doelgerichte begeleiding aansluitend bij de leefwereld, zodat een duurzaam effect (inclusief stabilisatie) voor de inwoner wordt bereikt.• Bij de start worden de doelen besproken met de inwoner en het sociaal netwerk waarbij toegewerkt wordt naar duurzame oplossingen met een stevige sociale basis van de inwoner.• Inwoners worden ondersteund bij het vinden van een zinvolle (dag)invulling, geboden in de eigen omgeving, gericht op het kunnen meedoen aan het gewone leven.• Mantelzorgers en de betreffende inwoners worden via de inzet van een respijtzorg of een dagbestedingsplek ontlast in de thuissituatie, zodat zij samen zo goed mogelijk thuis kunnen blijven wonen.

4.3 Jeugd

De ondersteuning vanuit de Jeugdhulp bestaat momenteel uit twee percelen. Het is noodzakelijk om ook in de nieuwe inkoop voor de voorzieningen Jeugd Ernstige Dyslexie een apart perceel en daarmee een aparte overeenkomst op te stellen, omdat de hulp zich sterk onderscheidt van de rest van de Jeugdhulp. Niet alleen de hulp onderscheidt zich, maar ook de doelgroep, de markt en het in te zetten personeel. Om deze reden is het belangrijk om specifieke afspraken en doelen te stellen voor dit perceel.

Daarnaast is in de Hervormingsagenda Jeugd een maatregel opgesteld die kan leiden tot verplichte regionale zorgvormen. Er wordt een Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) geformuleerd waarin opgenomen staat welke jeugdzorgvormen verplicht op (boven)regionaal niveau ingekocht moeten worden. Naar verwachting zijn dit de producten JGGZ. Om deze reden is het belangrijk

om voor deze producten een apart perceel in te richten. Indien deze producten overgedragen moeten worden aan de regio heeft dat geen effect op de andere producten.

Daarom kiezen we voor het verdelen van de Jeugdhulp producten in drie percelen: Algemeen, JGGZ en Ernstige Dyslexie. In 2024 bedroegen de totale uitgaven op de Jeugdhulp binnen de scope van deze opdracht voor de Bommelerwaard € 8.349.854. Ongeveer de helft van deze uitgaven zijn besteed aan Jeugdhulp algemeen, iets meer dan een derde werd besteed aan JGGZ en het perceel dyslexie bedroeg 5% van de uitgaven. In totaal waren er 2.472 unieke cliënten binnen de Jeugdhulp. Bijna twee derde (62%) van deze cliënten kregen ondersteuning uit het perceel JGGZ, een kleine een derde (31%) kreeg ondersteuning vanuit jeugdhulp algemeen en 7% van de cliënten kreeg ondersteuning in het kader van dyslexie.

Perceel 3. Jeugd - Algemeen

Aandeel financiën Jeugd	54%
Aandeel cliënten Jeugd	31%
Ambities	<ul style="list-style-type: none">• Jeugdigen en gezinnen ontvangen passende hulp (zo veel mogelijk) in de eigen omgeving, waarbij gezinsgericht en gelijkwaardig met elkaar wordt samengewerkt, aansluitend bij de leefgebieden van jeugdige en gezin.• Bij de start worden de doelen en een duurzame uitstroom besproken met de jeugdige/ouders.• Er wordt gezinsgericht gewerkt en ouders worden systematisch betrokken bij de jeugdhulp, zodat de opbrengsten geborgd worden in de eigen leefsituatie.• In de jeugdhulp is altijd aandacht voor de leefgebieden thuis, school en vrije tijd, wordt ingezet op eigen kracht en wordt het informeel netwerk betrokken.

Perceel 4. Jeugd - JGGZ

Aandeel financiën Jeugd 41%

Aandeel cliënten Jeugd 62%

Ambities

- Jeugdigen en gezinnen ontvangen passende hulp (zo veel mogelijk) in de eigen omgeving, waarbij gezinsgericht en gelijkwaardig met elkaar wordt samengewerkt, aansluitend bij de leefgebieden van jeugdige en gezin.
- Bij de start worden de doelen besproken met de jeugdige/ ouders waarbij toegewerkt wordt naar duurzame oplossingen met een stevige sociale basis van het gezin.
- Er wordt gezinsgericht gewerkt en ouders worden systematisch betrokken bij de jeugdhulp, zodat de opbrengsten geborgd worden in de eigen leefsituatie.
- In de jeugdhulp is altijd aandacht voor de leefgebieden thuis, school en vrije tijd, wordt ingezet op eigen kracht en wordt het informeel netwerk betrokken.
- Meer grip op doorverwijzingen naar de JGGZ die niet via de eigen toegang verlopen.

Perceel 5. Jeugd - Dyslexie

Aandeel financiën Jeugd 5%

Aandeel cliënten Jeugd 7%

Ambities

- Door de juiste begeleiding en ondersteuning kunnen jongeren met dyslexie hun ambities nastreven en een mooie toekomst tegemoet gaan.

5. Sturingsinstrumenten

5.1 Toegang

De toegang vormt het eerste contact voor inwoners in de Bommelerwaard bij allerlei hulpvragen. Het is belangrijk dat de toegang lokaal, toegankelijk en laagdrempelige is. Inwoners en de toegang bespreken samen welke hulp nodig is, maar ook wat de inwoner zelf kan of waar anderen in de omgeving bij kunnen ondersteunen.

De organisatie en werkwijze van de toegang verschilt tussen gemeente Zaltbommel en gemeente Maasdriel, waarbij de toegang in gemeente Zaltbommel outreachend werkt door inzet van Buurteam en Buurtzorg Jong. De komende jaren moet elke gemeente aan de slag met de maatregelen uit de Hervormingsagenda Jeugd. Een van de maatregelen is het inregelen van een Stevig Lokaal Team. Een Stevig Lokaal Team heeft een goede toegangsfunctie en een outreachend en zelf hulpverlenend lokaal team. Beide staan dichtbij de inwoner.

Binnen de Wmo bestaat er alleen een gemeentelijke toegang. De toegang tot voorzieningen op grond van de Jeugdwet verloopt ook via de gemeente, maar kent daarnaast nog een aantal andere verwijzers zoals Gecertificeerde Instellingen (GI), huisartsen, medisch specialisten en de rechterlijke macht. Dit maakt dat je als gemeente meer grip hebt op het gebruik van Wmo voorzieningen dan op voorzieningen vanuit de Jeugdwet. We zien de inrichting en werkwijze van de toegang als essentieel

onderdeel voor het bieden van kwalitatief goede ondersteuning in de Bommelerwaard. Om de toegang verder te versterken zijn een aantal uitgangspunten van belang:

- **Meer oplossingen in het eigen netwerk en voorliggend veld**

Veel hulpvragen van inwoners kunnen buiten de gecontracteerde zorg (deels) opgelost worden. De toegangsteams zijn van cruciaal belang om breed te kijken naar oplossingen vanuit eigen kracht, binnen het eigen netwerk en het voorliggend veld zoals welzijnswerk, buurthuizen of kerken. Op die manier werken we normaliserend waarbij ondersteuning vanuit een geïndiceerde voorziening in sommige gevallen helemaal niet nodig is. Indien een geïndiceerde voorziening wordt afgegeven, verwachten we van de zorgaanbieder dat ze gebruik maken van het aanbod binnen het lokale voorliggend veld zoals trainingen, maatjes projecten, open inloop momenten etc.

- **Stevige casusregie door de toegang**

De toegang houdt een stevige regie op het realiseren van de doelen in het ondersteuningsplan en de daarbij passende indicaties. Ze voeren op structurele basis evaluaties uit en kijken daarbij scherp naar het effect van de zorg en ondersteuning, de trajectduur en het behalen van de doelen. Indien nodig kan de toegang de zorgaanbieder stimuleren om af te schalen

naar bijvoorbeeld het voorliggende veld of met concrete afspraken de indicatie verlengen.

- **Er is een doorgaande lijn tussen Jeugdhulp en Wmo-ondersteuning**
Wanneer een jeugdige 18 jaar wordt, veranderen er een hoop zaken, ook vanuit de zorg en ondersteuning die een jongere ontvangt. Het is belangrijk dat de toegangsteams al in een vroeg stadium met de jeugdige en de betrokken zorgpartij kijken hoe de ondersteuning eruit ziet nadat diegene 18 jaar is, en wat nodig is voor een soepele overgang.
- **Voorkomen van wachtlijsten**
e toegang probeert ten alle tijden wachtlijsten te voorkomen. Het is belangrijk dat er een efficiënte en effectieve werkwijze is met duidelijke processen. Bij wachtlijsten is het belangrijk dat inwoners nog steeds het gevoel hebben dat ze gehoord en gezien worden en dat er tussentijdse oplossingen zijn.
- **Een sterke samenwerking met externe verwijzers**
Voor toegang tot ondersteuning vanuit de Jeugdwet zijn meerdere verwijzers betrokken. We vinden het belangrijk dat externe verwijzers op de hoogte zijn van het gecontracteerde zorgaanbod in de Bommelerwaard en dat zij zoveel als mogelijk daarheen verwijzen. Zeker bij complexe hulpvragen is een goede samenwerking tussen externe verwijzers en de toegangsteams essentieel.

5.2 Bekostiging

De bekostiging gaat over de wijze waarop de geleverde zorg met de zorgaanbieder afgerekend wordt. Het i-sociaal domein onderscheid hierin een:

- a. Taakgerichte variant: budget voor het leveren van een bepaalde dienst, volume voor afname van zorg of inzet van personeel.
- b. Inspanningsgerichte variant: betalen van een tarief voor een bepaald aantal uren.
- c. Outputgerichte variant: betalen op basis van resultaat.

In deze inkoop kiezen wij voor een inspanningsgerichte variant. De huidige inkoop heeft ook een inspanningsgerichte variant en de ervaringen hiermee zijn positief. Deze bekostigingsvariant sluit aan bij onze doelstellingen in het kader van eenvoud, overzicht en flexibiliteit. Daarom vinden we het niet nodig om richting een andere bekostigingssystematiek te bewegen. Er kan een verschil zitten in onderdelen van het tarief bij bijvoorbeeld grote instellingen vs. kleine ondernemers of bij verschillende doelgroepen. We willen in de nieuwe inkoop onderzoeken of we in het kader van tarieven daar rekening mee willen en kunnen houden.

5.3 Contractmanagement

De Bommelerwaard voert als inkoopregio actief contractmanagement uit. In beide gemeenten is een contractmanager actief. Contractmanagement is erop gericht dat de contracten blijven aansluiten bij de werkelijkheid van zowel de gemeente als de zorgaanbieders. Daarnaast monitoren zij dat zowel gemeente als zorgaanbieder zich houden aan de contractuele afspraken. Met het contractmanagement:

- Activeren we zorgaanbieders om samen met ons door te ontwikkelen. Het middel dat we hiervoor gebruiken zijn de ontwikkeltafels.
- Bespreken we jaarlijks de stand van zaken met de zorgaanbieder.
- Controleren we of, zowel gemeente als zorgaanbieder, zich aan de contractuele afspraken houden.
- Nemen we een actieve rol aan in het voorkomen en bestrijden van misstanden in de zorg.
- Houden we in de gaten dat er geen lacunes in het zorgaanbod ontstaan en acteren we daarop wanneer de situatie daarom vraagt.
- Bepalen we hoe we ons verhouden ten opzichte van landelijke ontwikkelingen.

Schaal van de Bommelerwaard

De omvang van de Bommelerwaard is overzichtelijk met circa 57.000 inwoners. Mede door deze schaalgrootte verloopt de samenwerking tussen de twee gemeenten overwegend soepel (zowel bestuurlijk als ambtelijk) en zijn de lijnen kort, tussen de gemeenten, maar ook met de gecontracteerde zorgaanbieders.

Tegelijkertijd is de Bommelerwaard, vanwege de omvang, kwetsbaar in de samenwerking met (boven)regionaal en landelijk werkende zorgaanbieders. Vanwege een (voor hen) relatief klein aantal cliënten uit de Bommelerwaard zijn de belangen van deze zorgaanbieders voor onze regio van een andere orde. Het blijkt daarom lastig om richting deze zorgaanbieders een stevige gesprekspartner te zijn. Grote zorgaanbieders zijn vaak welwillend om 'die paar' inwoners van de Bommelerwaard op te nemen, maar waar zij een strategische partner voor ons zijn, zijn we dat niet altijd voor hen. Om niet op een 'eiland' te werken is het belangrijk om voor gedeelde zorgaanbieders de samenwerking op te zoeken met de regio. Zo kunnen wij toch meer een strategisch partner zijn, maar behouden we wel de positieve punten van een eigen inkoop.

Vertrouwen gebaseerd op zakelijke afspraken

Het doel dat zowel gemeente als zorgaanbieders delen, is het bieden van goede zorg voor de inwoners van deze regio. Een bijkomend belang voor de gemeente is om dit op een financieel houdbare manier te doen. De middelen zijn immers schaars. Het is voor de gemeenten cruciaal om effectieve zorg in te kopen en te sturen op het voorkomen van onnodige (dure) zorg. Hierbij komen twee elementen samen, die soms tegenstrijdig lijken: de sociale kant van zorg en de zakelijke kant van bedrijfsvoering. Waar een zorgaanbieder de relatie tussen inwoner en hulpverlener vaak langer intact wil laten, kan een gemeente

eerder willen inzetten op doorstroom naar een lichtere vorm van hulp of uitstroom. Door dit vraagstuk te benaderen vanuit de effectiviteit van zorg en het goed gebruik van publieke middelen ontstaat er een gezamenlijk belang. Goede zakelijke afspraken vormen de basis voor samenwerking en vertrouwen.

Misstanden in de zorg

Zorgfraude, ondermijning en zorgcriminaliteit willen we voorkomen. Dat bereiken we onder andere door hier in het contractmanagement actief op in te zetten. Ook dit hoort bij het maken van zakelijke afspraken. We maken duidelijke (kwaliteitseisen) voor maatwerkovereenkomsten en pgb, doen aan screening aan de poort en behouden ons het recht toe om een Bibob-onderzoek in te kunnen zetten.

Landelijke contractstandaarden

Voor Jeugdhulp en Wmo zijn er verplichte contractstandaarden. Het hanteren van de contractstandaarden draagt bij aan het verminderen van administratieve lasten bij zorgaanbieders. De contractstandaarden worden continu doorontwikkeld. In het contract wordt opgenomen dat deze wijzigingen overgenomen zullen worden. De contractstandaarden richten zich op de zogenoemde ‘niet-kernbedingen’:

De contractstandaarden gaan over:

- Levering van hulp (o.a. indexatie, acceptatie, cliëntenstop, onderaanneming)
- Informatievoorziening, overleg en uitwisseling gegevens
- Gebruik berichtenverkeer (iJw en iWmo)
- Declaratie en betaling
- Fraude, integriteit en niet nakomen van geschillen

- Duur en einde overeenkomst
- Slotbepalingen

De niet-kernbedingen zijn dus contractbepalingen die niet gaan over afbakening, beschrijving en/of definitie van in te kopen jeugdhulp of Wmo ondersteuning, de daaraan te stellen kwaliteitseisen en de prijs van de jeugdhulp of Wmo ondersteuning. Doordat de focus van deze contractbepalingen ligt op randvoorwaarden, behouden de gemeenten hun beleidsvrijheid op het gebied van innovatie, samenwerking en transformatie.

Ontwikkelafels

Bij de ontwikkelafels sluiten vertegenwoordigers aan van gemeenten en zorgaanbieders. De focus van de ontwikkelafels ligt op:

- Het gezamenlijk doorontwikkelen van zorgproducten
- Het delen van best practices
- Het implementeren van innovatieve oplossingen om de kwaliteit, effectiviteit en doelmatigheid van de jeugdhulp en ondersteuning vanuit de Wmo te verhogen
- Overleg over mogelijke contractwijzigingen

Er kunnen voorstellen uitgewerkt worden die ter besluitvorming aan de gemeenten voorgelegd worden. Bij overname van een wijzigingsvoorstel zal de overeenkomst aangepast worden door middel van een addendum geldend voor alle zorgaanbieders met betreffende overeenkomst. Voordat een wijzigingsvoorstel ter besluitvorming aan de gemeenten wordt voorgelegd worden alle gecontracteerde zorgaanbieders in de gelegenheid gesteld daar kennis van te nemen en op te reageren. Gecontracteerde zorgaanbieders die het niet eens zijn met

een aanpassing van de overeenkomst op basis van een door gemeente geaccordeerd wijzigingsvoorstel kunnen de overeenkomst ontbinden.

Een belangrijk middel voor doorontwikkeling is het delen van best practices en het mogelijk maken van innovatieve oplossingen bijvoorbeeld met pilots. Door het uitwerken en inzetten van pilots in samenwerking met de zorgaanbieders, willen we leren hoe samenwerking en sturing anders en effectiever kan worden ingericht. Waar mogelijk zullen positieve resultaten uit de pilots worden vertaald naar algemeen geldende en bindende afspraken in de overeenkomst.

Bovenstaande kan betekenen dat ook de indeling van producten, wijze van bekostigen en de uitvoeringsvariant gedurende de overeenkomst wijzigt. Wijzigingen zullen alleen plaatsvinden voor zover er geen sprake is van een wezenlijke wijziging en binnen de ruimte die de Aanbestedingswet daartoe biedt.

5.4 Overeenkomst

Zowel de zorgaanbieders als de gemeente streven naar een langdurige contractperiode, omdat dit aansluit bij onze strategische uitgangspunten en inkoopdoelstellingen. Deze zijn gericht op samenwerking, vertrouwen en partnerschap. Door te kiezen voor een langdurige contractperiode kunnen we gezamenlijk de verantwoordelijkheid nemen om te werken aan de maatschappelijke uitdagingen en ontwikkelingen. Bovendien kunnen we bouwen aan een samenhangend en dekkend aanbod van laagdrempelige, lokale zorg en ondersteuning in de Bommelerwaard.

We willen in onderling overleg een passende periode afspreken. Deze periode is in ieder geval langer dan twee jaar. Bij een contractperiode van twee jaar moet je na een half jaar al beginnen met een eventuele nieuwe inkoopprocedure. Dan hebben alle partijen nog niet de tijd gehad om ervaringen op te doen met de huidige contractperiode. Ook willen we een verlengingsoptie van meer dan één jaar. De procedure rondom een verlenging duurt ongeveer een half jaar en bij een verlengingsoptie van één jaar is dat bijna een continue proces.

In- en uitstroom zorgaanbieders

Om aan te sluiten bij een eenvoudige, overzichtelijke en flexibele inkoop creëren we ruimte om tussentijds in- en uitstromen van zorgaanbieders mogelijk te maken. Op die manier kunnen we inspelen op bepaalde ontwikkelingen en behoeftes. Dit geeft ons de mogelijkheid om bij een tekort aan bepaalde zorg, nieuwe zorgaanbieders te contracteren. Eén van de uitdagingen voor de nieuwe inkoop is het vinden van evenwicht tussen een overzichtelijk aantal zorgaanbieders waarop goed en efficiënt gestuurd kan worden en het bieden van voldoende keuzevrijheid voor de burger. De mogelijkheid van doorlopende inschrijving voor zorgaanbieders zoals die momenteel is ingericht heeft niet het gewenste evenwicht en de gewenste innovatie gebracht. Wel heeft het veel werk en tijd gekost. Dit willen we bij de nieuwe inkoop voorkomen.

Daartegenover staat ook dat we tussentijdse uitstroming van zorgaanbieders mogelijk willen maken. We vinden het belangrijk dat er geen waslijst aan gecontracteerde zorgaanbieders ontstaat die geen zorg leveren. Dit draagt bij aan een overzichtelijk gecontracteerd aanbod.



Gemeente Maasdriel

Kerkstraat 45, 5331 CB Kerkdriel
(0418) 14 0418, info@maasdriel.nl

Gemeente Zaltbommel

Hogeweg 11, 5301 LB Zaltbommel
Telefoon: 0418 68 16 81, zaltbommel.nl

Inkoopstrategie Wmo en Jeugdhulp 2027 en verder

Een product van Gemeente Maasdriel en gemeente Zaltbommel
Vormgeving: De Ontwerppraktijk



GEMEENTE
Zaltbommel