Gemeente Almere

Marktconsultatie psychosociale ondersteuning Oekraïense ontheemden

Op de marktconsultatie zijn reacties ontvangen van zes partijen. Niet iedere partij heeft alle vragen beantwoord. Onderstaand zijn de belangrijkste bevindingen per onderwerp samengevat.

1. Integrale dienstverlening

- Partijen zien over het algemeen meerwaarde in een integrale dienstverlening waarin preventieve psychosociale ondersteuning, systeemnavigatie en casemanagement met elkaar verbonden zijn.
- Als voordelen worden onder andere genoemd: korte lijnen, minder overdrachtsmomenten, continuïteit voor deelnemers en voorkomen dat deelnemers meerdere keren hun verhaal moeten vertellen.
- Tegelijkertijd geven meerdere partijen aan dat de benodigde expertise breed is en niet bij iedere organisatie volledig in eigen huis aanwezig is.
- Eén partij geeft expliciet aan de volledige dienstverlening zelfstandig te kunnen uitvoeren. Eén partij geeft niet expliciet aan of zij de volledige scope zelfstandig kan uitvoeren. De overige partijen zien zichzelf voornamelijk als uitvoerder van een deel van de dienstverlening of zouden werken via samenwerking, onderaanneming of een consortium.
- Partijen geven daarom aan dat samenwerking en onderaanneming mogelijk moeten zijn. Daarbij moet duidelijk zijn wie verantwoordelijk is voor de samenhang, kwaliteit, continuïteit en coördinatie.
- Een aandachtspunt is de afbakening met bestaande taken van onder andere locatiebeheer, maatschappelijke ondersteuning en reguliere zorg.

Conclusie: Er lijkt voldoende expertise in de markt aanwezig, maar deze expertise is verdeeld over verschillende typen organisaties. De opdracht moet daarom ruimte bieden voor uitvoering door één aanbieder én voor een goed georganiseerd samenwerkingsverband, consortium of onderaanneming.

2. Casemanagement

- Partijen beoordelen het opnemen van casemanagement binnen de opdracht positief.
- Casemanagement wordt gezien als een brug tussen preventieve ondersteuning en reguliere zorg of ondersteuning, met name wanneer meerdere organisaties betrokken zijn of wanneer deelnemers zelfstandig onvoldoende toegang tot passende ondersteuning krijgen.
- Partijen benadrukken dat casemanagement een coördinerende en ondersteunende functie heeft en geen professionele, wettelijke of behandelende verantwoordelijkheden van andere organisaties mag overnemen.
- Voor casemanagement worden met name de volgende deskundigheden genoemd:
    - kennis van het Nederlandse zorg-, ggz-, jeugd- en sociale ondersteuningsstelsel;
    - psychosociale deskundigheid en signaleringsvaardigheden;
    - cultuursensitief werken;
    - praktische coördinatie en samenwerking met meerdere organisaties;
    - passende taalcapaciteit.

- Partijen geven aan dat jeugd- en gezinscasemanagement en casemanagement voor volwassenen binnen dezelfde opdracht kunnen vallen, maar dat hiervoor verschillende professionele expertise nodig is.
- Voor jeugd- en gezinscasemanagement worden specifieke kennis van onder andere de Jeugdwet, jeugd-ggz, onderwijs en gezinsdynamiek genoemd.
- Een belangrijk aandachtspunt is wat er gebeurt wanneer een passende vervolgvoorziening niet beschikbaar is. Partijen adviseren hiervoor een duidelijke escalatieroute en rapportage over niet-gerealiseerde doorverwijzingen.

3. Implementatie en professionele capaciteit

- De reacties op een implementatieperiode van circa twee maanden verschillen.
- Partijen met al bestaande Oekraïenstalige capaciteit, infrastructuur en wervingskanalen achten ongeveer twee maanden haalbaar.
- Andere partijen geven aan dat circa drie maanden, of in sommige gevallen drie tot vier maanden, realistischer is wanneer nog personeel moet worden geworven, samenwerkingsafspraken moeten worden ingericht en processen moeten worden opgebouwd.
- Uit de reacties komt naar voren dat twee maanden vooral haalbaar is wanneer bij gunning al een deel van de benodigde capaciteit beschikbaar is.
- Meerdere partijen adviseren daarom bij inschrijving of gunning een bepaalde aantoonbaar beschikbare kerncapaciteit te vragen en de implementatieperiode te gebruiken voor verdere opschaling.
- Het exact benodigde aantal FTE is volgens meerdere partijen afhankelijk van volumes, caseload, openingstijden, taalvereisten en complexiteit van de ondersteuning.

Conclusie: Twee maanden kan haalbaar zijn voor een reeds ingerichte aanbieder. Een periode van circa drie maanden biedt ook andere geschikte marktpartijen meer realistische mogelijkheden.

4. Taal- en cultuursensitieve dienstverlening

- Alle partijen benadrukken het belang van ondersteuning in het Oekraïens voor vertrouwen, toegankelijkheid en kwaliteit van de ondersteuning.
- Partijen verschillen enigszins in de mate waarin dit als absolute eis moet gelden.
- Een deel van de partijen adviseert dat de kern van de deelnemergerichte psychosociale ondersteuning rechtstreeks in het Oekraïens beschikbaar moet zijn, zonder structurele afhankelijkheid van tolken.
- Andere partijen adviseren om voor specifieke functies of situaties aanvullende inzet van professionele tolken mogelijk te maken.
- Er is brede steun voor het uitgangspunt dat Russisch aanvullend kan worden aangeboden, maar niet de enige taal voor de Oekraïense doelgroep mag zijn.
- De beschikbaarheid van Oekraïenstalige professionals wordt door meerdere partijen als reëel gezien. Tegelijkertijd worden knelpunten genoemd rond diploma-erkenning, professionele registratie, kennis van het Nederlandse stelsel en het combineren van taalvaardigheid met specifieke deskundigheid.

- Voor specialistische functies kan het daarom nodig zijn verschillende rollen binnen een team te combineren, bijvoorbeeld Oekraïenstalige begeleiding met Nederlandstalige systeemkennis.

5. Doelgroepflexibiliteit / DFR

- Partijen zien in principe mogelijkheden om de dienstverlening in de toekomst uit te breiden naar andere doelgroepen binnen de DFR.
- De basisstructuur van de dienstverlening — preventie, systeemnavigatie, casemanagement, monitoring en samenwerking — kan volgens partijen grotendeels behouden blijven.
- Tegelijkertijd geven partijen aan dat uitbreiding naar andere doelgroepen niet alleen een vertaling van het bestaande aanbod is.
- Per nieuwe doelgroep kunnen aanvullende taalcapaciteit, culturele kennis, aangepaste materialen, netwerkkennis en aanvullende professionals nodig zijn.
- Partijen adviseren daarom om uitbreiding mogelijk te maken, maar per nieuwe doelgroep opnieuw te kijken naar capaciteit, implementatietijd en eventuele financiële gevolgen.
- Het wordt niet realistisch geacht dat de opdrachtnemer bij de start van de overeenkomst al alle mogelijke toekomstige talen en doelgroepspecifieke expertise beschikbaar heeft.

6. Monitoring en resultaten

- Partijen adviseren om bij monitoring onderscheid te maken tussen:
  - bereik en volume;
  - proces;
  - resultaten/outcomes.
- Voor bereik en volume worden onder andere aantallen deelnemers, gestarte en afgeronde trajecten, consulten en casemanagementcasussen genoemd.
- Voor systeemnavigatie en doorverwijzing benadrukken meerdere partijen dat niet alleen moet worden gemeten hoeveel doorverwijzingen zijn gedaan, maar vooral of daadwerkelijke aansluiting op een passende voorziening is gerealiseerd.
- Partijen adviseren daarnaast te rapporteren over casussen waarin aansluiting niet tot stand kwam en de reden hiervan.
- Voor preventieve psychosociale ondersteuning adviseren meerdere partijen het gebruik van gevalideerde voor- en nametingen.
- Daarbij wordt gewaarschuwd dat veranderingen tussen voor- en nameting zonder vergelijkingsgroep niet automatisch als causaal effect van de interventie kunnen worden beschouwd.
- Resultaten dienen daarom vooral te worden gebruikt voor monitoring, leren en verbeteren.
- Partijen adviseren ook aandacht voor trends, knelpunten en terugkerende signalen uit de uitvoering.

7. Marktstructuur en perceelindeling

- De reacties op een integrale opdracht versus een perceelindeling verschillen.
- Een deel van de partijen heeft een voorkeur voor één integrale opdracht, vanwege samenhang, continuïteit en minder overdrachtsmomenten.

- Andere partijen geven aan dat een perceelindeling de toegang voor kleinere en gespecialiseerde aanbieders kan vergroten.
- Mogelijke indelingen die worden genoemd zijn bijvoorbeeld:
    - preventieve psychosociale ondersteuning, outreach en psycho-educatie;
    - systeemnavigatie en casemanagement;
    - eventueel specialistische psychosociale ondersteuning als afzonderlijk onderdeel.
- Tegelijkertijd wordt gewezen op de nadelen van percelen: extra overdrachtsmomenten, meer coördinatie en risico op onduidelijke verantwoordelijkheid.
- Een alternatief dat vanuit de markt wordt genoemd is één integrale opdracht waarbij combinaties, consortia en onderaanneming nadrukkelijk mogelijk zijn.
- Daarmee kan één duidelijke regie worden behouden terwijl verschillende organisaties hun eigen specialistische expertise inbrengen.

8. Bekostiging en tarieven

- De marktconsultatie heeft geen eenduidige of voldoende concrete marktprijs opgeleverd.
- Partijen hebben wel duidelijk aangegeven welke factoren de kosten bepalen, waaronder:
    - professionele capaciteit en deskundigheidsniveau;
    - Oekraïenstalige capaciteit;
    - caseload en complexiteit;
    - outreach en aanwezigheid op verschillende locaties;
    - reistijd;
    - beschikbaarheid buiten kantooruren;
    - supervisie en kwaliteitsborging;
    - coördinatie en rapportage;
    - tolkkosten.
- Meerdere partijen adviseren een vorm van gemengde bekostiging in plaats van één bekostigingsmodel voor de gehele opdracht.
- Vaste of capaciteitsgerichte financiering wordt passend gevonden voor bijvoorbeeld:
    - coördinatie;
    - outreach;
    - kernbezetting en beschikbaarheid;
    - supervisie;
    - rapportage en kwaliteitsborging.
- Variabele bekostiging/P×Q wordt genoemd voor bijvoorbeeld:
    - individuele consulten;
    - preventieve trajecten;
    - systeemnavigatie;
    - casemanagementuren of -trajecten.
- Voor casemanagement wordt ook capaciteitsbekostiging per FTE of caseload genoemd vanwege verschillen in intensiteit per casus.
- Partijen adviseren rekening te houden met indexatie gedurende de looptijd van de overeenkomst.

Conclusie: De reacties ondersteunen vooral een gemengd bekostigingsmodel. Voor concrete tarieven is aanvullende raming nodig op basis van historische kosten, volumes, salarisniveaus en de uiteindelijke inrichting van de opdracht.

9. Overige aandachtspunten

Partijen noemen onder andere de volgende aandachtspunten:

- duidelijke afbakening tussen preventieve ondersteuning, casemanagement, reguliere zorg, specialistische GGZ, crisiszorg en wettelijke taken;
- duidelijke afspraken over privacy, gegevensdeling en toestemming;
- een vooraf bekende crisis- en escalatieroute;
- continuïteit van ondersteuning bij personeelsuitval;
- samenwerking met gemeentelijke teams, opvanglocaties, huisartsen, onderwijs, jeugdteams en andere relevante netwerkpartners;
- duidelijkheid over verantwoordelijkheid wanneer passende vervolgzorg niet of niet tijdig beschikbaar is;
- realistische volumebandbreedtes, omdat de toekomstige vraag onzeker is;
- voldoende ruimte voor samenwerking met gespecialiseerde kleinere partijen;
- structurele monitoring van trends en knelpunten in het lokale zorg- en ondersteuningssysteem.

Overkoepelende conclusie

De marktconsultatie laat zien dat er voldoende relevante expertise in de markt aanwezig lijkt te zijn om de beoogde dienstverlening uit te voeren, maar dat deze expertise in belangrijke mate verdeeld is over verschillende typen organisaties.

Meerdere partijen hebben aangegeven niet alle onderdelen zelfstandig te kunnen leveren. Wel blijkt uit de reacties dat de volledige dienstverlening kan worden georganiseerd via één brede aanbieder of via een goed ingericht samenwerkingsverband, consortium of met onderaanneming.

Voor de verdere uitwerking van de aanbesteding zijn met name de volgende punten relevant:

- ruimte bieden voor samenwerking, consortiumvorming en onderaanneming;
- duidelijke afbakening van systeemnavigatie en casemanagement;
- onderscheiden deskundigheid voor jeugd/gezinnen en volwassenen;
- voldoende Oekraïenstalige capaciteit als kernvoorwaarde;
- een realistische implementatieperiode en aantoonbare kerncapaciteit bij start;
- DFR-uitbreiding mogelijk maken zonder alle toekomstige taalcapaciteit vooraf te eisen;
- sturen op daadwerkelijke aansluiting op voorzieningen in plaats van alleen aantallen doorverwijzingen;
- een gemengd bekostigingsmodel verder uitwerken;
- concrete tarieven en volumes nader onderbouwen buiten de marktconsultatie.