

Bijlage I

Startnotitie algemene voorziening Huishoudelijke Hulp voor de gemeenten Ommen en Hardenberg

*Ommen-Hardenberg
Oktober 2016*

1. Inleiding

Op 1 januari 2015 is de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015) van kracht geworden. Wij, als gemeente, zijn vanaf dat moment verantwoordelijk voor het ondersteunen van de zelfredzaamheid en participatie aan het maatschappelijk verkeer van onze inwoners met een beperking. Het ondersteunen van mensen met een beperking om een huishouden te voeren maakt ook deel uit van de Wmo 2015.

Doel van de wet is dat een inwoner kan participeren en zo veel mogelijk zelfredzaam is. Daarbij moet de huishouding geen obstakel zijn. Het hoeft niet overal spik en span te zijn, maar het huishouden moet wel op orde zijn.

Vanaf 2015 hebben wij voor inwoners met een langdurige lichamelijke beperking, die niet meer in staat zijn om (een deel van) het huishouden zelfstandig uit te voeren, een algemene voorziening Huishoudelijke Hulp (HH). De algemene voorziening HH richt zich op het hebben van een 'schoon en leefbaar huis'. De door inwoner gekozen zorgaanbieder gaat met de betreffende in gesprek om onderling afspraken te maken over de precieze invulling van de dienstverlening.

In 2015 en 2016 werd ook nog vanuit de oude Wmo, vanwege het overgangsrecht, Huishoudelijke Hulp 1 en 2 aangeboden waarvoor contracten met de zorgaanbieders waren gesloten.

De transitie is voorbij en wij zitten midden in de transformatie. Dit geldt ook voor de huishoudelijke hulp. De huishoudelijke hulp is volop in ontwikkeling. Er zijn nieuwe landelijke en lokale veranderingen die gevolgen hebben voor de wijze waarop wij het nu geregeld hebben. Denk aan de uitspraak van de Centrale Raad van Beroep, de rijksmiddelen voor de Huishoudelijke Hulp Toelage (HHT) die structureel zijn geworden, aflopende overeenkomsten en contracten en onze eigen evaluatie waarin wij hebben gekeken of de huidige algemene voorziening HH inhoudelijk, financieel en organisatorisch adequaat is.

In een aparte notitie is de evaluatie van de algemene voorziening HH uitgewerkt. In deze startnotitie worden de kaders geschetst voor het aanbestedingstraject. In de hierop volgende hoofdstukken wordt het proces toegelicht om te komen tot een nieuwe algemene voorziening HH per 2017. Allereerst wordt het kader geschetst, waarin de doelstelling en de uitgangspunten uiteen worden gezet. Hierin wordt ook een voorstel gedaan voor een pilot. Daarna volgt een toelichting op de procedure, de aanpak en de planning.

2. Het kader

Doelstelling

Door het bieden van een algemene voorziening Huishoudelijke Hulp wordt voorzien in een passend ondersteuningsaanbod op het gebied van een schoon en leefbaar huis, waar eigen kracht, zelfregie, meedoen en inzet van sociale netwerken centraal staan. Daarnaast heeft de algemene voorziening HH een signalerende rol en kunnen inwoners langer zelfstandig thuis blijven wonen.

De algemene voorziening HH wordt uitgebreid om te voorkomen dat voor schoonmaakwerk een dure maatwerkvoorziening wordt ingezet. De algemene voorziening HH kan wel als basisvoorziening voorliggend zijn op een eventueel in aanvulling daarop te verstrekken maatwerkvoorziening.

Door aanpassing van de eigen bijdrage systematiek is de algemene voorziening HH ook toereikend voor inwoners met een inkomen en vermogen binnen de grenzen van het minimabeleid. Zij worden financieel ondersteund, zodat zij ook in de gelegenheid worden gesteld om gebruik te maken van de algemene voorziening HH.

In een proces van sociaal contracteren volgt eerst een dialoog met zorgorganisaties en participatieraden. In deze dialoog willen wij achterhalen op welke wijze de later op te stellen raamovereenkomst het meest optimaal voldoet aan de gewenste algemene voorziening HH voor onze (kwetsbare) inwoners binnen het daarvoor beschikbare budget. Daarbij kijken wij naar de wensen en verwachtingen van de gemeenten, de zorgorganisaties en de participatieraden. Na afsluiting van de dialoog besluiten de gemeenten al dan niet tot het publiceren van een raamovereenkomst. Daarvoor kunnen alle geïnteresseerde zorgorganisaties zich aanmelden gedurende de gehele looptijd ervan. Kunnen en willen zij leveren volgens de voorwaarden van deze raamovereenkomst, dan treden zij toe en kunnen burgers er gebruik van maken.

Uitgangspunten

Voor de vormgeving van de algemene voorziening HH per 2017 worden de onderstaande uitgangspunten voorgesteld:

1. Zoveel mogelijk aansluiten bij de huidige algemene voorziening HH waardoor continuïteit wordt gewaarborgd en onrust voorkomen wordt bij onze inwoners;
2. De algemene voorziening HH wordt ingezet daar waar eigen kracht en het sociaal netwerk niet afdoende zijn. De algemene voorziening HH is voorliggend op een eventuele maatwerkvoorziening. Daar waar nodig kan wel aanvullend maatwerk worden ingezet. De algemene voorziening HH wordt ingezet voor het traditionele schoonmaakwerk en de maatwerkvoorziening voor het aanbrengen van structuur en regie in het huishouden;
3. Een algemene voorziening HH aan te bieden dat passend is binnen de financiële doelstellingen en kaders van de gemeente en financieel dekkend is voor de zorgaanbieders.
4. Uitvoering van de algemene voorziening HH door zorgaanbieders vrij is. Dit wil zeggen dat de aanbieders zelf mogen kiezen welke constructie hij toepast.
5. Inwoners die financieel niet draagkrachtig zijn, en onder de minima doelgroep vallen, een compensatie op de eigen bijdrage aanbieden die aansluit bij hun inkomen en vermogen, zodat ook zij gebruik kunnen maken van de algemene voorziening HH.

De pilot 'ontschotting is de thuis ondersteuning'

Inwoners met een complexe hulpvraag kunnen te maken krijgen met verschillende vormen van ondersteuning en zorg, die onder verschillende wetten vallen. Door de veranderingen in de zorg kunnen cliënten te maken krijgen met zorg en ondersteuning vanuit de Wet Langdurige Zorg (WLZ), Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wmo 2015. Zo ook blijkt uit de praktijk.

Een inwoner uit de gemeente kan nog zelfstandig wonen. Deze inwoner heeft geen 24 uren toezicht nodig. Hierdoor is er geen toegang vanuit de WLZ nodig. De inwoner moet wel 's ochtends geholpen worden met douchen, het innemen van de medicijnen en daarna moet het huis schoongemaakt worden. Er is sprake van extra vervuiling vanwege spasmes in de armen. Op dit moment komt er eerst iemand vanuit de Zvw voor de hulp bij het douchen, daarna komt de wijkverpleegkundige om de medicatie inname te begeleiden, vanuit de algemene voorziening HH komt iemand om het huis schoon te maken en vanwege de extra vervuiling, wordt ook nog een stukje maatwerk vanuit de Wmo ingezet, waardoor extra schoongemaakt kan worden. Vraag is: kan dit niet integraler opgepakt worden? Het is van belang om hierbij rekening te houden, dat dit vraagstuk in ieder geval meerdere disciplines betreft, waarvoor mensen met een bepaalde achtergrond ingezet moeten worden. Het begeleiden van de medicijn inname moet de wijkverpleegkundige uitvoeren, deze taak is niet door een huishoudelijke hulp of verzorgende over te nemen. Mogelijk kan het volledige schoonmaakwerk wel onder één regeling vallen, waardoor één aanbieder dit oppakt en dit vanuit één regeling gefinancierd wordt. Indien een mogelijkheid bestaat om de verzorging en het schoonmaakwerk vanuit dezelfde aanbieder te nemen, ligt hier voor de aanbieder meer ruimte om vanuit gezamenlijk oogpunt een geschikt aanbod te creëren.

De optimalisatie van de zorg en dienstverlening moet vooral gezocht worden in de integrale benadering en het wegnemen van de knip tussen de verschillende wetten. Wij willen een pilot gaan starten om de knelpunten in zorg en ondersteuning op de grens van de verschillende wettelijke kaders weg te nemen, waarbij gericht wordt op het bevorderen van samenspel tussen betrokken professionals en het voorkomen van afwentelrisico's.

Het komt erop neer dat maatschappelijke ondersteuners, verplegers, verzorgenden, persoonlijke verzorgers en begeleiders nauwer gaan samenwerken door de zorg beter te koppelen aan onze inwoners. Wij willen de krachten van de professionals bundelen, het moet niet uitmaken wie de financierder is.

Deze pilot wordt in 2017 voorbereid.

3. Procedure

Om te komen tot een nieuwe algemene voorziening HH wordt een proces voorgesteld waarbij eerst in co-creatie met zorgaanbieders en vertegenwoordigers van de Participatieraden wordt onderzocht hoe de algemene voorziening HH eruit moet zien. Doordat de contracten HH1 en de overeenkomsten algemene voorziening HH per 31 december 2016 aflopen dienen er nieuwe contracten te worden gesloten.

Omdat wij na afsluiting van de dialoog uiteindelijk een zogenaamde "open house" model nastreven, hoeven wij de algemene voorziening niet aan te besteden. Er is geen sprake van een zogenaamde overheidsopdracht en daarom geen sprake van een aanbesteding. Daarmee is de aanbestedingswet niet van toepassing. Er worden geen ondernemers aangewezen aan wie exclusief een opdracht wordt gegund. Alle ondernemers die akkoord gaan met de voorwaarden mogen deelnemen aan de raamovereenkomst.

Bij het vaststellen van deze startnotitie door het college worden in hoofdlijnen de contouren van de wijze waarop wij in 2017 de algemene voorziening HH georganiseerd willen hebben bepaald.

Proces Sociaal Contracteren

Gekozen is voor een variant van het proces van sociaal contracteren zoals ook is toegepast bij de aanbesteding van de Wmo 2015 met als resultaat de raamovereenkomst maatwerkvoorzieningen Wmo 2015 Ommen-Hardenberg. Deze procedure leent zich met aanpassingen ook uitstekend om te komen tot een "open house" model met een Raamovereenkomst algemene voorziening HH per 1 januari 2017. De procedure sluit daarnaast ook aan bij de Code Verantwoordelijk Marktgedrag Thuisondersteuning.

Fase I

In een eerste dialoogfase gaan wij in gesprek met zorgaanbieders. Hierbij worden in een klankbordgroep ook vertegenwoordigers van de participatieraden en een werknemersvereniging betrokken. Deze partijen hebben de contacten met de inwoners en weten daardoor wat er speelt in de praktijk, en waar zij behoefte aan hebben.

Deze gesprekken worden gevoerd in alle openheid, waarbij de uitkomsten van de verschillende gesprekken voor alle partijen transparant zijn. Dat is volgens ons de beste manier om alle professionele expertise te benutten bij het uitwerken van een concept raamovereenkomst.

In de dialoog komen onder andere de volgende onderwerpen aan bod:

- *Wat wordt precies verstaan onder een 'schoon en leefbaar huis'?*
- *Hoe verhoudt dit zich ten opzichte van de maatwerkvoorziening?*
- *Welke generieke kostprijs staat voor deze voorziening en welke elementen zitten daarin?*
- *Welke eigen bijdrage gaan wij vragen aan de gebruikers en op welke manier?*
- *Hoe zorgen wij ervoor dat er meer eenduidigheid komt in de uitvoering van de algemene voorziening HH?*

Antwoorden op deze vragen leiden tot een advies aan de gemeenten over de vorm en inhoud van de algemene voorziening HH en de raamovereenkomst.

Voor de startbijeenkomst worden de huidige leveranciers van Hulp bij het Huishouden en algemene voorziening HH uitgenodigd. Daarnaast worden andere organisaties uitgenodigd om hun interesse kenbaar te maken. Wij sluiten niemand uit, maar niet alle partijen hoeven ook "aan tafel" te zitten.

Fysieke en virtuele overlegtafel

Maximaal tien dienstverleners kunnen na aanmelding deelnemen aan de zogenaamde fysieke overlegtafel. Indien zich meer dan tien dienstverleners aanmelden gaat de gemeente max. tien dienstverleners selecteren op basis van de volgende criteria:

- a. max. vijf plaatsen voor dienstverleners die tot 2017 een overeenkomst hebben voor het leveren van zorg in het kader van algemene voorziening Huishoudelijke hulp;
- b. max. drie plaatsen voor dienstverleners zonder overeenkomst en die momenteel aantoonbaar actief zijn in de gemeente Ommen en/of Hardenberg;
- c. max. twee plaatsen voor dienstverleners zonder overeenkomst en die momenteel niet actief zijn in de gemeente Ommen en/of Hardenberg.

Selectie van deze dienstverleners gebeurt door middel van loting.

Dienstverleners die niet in aanmerking (willen) komen voor deelname aan de fysieke overlegtafel dienen dit bij ondertekening van een intentieverklaring aan te geven; zij nemen dan niet deel aan de loting.

Niet geselecteerde dienstverleners en dienstverleners die niet aan de loting deelnemen, leveren hun bijdrage aan de virtuele overlegtafel; zij krijgen hiervan schriftelijk bericht. Door de gemeente wordt een beveiligde pagina op de gemeentelijke website ingericht en beheerd. Alle deelnemende dienstverleners hebben toegang tot deze pagina en ontvangen daarvoor een inlogcode.

Fase II

Nadat het advies voor een raamovereenkomst definitief is gemaakt, besluiten de gemeenten een definitieve raamovereenkomst op te stellen en te publiceren. Wij publiceren, hoewel dat niet verplicht is, op TenderNed. Alle zorgorganisaties zijn daarop immers aangesloten of kunnen zich aansluiten. Op dat moment volgt dus ook de feitelijke contractering. Dat wil zeggen dat alle organisaties (of coalities van samenwerkende organisaties) die de overeenkomst ambiëren, de benodigde stukken kunnen overhandigen. Deze documenten worden beoordeeld en indien akkoord kan overgegaan worden tot het sluiten van een raamovereenkomst met de leverancier. Gedurende de looptijd van de raamovereenkomst kunnen zorgorganisaties toe- en uitreden.

4. Aanpak en planning

Aanpak

Start (augustus – november 2016)

1: Vaststellen startnotitie door college – november 2016

Met het vaststellen van de startnotitie zijn de hoofdlijnen voor de algemene voorziening HH en de contractering vastgesteld. Het proces kan beginnen. De raad wordt hierover per brief geïnformeerd.

2: Startbijeenkomst dialoog – 19 december 2016

Tijdens de startbijeenkomst van de dialoog worden de dialoog en de –strikt gescheiden van de dialoog- latere contractering toegelicht. Ook staan wij stil bij de doelstellingen van het gehele sociale contracteringstraject. Doel is om helderheid te creëren over verwachtingen en draagvlak te creëren voor participatie/co-creatie. Hiervoor worden alle potentieel geïnteresseerde partijen uitgenodigd. Dit gebeurt via de gemeentelijke websites van Ommen en Hardenberg, via de website van de Bestuursdienst Ommen-Hardenberg en TenderNed.

3: Intentieverklaring en selectie partijen – december 2016

Partijen die willen meedoen in de dialoog, bevestigen dit door een intentieverklaring te ondertekenen. Daarin worden afspraken gemaakt over de co-creatie in de volgende stap.

De intentieverklaring is een afgeleide van deze startnotitie. Alle partijen die de intentieverklaring hebben getekend, nemen deel aan de dialoog (maar krijgen niet noodzakelijkerwijze later ook een raamovereenkomst).

Onderhandelingen (november – december 2016)

4: Gesprekken met aanbieders aan een 'overlegtafel'

Er wordt voor elke overlegronde een agenda opgesteld met uit te werken punten en data. In deze overleggen wordt de te adviseren vorm en inhoud bepaald van de algemene voorziening HH. Elk afgehandeld punt wordt verwerkt in een concept raamovereenkomst, die daardoor in de loop van deze stap steeds concreter en vollediger wordt. Ook worden de uiteindelijk te hanteren objectieve selectiecriteria in toenemende mate helder. Op het moment dat wij denken een goed advies te kunnen geven aan de colleges van de gemeenten over een definitieve raamovereenkomst, ronden wij de dialoog af. Alle deelnemers ontvangen daarvan bericht.

Contractering (vanaf juni 2017)

5: Contractering – vanaf juni 2017

Na de dialoog en bij een positief besluit door de colleges wordt de definitieve raamovereenkomst vastgesteld. Wij publiceren deze raamovereenkomst op TenderNed, waarbij wij alle zorgorganisaties (ook die niet deelnamen aan de dialoog) oproepen zich aan te melden als zij onder de voorwaarden in de raamovereenkomst de algemene voorziening willen leveren.

6: Selectie en gunning – vanaf juni 2017 en vervolgens gedurende de gehele looptijd van de raamovereenkomst.

Ontvangen aanbiedingen worden gewogen tegen de gestelde criteria in de raamovereenkomst. Partijen die aan de criteria voldoen krijgen een raamovereenkomst. Frequent publiceren wij op TenderNed een overzicht van de gecontracteerde zorgorganisaties.

Implementatie (vanaf medio maart 2017)

Afhankelijk van de inhoud van overeenkomst heeft het Expertise en Kennisteam (backoffice Maatschappelijk Domein | BOH) tijd nodig om zich voor te bereiden, eventuele wijzigingen t.b.v. de nieuwe algemene voorziening HH door te voeren en het administratieproces op orde te brengen. Daarnaast bestaat de mogelijkheid dat een huidige leverancier van de algemene voorziening HH geen overeenkomst wenst of niet gegund krijgt. Dit kan voor onze inwoners tot gevolg hebben dat zij een keuze moeten maken voor een andere leverancier, dit moeten wij gaan faciliteren.

Schematisch planningsoverzicht

	Activiteit	Planning
1.	Evaluatie met huidige aanbieders	augustus 2016
2.	Evaluatie met participatieraden	september 2016
3.	Vaststellen startnotitie college	oktober 2016
4.	Kennisname startnotitie raad	november 2016
5.	Plaatsen oproep dialoog op Tendersnet	november 2016
6.	Eventuele loting en verzending uitnodiging voor startbijeenkomst	december 2016
7.	Startbijeenkomst	december 2017
8.	Overleg met zorgaanbieders in drie bijeenkomsten	januari - februari 2017
9.	Vaststelling raamovereenkomst, verordening en beleidsregels door colleges	maart – mei 2017
10.	Vaststelling raamovereenkomst en verordening door Raden	mei – juni 2017
11.	Plaatsen oproep deelnemen raamovereenkomst op TenderNed	juni 2017
12.	Gunning overeenkomst aan zorgaanbieders	juni – juli 2017
13.	Implementatie uitvoering door EKT (gemeenten)	juni – juli 2017
14.	Inwerkingtreding nieuwe algemene voorziening Huishoudelijke Hulp	september – oktober 2017
15.	Frequente publicatie gunning raamovereenkomst op TenderNed.	vanaf juli 2017