



27 December 2022

Geachte College van B&W en gemeenteraad van Bodegraven-Reeuwijk,

Hieronder treft u het door de Gemeente gevraagd advies op het Consultatiedocument Strategische kaders Inkoop 2025, Jeugd & WMO Regio Midden-Holland d.d. 03-11-22. U vroeg de Adviesraad Sociaal Domein: 'Wat vindt u van het consultatiedocument en welke boodschap geeft u mee voor de verdere uitwerking?'

In de korte periode die ons beschikbaar stond heeft de Adviesraad een korte rondvraag gehouden onder een aantal individuele zorggebruikers in de Gemeente. Mede omdat hun ervaringen het Consultatiedocument overstegen beperken wij ons in dit advies dan ook niet tot dit document, maar lopen al vast vooruit op het nog op te stellen Inkoopplan.

Dit advies is besproken en vastgesteld in onze ASD-vergadering van 19 december, en voorbereid door een werkgroep.

Wij vertrouwen er op dat ons advies wordt meegenomen bij uw bespreking van en de besluitvorming over de strategische kaders voor de Inkoop 2025, en betrokken worden bij de volgende fasen in dit proces.

Met vriendelijke groet,  
namens de ASD,

Marlou Min, voorzitter ASD Bodegraven-Reeuwijk

## Algemeen

Het doel klinkt eenvoudig: zorg en ondersteuning inkopen van voldoende kwantiteit en kwaliteit, voor inwoners die daar aanspraak op maken, tegen aanvaardbare kosten en zonder al te veel administratieve lasten voor zorgaanbieders. Maar dit roept meteen vragen en dilemma's op: wie bepaalt wat kwaliteit is, wanneer is bijvoorbeeld 'goed, goed genoeg', wat is daarbij de eigen professionele verantwoordelijkheid van de aanbieders? En kunnen gebruikers daar zelf ook iets over zeggen? Op grond waarvan beoordelen inkopers en contractmanagers de kwaliteit en de rechtmatigheid van wat wordt geleverd? Hoeveel tijd zijn zorgaanbieders kwijt aan registreren en verantwoording afleggen?

Het Consultatiedocument gaat wat de Adviesraad betreft slechts beperkt in op deze vragen en dilemma's. Het bevat per hoofdstuk een veelheid aan uitgangspunten waarmee men het nauwelijks oneens zal of kan zijn. Tussen de uitgangspunten onderling wordt geen afweging gemaakt, terwijl daar de crux zit: de onderlinge prioritering en de uitwerking in de vervolgfases van het proces zullen namelijk duidelijk maken wat precies de effecten zijn. Dat maakt dit Consultatiedocument in de ogen van de Adviesraad nogal 'hoog over'. Niettemin geven we hieronder een aantal adviezen en aandachtspunten met, waar mogelijk, een verwijzing naar de tekst in het Consultatiedocument.

### **1.Behoud het goede en voer gericht verbeteringen door** (p.4-5, Consultatiedocument)

Uit de drie verkenningen naar de ervaringen met Jeugdzorg en Wmo in de afgelopen jaren zijn "gemeenten, aanbieders, cliënten en samenwerkingspartners relatief tevreden", is "de relatie tussen zorgaanbieders en gemeenten overwegend goed" en zijn "administratielasten relatief laag".

De Adviesraad is uiteraard voorstander om dat wat goed gaat, te behouden. Tegelijkertijd valt op dat in het overzicht van wat goed gaat, betrekkelijk weinig staat over de inhoudelijke kwaliteit van zorg en ondersteuning. Wel wordt vastgesteld dat hierop meer gestuurd moet gaan worden. "Contractmanagers sturen aan de hand van contractafspraken op kwaliteit, effectiviteit en veiligheid bij zorgaanbieders" staat op pagina 5. De vraag is hoe geëquipeerd contractmanagers hiervoor zijn en op basis van welke informatie die sturing kan plaatsvinden.

Maak meer dan tot nu toe gebruik van informatie van cliënten zelf die tijdens en na afloop van zorg- en ondersteuningstrajecten via bijvoorbeeld peilingen en evaluatiegesprekken wordt opgehaald en geef onafhankelijke cliëntondersteuners (OCO) en zorgaanbieders hierin een rol.

Breng de onafhankelijke cliëntondersteuner nadrukkelijker dan tot nu toe onder de aandacht bij cliënten, verwijzers, aanbieders en medewerkers van de gemeente.

Uit onze korte rondvraag onder zorggebruikers in de Gemeente blijkt dat het zorgaanbod bij de gebruikers niet altijd bekend is.

Draag zorg voor een duidelijke weergave van het zorgaanbod voor de inwoners van de gemeente, in de vorm van zorgmakelaar en/of een heldere Sociale routekaart, waarin zorgvragers wegwijs worden gemaakt in het zorglandschap. Tip: benoem in de documentatie van de gemeente bijv. [de.nationalehulpgids.nl](http://de.nationalehulpgids.nl)

Verder blijkt uit deze rondvraag dat niet altijd duidelijk is of een aanvraag van een zorgvoorziening ontvangen en (bij welke instantie) in behandeling genomen is. Er is bij zorgvragers behoefte aan monitoring van de status en tussentijdse evaluatie, van de aanvraag van een zorgvoorziening.

Stuur zorgvragers die een aanvraag van een zorgvoorziening doen, een bevestiging van ontvangst en informeer de aanvrager over de status van de aanvraag en een tussentijdse evaluatie van het aanvraagproces.

Een cliëntgeoriënteerde benadering, met daarbij een empathische bejegening van de door de cliënten bij de 1<sup>e</sup> contactambtenaar aangedragen problematiek, wordt door de cliënten als voorwaarde gezien, om tot een goede oplossing te komen.

Train de 1<sup>e</sup> contactambtenaren in een voldoende cliëntgeoriënteerde en empathische bejegening, waarbij met de cliënt meegedacht wordt, ook indien de problematiek niet direct op te lossen is.

Maak procedure afspraken met zorgaanbieder over het ontwikkelen van parameters en het monitoren van dienstverlening, zodat wachtlijsten voorkomen worden.

## **2. Terugbrengen van het aantal aanbieders (p.5)**

Onder de kop Uitdagingen voor de komende jaren (p.5) wordt voorgesteld om het aantal aanbieders van 230 (!) te gaan terugbrengen ten behoeve van de “overzichtelijkheid van het zorglandschap en de aard van de sturing van het contractmanagement”.

Contracteer bij de selectie van aanbieders in ieder geval voldoende gerenommeerde en betrouwbare aanbieders die een aantoonbaar goed personeelsbeleid hebben en die, indien nodig, in staat zijn om op te schalen. Daag hierbij de aanbieder uit innovatieve en duurzame concepten te bedenken die uitnodigen tot “Social Return On Investment” oplossingen, die tegelijkertijd een oplossing bieden voor de krapte op de arbeidsmarkt in de zorg (bijv. door stathouders te introduceren in zorgbanen).

Het terugbrengen van het aantal aanbieders kan effect hebben op de keuzevrijheid van cliënten en op de continuïteit van zorg en ondersteuning. Het risico bestaat dan namelijk dat (zeer) gespecialiseerde zorg niet langer gecontracteerd wordt, uit de regio verdwijnt en letterlijk onbereikbaar wordt voor cliënten.

Kijk bij de selectie van aanbieders niet alleen naar het aantal cliënten dat van een bepaalde aanbieder gebruik maakt.

## **3. Visie op het op het ondersteuningsaanbod vanuit de Jeugdwet en Wmo (p.10-14)**

In het Consultatiedocument (p.10 en verder) wordt zwaar ingezet op een stevige sociale basis om gebruik van maatwerkvoorzieningen te voorkomen, een begrip waar op zichzelf niemand tegen zal zijn, maar dat ook nog behoorlijk vaag is.

Het gaat op de eerste plaats om (ogenschijnlijk) eenvoudige zaken als elkaar kunnen ontmoeten, buiten spelen, ouders en jongerenwerkers op straat, ‘thee drinken’ waarbij ook professionals kunnen aansluiten die zaken die mis dreigen te gaan, kunnen signaleren (denk bv. aan het maken van contact met hangjeugd die kwetsbaar is voor drugs en criminaliteit).

Daarnaast gaat het om elkaar ontmoeten in georganiseerd verband zoals binnen verenigingen en clubs. En als derde schil eromheen gaat het om vrij toegankelijke voorzieningen variërend van eerstelijnsvoorzieningen, Stichting Welzijn tot een steunpunt voor vrijwilligers en mantelzorgers, etc. De inzet van de gemeente bij elk van de drie schillen is cruciaal.

Het Consultatiedocument benadrukt sterk het belang van de lokale toegang: “De lokale toegang speelt een cruciale rol in het vormgeven van eerder genoemde uitgangspunten. Zo wordt van hen verwacht uitvoering te geven aan begrippen als normaliseren, positieve gezondheid, maar ook afbakenen van het wettelijk kader. Aandacht wordt gevraagd voor het grote belang van deskundigheid bij de ‘voordeur’ bij de gemeente zelf en bij voorzieningen, zodat de juiste hulp zo snel mogelijk op de juiste plaats komt.

Creëer stevige lokale teams “met goed opgeleide professionals, met de juiste expertise, ruimte en mandaat en voldoende tijd om te leren en reflecteren”. Neem de aan de lokale toegang gerelateerde eisen op als verplichte eisen in de kadernota.

In de ogen van de Adviesraad wordt zelfredzaamheid vaak overschat. In de praktijk blijkt het vaak niet mee te vallen om bij mensen die sociaal niet vaardig zijn, een goede sociale basis te leggen. Sommige mensen vinden geen aansluiting, simpelweg omdat ze de sociale vaardigheden missen. Dat is ook moeilijk op te lossen met cursussen e.d. omdat er inzicht mist en niet iedereen in alle facetten leerbaar is. Juist kwetsbare mensen verdienen een goede toeleiding naar de ingekochte zorg.

(Helpen) Creëren van laagdrempelige ontmoetingsplekken in elke kern, het activeren en ondersteunen van burger-, wijk- en buurtinitiatieven het faciliteren van het verenigingsleven tot voortzetting van initiatieven zoals de Wijk-Ggd-er en het uitdagen van instituties (de derde schil) om meer ‘de boer op te gaan’ naar inwoners toe.

Zorgvragers beschouwen de continuïteit in de beschikbaarheid van hulpmiddelen van groot belang. Indien een hulpmiddel voor onderhoud of reparatie opgehaald wordt, dient op verzoek een vervangend hulpmiddel beschikbaar gesteld te worden.

Stel op verzoek vervangende hulpmiddelen beschikbaar, indien het hulpmiddel ivm onderhoud of reparatie opgehaald wordt.

Cliënten zijn gebaat bij een passende oplossing van hun hulpvraag. Nu constateren we geregeld dat de geboden oplossing te ruimhartig is, onvoldoende aansluit bij de hulpvraag of volledig ontbreekt.

Bied een passende oplossing bij de hulpvraag van de cliënt. Monitor na verstrekking van een hulpmiddel in welke mate het hulpmiddel aansluit bij de (initiële) behoefte en of de behoefte wellicht is gewijzigd.

Voor het contracteren van dit zorgaanbod, adviseert de Adviesraad, de Gemeente tijdens de inkoopprocedure de aanbieder uit te dagen een innovatief en duurzaam concept te bedenken, waarbij de aanbieder de door- en uitstroom tijdig laat plaatsvinden. Dit om zo, het onnodig gebruik van de open-einde regeling te ontmoedigen.

Daag de aanbieder uit innovatieve en duurzame concepten te bedenken, waarbij door- en uitstroom tijdig plaatsvindt.

Verder adviseert de Adviesraad, procedureafspraken rondom ontwikkelen parameters en monitoring met de aanbieder te maken, die de continuïteit van het zorgaanbod waarborgen en die wachtlijsten voorkomen.

Maak procedure afspraken met de aanbieder over het ontwikkelen van parameters en het monitoren van dienstverlening, zodat wachtlijsten voorkomen worden.

#### **4. Visie op inkoop (p. 23 t/m p. 25)**

##### De beoordeling van kwaliteit en rechtmatigheid

“Contractmanagers sturen aan de hand van contractafspraken op kwaliteit, effectiviteit en veiligheid bij zorgaanbieders” staat op pagina 5. Bij de uitgangspunten op p.23 komt dit terug waarbij nadrukkelijk wordt aangegeven dat sprake moet zijn van “zakelijk partnerschap; stevig op de inhoud, zacht op de relatie”.

Trek contractmanagers aan met ervaring in het veld van Jeugdzorg en Wmo en investeer structureel in hun kennisniveau.

##### Benoemen en monitoren van doelen en resultaten.

De nieuwe inkoopkaders en de inkoopdocumenten die op basis daarvan worden opgesteld, beogen op een effectievere en efficiëntere manier passende zorg en ondersteuning vanuit Jeugdzorg en Wmo in te kopen.

Benoem in een volgende fase concreter de doelen en de te behalen resultaten, alsmede de wijze waarop gemonitord gaat worden in hoeverre de doelen worden behaald.

Vanuit het Integraal Zorgakkoord wordt aangestuurd op bezuinigingen in de Jeugdzorg. Hierbij zou de bestaande levering van basisjeugdzorg opnieuw kritisch beschouwd kunnen worden. Is de huidige governance nog passend bij de taakstelling behorend bij de basisjeugdzorg?

Onderzoek alternatieve besturingsmodellen waarop betaalbare basisjeugdzorg ingericht kan worden, waarbij de balans wordt gezocht tussen zelfredzaamheid en passende ondersteuning, zonder dat hier kwalitatieve concessies moeten worden gedaan. Dit naar voorbeeld van Gemeentelijke regio Kaag en Braassem, waarin de aanbieders tegen een taakstellend budget en binnen een speciaal hiervoor opgerichte Stichting, de Basisjeugdzorg faciliteren. Met het onderbrengen van de Basisjeugdzorg in een Stichting met een taakstellend budget, wordt de samenwerking tussen de aanbieders in de Stichting maximaal gefaciliteerd.

#### **5. Participatie adviesraad in het vervolgtraject**

De Adviesraden van Midden-Holland zetten vraagtekens bij de wijze en mate van participatie van de raden tijdens de verschillende fasen van het ontwikkel- en besluitvormingstraject. Het lijkt erop dat slechts aan de voorkant van het traject namelijk bij de voorbereiding van de kaderstelling een formele adviesvraag uitgaat aan de Adviesraden.

Betrek de Adviesraad ook in de volgende fasen van dit proces om tot goede inkoop Jeugd en Wmo te komen.