

Geachte gemeente- en cliëntenraden,

Met deze brief informeren wij u over stand van zaken bij de regionale samenwerking rond de inkoop van Jeugdhulp en Wmo-zorg.

In januari besloten bestuurders van de gemeenten Alkmaar, Bergen, Castricum, Heerhugowaard, Heiloo, Langedijk en Uitgeest om regionaal nauw samen te werken bij de inkoop voor 2016 van Jeugdhulp en Wmo-zorg. Richtinggevend voor de gezamenlijke inkoopstrategie is de gewenste transformatie van de zorg, door deze met vernieuwende diensten, producten en processen meer vanuit de eigen kracht van de cliënt, met ondersteuning dichtbij en in samenhang te organiseren. Uitgangspunten bij de strategie zijn; 'eenvoud', 'lichtere hulp', 'aantrekkelijke tarieven', 'maatwerk als norm', 'meer samen' en 'innovatie'.

De samenwerking is vormgegeven in een netwerkstructuur, waarin een regionaal directieteam Sociaal Domein zaken voorbereidt en afstemt, ondersteund door regionaal contractmanagement. De samenwerking is daarbij gekoppeld aan een strakke bestuurlijke planning. De in- en externe communicatie over de inkoop wordt regionaal verzorgd door een werkgroep communicatie

De fasen van de transformatietrajecten voor respectievelijk Wmo en Jeugd verschillen. Binnen de Wmo is afgelopen jaar al gewerkt met bestuurlijke aanbesteding, waarbij er stappen gemaakt zijn richting resultaatgerichte financiering. Bij Jeugdhulp is vooralsnog gekozen voor een mengvorm en is ingekocht in producten. Dit leidt voorlopig tot twee aparte inkoopstrategieën. De bedoeling is bij de verdere uitwerking en uitvoering van elkaar te leren en bij elkaar aan te sluiten. Per strategie volgt nu een korte stand van zaken.

Jeugdhulp

Het inkopen van jeugdhulp voor 2016 gebeurt op basis van klassieke aanbesteding. Gemeenten formuleren als opdrachtgever gezamenlijk de programma's van eisen, waar aanbieders van jeugdhulp op kunnen offeren. Aanbieders die nog niet actief zijn in de regio worden uitdrukkelijk gevraagd om ook te offeren. Bij het opstellen van de programma's van eisen tellen ervaringen met de uitvoering en ervaringen met de inkoop van vorig jaar mee. Ook worden nieuwe indicatoren ontwikkeld om te volgen hoe het hulptraject verloopt en hoe de dienstverlening van de aanbieder is. De programma's van eisen schrijven ook de vormen van vernieuwing voor.

Aanbieders en cliënten worden om input gevraagd voor de inhoud van de programma's van eisen. Zo wordt getoetst of de eisen en wensen ook reëel zijn. Parallel aan dit proces worden hulp-arrangementen ontwikkeld, gekoppeld aan nieuwe vormen van financiering. Dit is een meerjarenproces. Uitgangspunt daarbij is dat resultaat centraal staat in plaats van productie.

Doordat opnieuw wordt aanbesteed bestaat de kans dat het zorglandschap er in 2016 anders uit komt te zien. Met cliënten wordt dan ook afgesproken dat zij lopende trajecten op 1 januari 2016 kunnen voortzetten, maar niet per definitie bij dezelfde aanbieder. Maatwerk is hierbij van groot belang. Een persoonsgebonden budget (pgb) is een optie om het uitvoeren van een bepaalde hulpvraag te continueren. Pgb-beleid en de pgb-tarieven worden daarom tegen het licht gehouden, zodat cliënten hier gemakkelijker gebruik van kunnen maken. Voor kleine aanbieders wordt een apart proces gevolgd om de aanbesteding voor hen zo simpel mogelijk te maken.

Wmo-zorg

Bij de inkoop van Wmo-zorg is sprake van bestuurlijke aanbesteding. Bepalen de gemeenten bij traditionele aanbesteding vooraf de eisen, prikkelen ze aanbieders om met een innovatief aanbod te komen en liggen daarna budget en resultaat vast, bij de aanbesteding en inkoop van de Wmo-taken 'Persoonlijke verzorging', 'Begeleiding' en 'Verblijf tijdelijk'(PBV) echter, overleggen gemeenten en aanbieders steeds over de uitvoering van de zorgcontracten, waarbij op budget en

resultaat kan worden bijgestuurd. Los van een beter resultaat is het doel om naast grote regionale, ook kleine lokale aanbieders mee te laten doen en meer preventieve vormen van zorg te organiseren om zo de inzet van zwaardere zorg te voorkomen.

Wat betekent deze nieuwe aanpak nu voor zorgcliënten?

Voorop staat dat cliënten de zorg moeten kunnen krijgen die ze nodig hebben. Hierbij geldt het principe dat cliënten met lopende trajecten deze op 1 januari 2016 kunnen voortzetten, maar niet per definitie bij dezelfde aanbieder. De zorgcliënt bepaalt zelf de vorm van financiering van het product; een persoonsgebonden budget of zorg in natura, en kan vrij kiezen uit gecontracteerde zorgaanbieders. Ook bepaalt de cliënt in overleg met de zorgconsulent het resultaat aan de hand van kwaliteitseisen en de tevredenheid van de cliënt. De cliënt staat dus centraal, maar wel met eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid als uitgangspunt.

'Belangrijke stappen op weg naar een situatie waarin zorg en ondersteuning meer aansluiten bij de behoeften en wensen van mensen, zodat zij zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen', aldus staatssecretaris Van Rijn van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in zijn brief van 9 april jl. Hij geeft daarin aan dat de samenwerkende gemeenten op de goede weg zijn, maar dat verdere doorontwikkeling van Wmo-zorg en Jeugdwet nog grote inspanningen zal vergen, daarbij nog eens onderstrepend het belang van goede communicatie richting cliënten en hun netwerk. Vandaar dat deze informatiebrief voor gemeente- en cliëntenraden over de nieuwe regionale aanpak bij de inkoop van zorg ook wordt gedeeld in bestuurlijk overleg met zorgaanbieders en andere direct betrokkenen.

< ondertekening >
