Bijlagen adviesrapport “Inkoopstrategie sociaal domein”

Overzicht bijlagen:

Bijlage 1. Kwantitatieve analyse (data/cijfers)
Bijlage 2. Maatschappelijke opgaven en inhoudelijke doelen
Bijlage 3. Uitgangspunten
Bijlage 4. Schema consequenties passende inkoopvormen

Inhoud

Bijlage 1 Totale uitgaven sociaal domein (2020) 3
Totale uitgaven Wmo en Participatie 3
Wmo 3
Participatiewet (maatwerkvoorzieningen) 4
Uitgaven op productniveau 4
Wmo 4
Aantal gebruikers per product per leeftijdsgroep 5
Wmo 5
Participatiewet 6
Top 10 aanbieders per product 7
Wmo 7
Begeleiding individueel 7
Begeleiding groep 7
Huishoudelijke hulp 8
Participatiewet 8
Jobcoach 8
Werk en activering 9
Individuele coaching 10
Diagnostiek 10
Top 10 aanbieders per leeftijdsgroep 11
Jongeren Wmo (ZIN) 11
Jongeren Participatiewet 11
Volwassenen Wmo (ZIN) 11
Volwassenen Participatiewet 11
Ouderen Wmo (ZIN) 12
Inzicht in gebruik voorzieningen per dorpskern 13
Achtkarspelen 13
Tytsjerksteradiel 14
Bijlage 2. Maatschappelijke opgaven en inhoudelijke doelen 15
Bijlage 3. Onderbouwing uitgangspunten 19
Bijlage 4. Schema consequenties keuzes op passende inkoopvormen + definitielijst 24

Bijlage 1 Totale uitgaven sociaal domein (2020)

	Wmo	Participatiewet	Totaal
Achtkarspelen 2020	€ 8.565.000	€ 179.007	€ 8.744.007
Tytsjerksteradiel 2020	€ 7.563.200	€ 323.311	€ 7.886.511
Totaal 2020	**€ 16.128.200**	**€ 502.318**	**€ 16.630.518**
Achtkarspelen 2019	€ 8.024.000	€ 330.488	€ 8.354.488
Tytsjerksteradiel 2019	€ 7.805.000	€ 322.304	€ 8.127.304
Totaal 2019	**€ 15.829.000**	**€ 652.792**	**€ 16.481.792**
Achtkarspelen 2018	€ 6.859.000	niet beschikbaar	€ 6.859.000
Tytsjerksteradiel 2018	€ 6.554.000	niet beschikbaar	€ 6.554.000
Totaal 2018 (alleen Wmo)	**€ 13.413.000**	**niet beschikbaar**	**€ 13.413.000**

Tabel 1. Totale uitgaven Sociaal Domein 2018-2020 Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel.

Totale uitgaven Wmo en Participatie

Wmo

Zowel voor Achtkarspelen als Tytsjerksteradiel is er sinds 2016 een stijgende lijn te zien in de uitgaven voor Wmo maatwerkvoorzieningen[1]. In 2016 waren de totale uitgaven voor Achtkarspelen €5.677.000 en opzichte van €8.565.000 in 2020 (zie tabel 2). In Tytsjerksteradiel waren de uitgaven in 2016 €5.869.000 ten opzichte van €7.563.200 in 2020 (zie tabel 3)

	2016	2017	2018	2019	2020 Jaarrekening
WMO					
Maatwerkvoorzieningen - Begeleiding	€ 2.500.000	€ 2.645.000	€ 2.900.000	€ 3.730.000	€ 4.145.000
PGB WMO Begeleiding	€ 552.000	€ 711.000	€ 616.000	€ 631.000	€ 373.000
	€ 3.052.000	*€ 3.356.000*	*€ 3.516.000*	*€ 4.361.000*	*€ 4.518.000*
Huishuidelijke hulp	€ 1.700.000	€ 2.000.000	€ 2.200.000	€ 2.651.000	€ 3.163.000
PGB WMO Huishoudelijke hulp	€ 282.000	€ 250.000	€ 213.000	€ 186.000	€ 140.000
	€ 1.982.000	*€ 2.250.000*	€ 2.413.000	€ 2.837.000	€ 3.303.000
Hulpmiddelen	€ 443.000	€ 460.000	€ 550.000	€ 614.000	€ 557.000
Woonvoorzieningen	€ 200.000	€ 180.000	€ 380.000	€ 212.000	€ 187.000
	€ 643.000	*€ 640.000*	*€ 930.000*	*€ 826.000*	*€ 744.000*
TOTAAL	**€ 5.677.000**	**€ 6.246.000**	**€ 6.859.000**	**€ 8.024.000**	**€ 8.565.000**

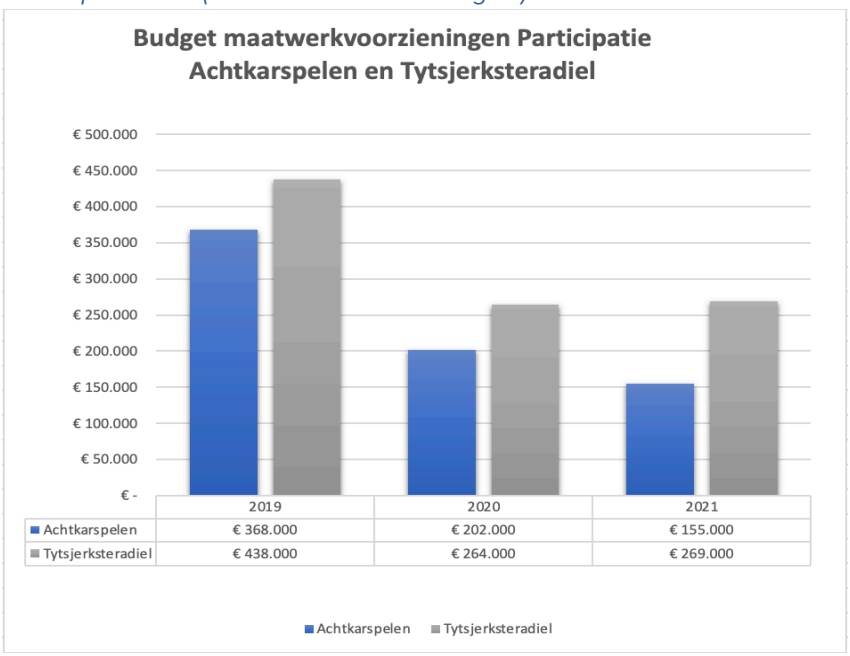
Tabel 2. Uitgaven Wmo maatwerkvoorzieningen 2016-2020 Achtkarspelen.

	2016	2017	2018	2019	Jaarrekening 2020
WMO					
Maatwerkvoorzieningen - Begeleiding	€ 2.355.000	€ 2.500.000	€ 2.700.000	€ 3.386.000	€ 3.210.000
PGB WMO Begeleiding	€ 700.000	€ 662.000	€ 667.000	€ 624.000	€ 461.000
	€ 3.055.000	*€ 3.162.000*	*€ 3.367.000*	*€ 4.010.000*	*€ 3.671.000*
Huishuidelijke hulp	€ 2.000.000	€ 2.200.000	€ 2.300.000	€ 2.710.000	€ 2.985.000
PGB WMO Huishoudelijke hulp	€ 128.000	€ 121.000	€ 97.000	€ 90.000	€ 80.200
	€ 2.128.000	*€ 2.321.000*	€ 2.397.000	€ 2.800.000	€ 3.065.200
Hulpmiddelen	€ 436.000	€ 450.000	€ 548.000	€ 668.000	€ 578.000
Woonvoorzieningen	€ 250.000	€ 180.000	€ 242.000	€ 327.000	€ 249.000
	€ 686.000	*€ 630.000*	*€ 790.000*	*€ 995.000*	*€ 827.000*
TOTAAL	**€ 5.869.000**	**€ 6.113.000**	**€ 6.554.000**	**€ 7.805.000**	**€ 7.563.200**

Tabel 3. Uitgaven Wmo maatwerkvoorzieningen 2016-2020 Tytsjerksteradiel.

[1] Hierbij gaat het om begeleiding (incl. PGB), huishoudelijke hulp (incl. PGB), hulpmiddelen en woonvoorzieningen.

Participatiewet (maatwerkvoorzieningen)

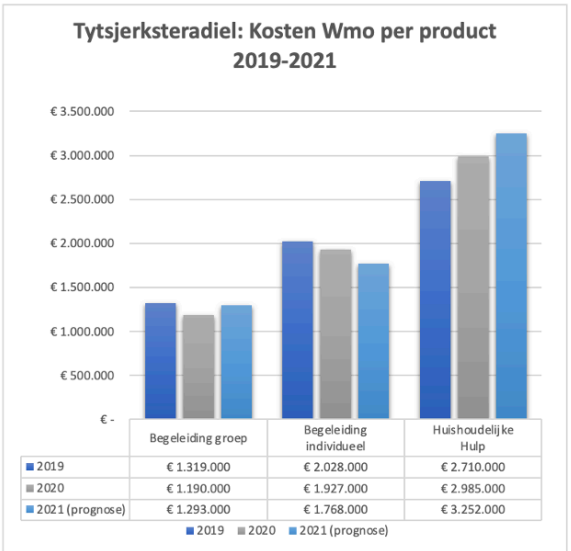


Figuur 1. Budget maatwerkvoorzieningen Participatiewet[2]

Uitgaven op productniveau

Wmo





Figuur 2. Gedeclareerde kosten Wmo per product, Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel, 2019 en 2020.

2 Op basis van de gegevens zoals aangeleverd door de financieel adviseur.

Aantal gebruikers per product per leeftijdsgroep

Wmo

Gemeente Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel hanteren 13 ZL (Zelfstandig Leven) of MD (Maatschappelijke Deelname) als product codes. In de meeste gevallen kunnen deze ZL's/MD's verschillende niveaus hebben (licht/midden/zwaar). In onderstaande tabellen is per productcode weergeven hoeveel cliënten daar gebruik van maken, uitgesplitst per leeftijdsgroep.

ZL-1 t/m 5 + ZL-12 = begeleiding individueel.
MD 1 t/m 3 = begeleiding groep
ZL-08 t/m 11 = huishoudelijke hulp

Aantal clienten begeleiding individueel per product op 1-5-2021

ZL 1/5	00 - 26 jr	27 - 64 jr	65+	Total
Other	**11**	**11**	**7**	**29**
Gespecialiseerde begeleiding			2	**2**
Gespecialiseerde begeleiding ZG			1	**1**
ZL 12 Thuisplus Basisbegeleiding	8	6	4	**18**
ZL 12 Thuisplus Specialistische begeleiding	11	9	2	**22**
ZL 1	**53**	**207**	**36**	**296**
Zelfstandig leven 1 Licht	17	56	9	**82**
Zelfstandig leven 1 Midden	15	104	12	**131**
Zelfstandig leven 1 Zwaar	21	47	15	**83**
ZL 2	**85**	**348**	**69**	**502**
Zelfstandig leven 2 Licht	7	18	3	**28**
Zelfstandig leven 2 Midden	34	172	40	**246**
Zelfstandig leven 2 Zwaar	44	159	26	**229**
ZL 3	**84**	**338**	**74**	**496**
Zelfstandig leven 3 Licht	8	12	1	**21**
Zelfstandig leven 3 Midden	38	147	35	**220**
Zelfstandig leven 3 Zwaar	38	179	40	**257**
ZL 4	**13**	**72**	**1**	**86**
Zelfstandig leven 4 Licht		19	1	**20**
Zelfstandig leven 4 Midden	9	34		**43**
Zelfstandig leven 4 Zwaar	4	19		**23**
ZL 5	**43**	**210**	**47**	**300**
Zelfstandig leven 5 Licht	5	20	3	**28**
Zelfstandig leven 5 Midden	20	105	25	**150**
Zelfstandig leven 5 Zwaar	18	86	19	**123**
Total	**104**	**395**	**95**	**594**

Aantal clienten begeleiding groep per product op 1-5-2021

MD 1/3	00 - 26 jr	27 - 64 jr	65+	Total
MD 1	**9**	**78**	**170**	**257**
Maatschappelijke Deelname 1 Licht		13	47	**60**
Maatschappelijke Deelname 1 Midden	5	51	117	**173**
Maatschappelijke Deelname 1 Zwaar	4	15	7	**26**
MD 2	**25**	**56**	**1**	**82**
Maatschappelijke Deelname 2 Licht	2	5		**7**
Maatschappelijke Deelname 2 Midden	19	46	1	**66**
Maatschappelijke Deelname 2 Zwaar	4	5		**9**
MD 3	**3**	**13**		**16**
Maatschappelijke Deelname 3 Licht		1		**1**
Maatschappelijke Deelname 3 Midden	3	8		**11**
Maatschappelijke Deelname 3 Zwaar		4		**4**
Other			**2**	**2**
Dagactiviteit ZG			1	**1**
Dagactiviteit zintuiglijk gehandicapten			1	**1**
Total	**37**	**147**	**173**	**357**

Aantal clienten huishoudelijke hulp per product op 1-5-2021

ZL 10 en 11	00 - 26 jr	27 - 64 jr	65+	Total
Other	**3**	**185**	**1071**	**1259**
HV1		1		**1**
Zelfstandig Leven 8 (schoon huis)	3	183	1071	**1257**
Zelfstandig Leven 9 (schone kleding)	3	84	494	**581**
ZL 10		**5**	**47**	**52**
ZL 10 Boodschappen doen		2	20	**22**
ZL 10 Broodmaaltijd bereiden		2	26	**28**
ZL 10 Warme maaltijd		2	18	**20**
ZL 11		**102**	**263**	**365**
ZL 11 Schoon Huis Plus Licht		15	20	**35**
ZL 11 Schoon Huis Plus midden		67	209	**276**
ZL 11 Schoon Huis Plus Zwaar		20	34	**54**
Total	**3**	**286**	**1339**	**1628**

Tabel 5. Overzicht aantal gebruikers per product, per leeftijdsgroep. Zelfstandig Leven (ZL) en Maatschappelijke Deelname (MD.

Participatiewet

	Jobcoach (extern)	Werk en activering	Individuele coaching	Diagnostiek
Jongeren	18 (+-)	15	15	1 (+-)
Volwassenen	3	28	12	6
Licht	-	15	-	-
Midden	-	16	13	-
Zwaar	-	10	12	-
Totaal	21	43	27	7

Tabel 6. Overzicht aantal gebruikers participatiewet per product. Jobcoach betreft hier alleen de externe jobcoach.

Top 10 aanbieders per product

Wmo

Begeleiding individueel

Top 10 aanbieders (ZIN) o.b.v. aantal clienten op 1-5-2021

Aanbieder	00 - 26	27 - 64	65+	**Total**
Wil BV	1	46	9	**56**
Stichting Kwadrantgroep	4	30	18	**52**
J.P. van den Bent Stichting	5	31	5	**41**
Zorg Intens BV	4	31	2	**37**
Scauting Coaching & Detachering	16	16	1	**33**
Bureau NAH-Zorg	1	20	9	**30**
JijCentraal maatschap	3	19	2	**24**
Stichting GGZ Friesland		14	7	**21**
Stichting Zienn	2	12	3	**17**
Werkpro	1	14	2	**17**
Total	**37**	**233**	**58**	**328**

Tabel 7. Overzicht top 10 aanbieders begeleiding individueel

Begeleiding groep

Top 10 aanbieders (ZIN) o.b.v. aantal clienten op 1-5-2021

Aanbieder	00 - 26	27 - 64	65+	**Total**
Stichting Kwadrantgroep			71	**71**
Wil BV	7	25	2	**34**
Werkpro	1	22	3	**26**
Zorggroep Noorderbreedte			26	**26**
Museumboerderij Ot en Sien		3	20	**23**
Stichting GGZ Friesland		17	4	**21**
Wurkmakker	1	5	11	**17**
Hof van Arcadia		9	5	**14**
Stichting Bezinn	1	3	9	**13**
De Noorderbrug		4	5	**9**
Scauting Coaching & Detachering	6	2	1	**9**
Zorgboerderij De Witrik		1	8	**9**
Total	**16**	**90**	**164**	**270**

Tabel 8. Overzicht top 10 aanbieders begeleiding groep

Huishoudelijke hulp

Top 10 aanbieders (ZIN) o.b.v. aantal clienten op 1-5-2021

Aanbieder	00 - 26	27 - 64	65+	**Total**
Huishoudelijke Hulp Kwadrantgroep BV	1	197	1028	**1226**
Interzorg Ferwert		27	98	**125**
Patyna		4	101	**105**
Thuiszorg Het Friese Land		18	39	**57**
MIEP BV	1	9	16	**26**
Aardema Thuiszorg		4	3	**7**
Stichting Alphatrots			6	**6**
Zorg Intens BV		5		**5**
Zorgassist		1	4	**5**
Buurtdiensten Nederland			3	**3**
Total	**2**	**265**	**1297**	**1564**

Tabel 9. Overzicht top 10 aanbieders huishoudelijke hulp

Participatiewet

Jobcoach

Aantal voorzieningen Individuele Coaching op 1 mei 2021

Aanbieder	00 - 26	27 - 64	Total
BaanPlus	**3**		**3**
Individuele coaching-Midden	3		**3**
Fa-Brik BV		**1**	**1**
Individuele coaching-Zwaar		1	**1**
Niemand aan de Zijlijn	**1**		**1**
Individuele coaching-Midden	1		**1**
Ottema & Zwart	**6**	**7**	**13**
Individuele coaching-Midden	2	4	**6**
Individuele coaching-Zwaar	4	3	**7**
Pro Kompassie	**1**	**1**	**2**
Individuele coaching-Midden		1	**1**
Individuele coaching-Zwaar	1		**1**
Scauting Coaching en Detachering BV		**1**	**1**
Individuele coaching-Zwaar		1	**1**
Stam BV	**1**		**1**
Individuele coaching-Midden	1		**1**
Voorwerk VOF	**1**	**6**	**7**
Individuele coaching-Midden		1	**1**
Individuele coaching-Zwaar	1	5	**6**
Total	**13**	**16**	**29**

Tabel 10. Aantal voorzieningen individuele coaching

Werk en activering

Aantal voorzieningen Werk en Activering op 1 mei 2021

Aanbieder	00 - 26	27 - 64	**Total**
CAPARIS NV	**1**		**1**
Werk-en activeringstraject-Zwaar	1		**1**
Niemand aan de Zijlijn	**1**	**15**	**16**
Werk-en activeringstraject-Licht		7	**7**
Werk-en activeringstraject-Midden	1	6	**7**
Werk-en activeringstraject-Zwaar		2	**2**
Pauropos bv		**2**	**2**
Werk-en activeringstraject-Midden		2	**2**
Royal Werkbedrijf	**3**	**1**	**4**
Werk-en activeringstraject-Midden	1		**1**
Werk-en activeringstraject-Zwaar	2	1	**3**
Van Beets Werken & Leren		**1**	**1**
Werk-en activeringstraject-Licht		1	**1**
Voorwerk VOF		**2**	**2**
Werk-en activeringstraject-Zwaar		2	**2**
WerkPro	**4**	**8**	**12**
Werk-en activeringstraject-Licht	1	5	**6**
Werk-en activeringstraject-Midden	2	2	**4**
Werk-en activeringstraject-Zwaar	1	1	**2**
Total	**9**	**29**	**38**

Tabel 11. Aantal voorzieningen werk en activering

Individuele coaching

Aantal voorzieningen Individuele Coaching op 1 mei 2021

Aanbieder	00 - 26	27 - 64	**Total**
BaanPlus	**3**		**3**
Individuele coaching-Midden	3		**3**
Fa-Brik BV		**1**	**1**
Individuele coaching-Zwaar		1	**1**
Niemand aan de Zijlijn	**1**		**1**
Individuele coaching-Midden	1		**1**
Ottema & Zwart	**6**	**7**	**13**
Individuele coaching-Midden	2	4	**6**
Individuele coaching-Zwaar	4	3	**7**
Pro Kompassie	**1**	**1**	**2**
Individuele coaching-Midden		1	**1**
Individuele coaching-Zwaar	1		**1**
Scauting Coaching en Detachering BV		**1**	**1**
Individuele coaching-Zwaar		1	**1**
Stam BV	**1**		**1**
Individuele coaching-Midden	1		**1**
Voorwerk VOF	**1**	**6**	**7**
Individuele coaching-Midden		1	**1**
Individuele coaching-Zwaar	1	5	**6**
Total	**13**	**16**	**29**

Tabel 12. Aantal voorzieningen individuele coaching

Diagnostiek

Aantal voorzieningen Diagnostiek op 1 mei 2021

Product	00 - 26	27 - 64	**Total**
Diagnostiek	**2**	**5**	**7**
Ausems en Kerkvliet	2	1	**3**
Ottema & Zwart		4	**4**
Total	**2**	**5**	**7**

Tabel 13. Aantal voorzieningen diagnostiek

Top 10 aanbieders per leeftijdsgroep

Jongeren Wmo (ZIN)

Aanbieder	Totaal cliënten jongeren (leeftijd 18 t/m 26)
Scouting coaching en detachering	19
Ulco de boer	10
WIL BV	7
Gemeente Achtkarspelen	6
J.P van den Bent Stichting	5

Tabel 14. Aanbieders Wmo ZIN, klantgroep jongeren (leeftijd 18 t/m 26 jaar). De overige aanbieders hebben minder dan 5 cliënten. Aantal cliënten op 1-5-2021.

Jongeren Participatiewet

Aanbieder	Totaal cliënten jongeren (leeftijd 18 t/m 26)
Stam BV	8
Baanplus	5
Intern Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel	64

Tabel 15. Aanbieders Participatiewet, klantgroep jongeren (leeftijd 18 t/m 26 jaar). De overige aanbieders hebben minder dan 5 cliënten. Aantal cliënten op 1-5-2021.

Volwassenen Wmo (ZIN)

Aanbieder	Totaal cliënten volwassenen (leeftijd 27 t/m 64)
Huishoudelijke Hulp Kwadrantgroep BV	197
Wil BV	58
Zorg Intens BV	32
J.P. van den Bent Stichting	31
Stichting Kwadrantgroep	30
Interzorg Ferwert	28
Stichting GGZ Friesland	25
Werkpro	25
Thuiszorg Het Friese Land	20
Bureau NAH-Zorg	20

Tabel 16. Top 10 aanbieders Wmo Zin voor de klantgroep volwassenen (leeftijd 27 t/m 64 jaar). Aantal cliënten op 1-5-2021.

Volwassenen Participatiewet

Aanbieder	Totaal cliënten volwassenen (leeftijd 27 t/m 64)
Ottema & Zwart	2
Scauting Coaching en Detachering BV	2
Intern Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel	32

Tabel 17. Aanbieders Participatiewet, klantgroep volwassenen (leeftijd 27 t/m 64 jaar). Aantal cliënten op 1-5-2021.

Ouderen Wmo (ZIN)

Aanbieder	Totaal cliënten ouderen (leeftijd 65+)
Huishoudelijke Hulp Kwadrantgroep BV	1028
Patyna	102
Interzorg Ferwert	100
Stichting Kwadrantgroep	88
Thuiszorg Het Friese Land	39
Zorggroep Noorderbreedte	26
Museumboerderij Ot en Sien	20
MIEP BV	16
Wurkmakker	11
Wil BV	10

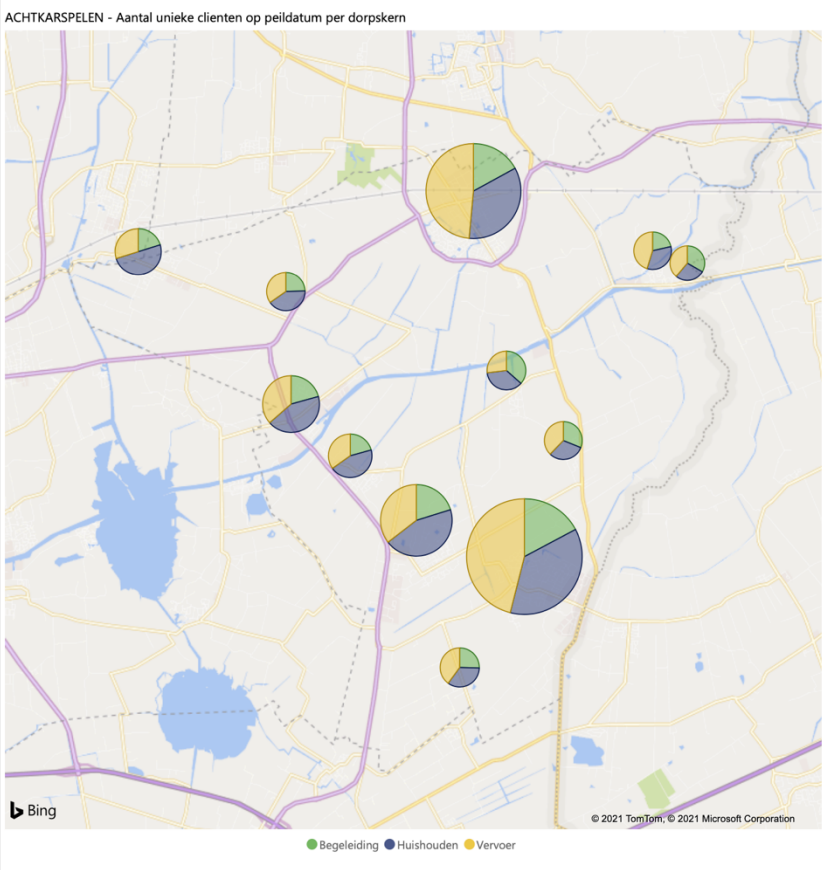
Tabel 18. Top 10 aanbieders Wmo Zin voor de klantgroep ouderen (leeftijd 65+). Aantal cliënten op 1-5-2021.

Inzicht in gebruik voorzieningen per dorpskern

Achtkarspelen

In totaal maken 1647 unieke cliënten gebruik van een Wmo voorziening (peildatum 1-5-2021). In onderstaande kaart is de verdeling per wijk/dorpskern inzichtelijk gemaakt. Hierbij gaat het om de voorzieningen:

- Begeleiding (422 inwoners, begeleiding groep en individueel)
- Huishouden (846 inwoners)
- Vervoer (916 inwoners)



Aantal unieke clienten op peildatum per wijk en per dorpskern

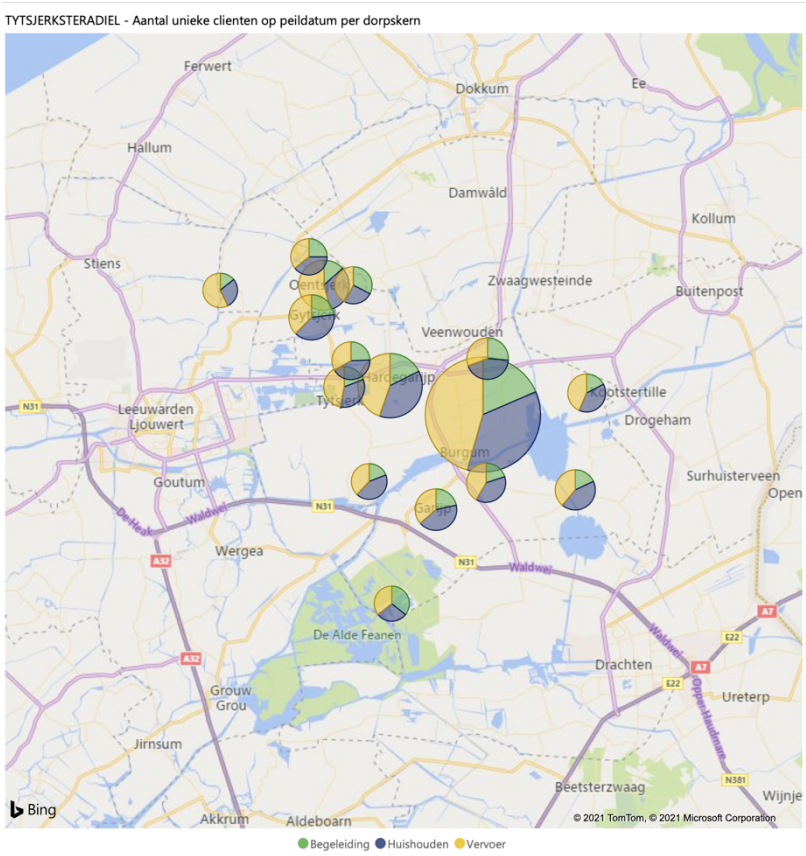
Wijk	Begeleiding	Huishouden	Vervoer	Total
Wijk 00 Noord	**171**	**354**	**394**	**703**
Buitenpost	89	180	254	**394**
Gerkesklooster	9	14	19	**31**
Kootstertille	42	87	74	**148**
Twijzel	12	20	17	**40**
Twijzelerheide	23	57	34	**94**
Wijk 01 Centrum	**42**	**63**	**51**	**128**
Augustinusga	19	19	14	**44**
Drogeham	19	41	32	**72**
Stroobos	6	5	7	**14**
Wijk 02 Zuid	**211**	**431**	**473**	**818**
Boelenslaan	14	19	22	**40**
Harkema	66	145	116	**233**
Surhuisterveen	120	256	321	**518**
Surhuizum	14	14	17	**30**
Total	**422**	**846**	**916**	**1647**

Figuur 2. Gebruik voorzieningen Wmo in Achtkarspelen per gebied (peildatum 1-5-2021)

Tytsjerksteradiel

In totaal maken 1617 unieke cliënten gebruik van een Wmo voorziening (peildatum 1-5-2021). In onderstaande kaart is de verdeling per wijk/dorpskern inzichtelijk gemaakt. Hierbij gaat het om de voorzieningen:

- Begeleiding (406 inwoners, begeleiding groep en individueel)
- Huishouden (794 inwoners)
- Vervoer (948 inwoners)



Aantal unieke clienten op peildatum per wijk en per dorpskern

Wijk	Begeleiding	Huishouden	Vervoer	Total
Wijk 00 Burgum	**173**	**335**	**426**	**689**
Burgum	173	335	426	**689**
Wijk 01 Aldtsjerk	**31**	**73**	**115**	**165**
Aldtsjerk	7	11	10	**22**
Oentsjerk	25	62	103	**140**
Wyns	1	2	4	**5**
Wijk 02 Munein	**42**	**60**	**65**	**135**
Gytsjerk	30	51	49	**103**
Munein	13	10	17	**33**
Wijk 03 Ryptsjerk	**11**	**19**	**15**	**30**
Ryptsjerk	11	19	15	**30**
Wijk 04 Tytsjerk	**18**	**35**	**44**	**77**
Suwald	4	9	8	**16**
Tytsjerk	15	27	37	**62**
Wijk 05 Earnewald	**23**	**40**	**36**	**74**
Earnewald	5	4	5	**12**
Garyp	19	37	32	**63**
Wijk 06 Sumar	**12**	**23**	**25**	**47**
Sumar	12	23	25	**47**
Wijk 07 Eastermar	**20**	**48**	**47**	**78**
Eastermar	13	31	28	**46**
Jistrum	8	18	20	**33**
Wijk 08 Noordburgum	**23**	**38**	**27**	**67**
Noardburgum	23	38	27	**67**
Wijk 09 Hurdegaryp	**62**	**132**	**157**	**264**
Hurdegaryp	62	132	157	**264**
Total	**406**	**794**	**948**	**1617**

Figuur 3. Gebruik voorzieningen Wmo in Tytsjerksteradiel per gebied (peildatum 1-5-2021)

Bijlage 2. Maatschappelijke opgaven en inhoudelijke doelen

De maatschappelijke opgaven:
Voor de gemeenten Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel is in kaart gebracht wat de maatschappelijke opgaven zijn ten aanzien van de kwetsbare inwoners die behoren tot de doelgroep van de Wmo en Participatie. Uit zowel de analyse als uit de gesprekken met aanbieders en medewerkers uit de gebiedsteams blijkt dat onderstaande thema's nadrukkelijk de aandacht vragen.

- Eenzaamheid
- Laaggeletterdheid/digitale vaardigheden
- Armoede
- Gezondheid/gezond ouder worden
- Overbelaste mantelzorgers
- Zinvolle daginvulling
- Verslaving
- Netwerkversterking

Maatschappelijke opgaven in cijfers:
Vanuit de gezondheidsmonitor van de GGD[3] zijn er diverse cijfers beschikbaar over de bovengenoemde maatschappelijke opgaven. Tenzij anders aangegeven komen de cijfers die in onderstaande alinea's gebruikt worden uit de GGD gezondheidsmonitor

Eenzaamheid
Uit de gezondheidsmonitor komt naar voren dat in 2020 gemiddeld 46,6% van de bevolking aangeeft eenzaam te zijn. Eenzaamheid is vastgesteld met de eenzaamheidsschaal van De Jong-Gierveld. In Achtkarspelen is dit percentage 39% en in Tytsjerksteradiel 36%. Daarmee liggen beide gemeenten onder het landelijk gemiddelde. Wel gaven aanbieders in de klankbordgroep aan dat eenzaamheid onder alle leeftijdsgroepen wel degelijk een probleem is. Daarnaast moet worden opgemerkt dat 2020 vanwege COVID-19 een bijzonder jaar was. Mogelijk heeft dit de antwoorden van respondenten beïnvloed.

Laaggeletterdheid/digitale vaardigheden
In de noordelijke gemeenten zijn er veel gemeenten met een relatief hoog percentage laagopgeleide inwoners. Het gaat om personen van wie basisonderwijs, v(m)bo, mavo, mbo-1 en onderwijs van vergelijkbaar niveau de hoogst voltooide opleiding is. In Achtkarspelen is dit in 2019 33,3% en in Tytsjerksteradiel 26,1%. Hiertegenover staat dat er in Achtkarspelen 19% hoogopgeleide inwoners heeft en Tytsjerksteradiel 26,1%.

De laaggeletterdheid in beide gemeenten ligt hoger dan het landelijk gemiddelde van 6%[4]. Hierbij wordt er onderscheid gemaakt tussen mild laaggeletterden met een score van 200-225 en sterk laaggeletterden met een score lager dan 200. In Achtkarspelen is ongeveer 7% van de bevolking mild laaggeletterd en 6% sterk laaggeletterd. In de gemeente Tytsjerksteradiel is 10% van de bevolking mild laaggeletterd en 4% sterk laaggeletterd.

[3] https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/gezondheidsmonitor-volwassenen-en-ouderen/regionaal#node-kaarten-op-ggd-en-gemeenteniveau
[4] https://geletterdheidinzicht.nl/

Landelijk wordt een groot deel van de laaggeletterdheid verklaard door migratie. In Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel is dat niet het geval.

Armoede
In 2020 geeft gemiddeld 12,7% van de Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder aan de afgelopen 12 maanden moeite te hebben gehad met rondkomen van het huishoudinkomen. In Achtkarspelen is dit percentage 9% en in Tytsjerksteradiel 7%. Daarmee liggen beide gemeenten onder het landelijk gemiddelde. Ook hier kan COVID-19 een wezenlijke impact hebben gehad op de cijfers. Op gemeenteniveau zijn er grote regionale verschillen in het percentage huishoudens met ten minste een jaar lang een laag inkomen. Hiervan zijn alleen cijfers beschikbaar uit 2018. Toen had in Achtkarspelen 7.4% van de huishoudens tenminste één jaar een laag inkomen. In Tytsjerksteradiel was dit 5.8%. Landelijk was het gemiddelde in 2018 circa 8%.

Gezondheid/gezond ouder worden
In 2020 voldoet gemiddeld 50,4% van de volwassenen van 18 jaar en ouder aan de beweegrichtlijnen[5] in Nederland. In Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel is dit gemiddeld 49% en 52%. Het fietsgebruik ligt in vergelijking met andere regio's gemiddelde hoger. In Achtkarspelen is dit 40,8% en in Tytsjerksteradiel 38,2%. Dit is op basis van verplaatsingen van een afstand van 7,5 kilometer of minder en betreft cijfers tussen 2015 en 2017.

Stress is ook een belangrijke indicator van gezondheid. In 2020 ervaart gemiddeld 17,7% van de volwassenen van 18 jaar en ouder in Nederland stress. In vergelijking met het landelijk gemiddelde scoren Achtkarspelen (12%) en Tytsjerksteradiel (11%) goed.

Er is ook gekeken naar het percentage inwoners met overgewicht. Er is sprake van overgewicht wanneer de BMI (body mass index) 25 of hoger is. In 2020 is landelijk gemiddeld 49,4% van de inwoners van 18 jaar en ouder te zwaar. Achtkarspelen ligt hier met 57% fors boven. Tytsjerksteradiel scoort met 48% iets beter dan het landelijk gemiddelde. In Achtkarspelen is er in 17% van de gevallen sprake van obesitas. Dit betekent dat de BMI 30 of hoger is. In Tytsjerksteradiel is dit 13%. Landelijk heeft 14,7% van de inwoners obesitas.

In 2020 geeft gemiddeld 79,1% van de volwassenen van 18 jaar en ouder in Nederland aan, dat zij hun eigen gezondheid als (zeer) goed ervaren. In Achtkaspelen en Tytsjerksteradiel is dit respectievelijk 79% en 81%. Hierbij gaat het om de 'subjectieve' gezondheid. Het gaat er om hoe mensen dit zelf ervaren. Vaak is het dan ook een combinatie van lichamelijke en geestelijke gezondheid. Ook leefstijlfactoren, zoals voeding, roken en lichamelijke activiteit kunnen het oordeel over de eigen gezondheid mede bepalen.

Overbelaste mantelzorgers
In 2020 geeft 13,5% van de bevolking van 18 jaar en ouder in Nederland mantelzorg (minimaal 8 uur per week en/of langer dan 3 maanden). In Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel is dit respectievelijk 15% en 13%. In Achtkarspelen geeft 6% van de mantelzorgers aan zich tamelijk zwaar belast, zeer zwaar belast of overbelast voelen door het geven van mantelzorg. In Tytsjerksteradiel is dit 9%.

[5] Hierbij moeten volwassenen minstens 150 minuten per week matig intensieve inspanning verrichten en minstens tweemaal per week spier- en botversterkende oefeningen. Voor kinderen is dit minimaal elke dag een uur matige inspanning en driemaal per week spier- en botversterkende activiteiten.

Mantelzorgers spelen een belangrijke rol in het voorkomen of vertragen van de instroom tot maatwerkvoorzieningen. Het voorkomen van overbelasting bij mantelzorgers verdient daarom de aandacht.

Verslaving

In 2020 rookt gemiddeld 16,7% van de volwassen bevolking van 18 jaar en ouder in Nederland. In de gemeente Achtkarspelen ligt dit percentage met 20% hoger dan het landelijk gemiddelde. In Tytsjerksteradiel is dit 15%. Er is ook gekeken naar overmatig alcoholgebruik. Volgens de gezondheidsmonitor is er sprake van overmatig drinken wanneer er per week meer dan 14 glazen (voor vrouwen) en 21 glazen (voor mannen) wordt gedronken. In 2020 is gemiddeld 6,2% van de volwassenen van 18 jaar en ouder in Nederland een overmatige drinker. In Achtkarspelen is dit 8% en Tytsjerksteradiel 6%.

Een relatief nieuw fenomeen is de gameverslaving. Dit komt zowel onder jongeren als onder volwassenen voor. Een gameverslaving lijkt op een gokverslaving. Men is zo bezig met het gamen dat andere aspecten van het leven ondergesneeuwd worden. Dit wordt ook 'compulsief gamen' genoemd. Compulsief gamen leidt onder andere tot afhankelijkheid, preoccupatie met het gamen, verstoring van relaties en matig functioneren op school of werk[6]. Uit de landelijke cijfers blijkt dat problematisch gamen veel vaker onder jongens voorkomt dan meisjes. In het basisonderwijs heeft 5 procent van de jongens en 1 procent van de meisjes problematisch gamegedrag. In het voortgezet onderwijs gaat het om respectievelijk 7 procent en 1 procent. Helaas zijn er geen lokale cijfers bekend. Wel werd gameverslaving vanuit de klankbordgroep met aanbieders genoemd als een belangrijk aandachtspunt voor jongeren.

<u>Inhoudelijke doelen:</u>

- *Eenzaamheid:* Het aantal inwoners dat zich eenzaam voelt in Achtkarspelen/Tytsjerksteradiel daalt.
- *Armoede:* Inzicht in de mate waarin inwoners met financiële problemen bereikt worden met de bestaande voorzieningen.
- *Overgewicht:* Het aantal volwassenen met overgewicht daalt.
- *Gezonde leefstijl:* Het aantal inwoners dat voldoende beweegt in de gemeente Westerkwartier stijgt.
- *Gezond ouder worden:* Ouderen zijn actief bezig/nemen verantwoordelijkheid in het gezond ouder worden (middel: healthy ageing).
- *Dementie:* Inzicht krijgen in de mate waarin ouderen binnen het huidige ondersteuningsaanbod worden bereikt.
- *Dementie:* Inzicht krijgen in de mogelijkheden om de leefomgeving dementie vriendelijk in te richten.
- *Mantelzorg:* Het aantal inwoners dat overbelast raakt door het verrichten van mantelzorg daalt.
- *Voorkomen druk op dagelijks leven:* Het aantal jongeren dat druk ervaart op het dagelijks leven neemt af en het percentage jongeren dat gezondheid en geluk ervaart neemt toe.
- *Zinvolle daginvulling:* Alle jongeren hebben een zinvolle daginvulling waarbinnen toegewerkt wordt naar werk of onderwijs.

6 https://www.nji.nl/cijfers/gamen#tijdsbesteding-aan-gamen

- *Zinvolle daginvulling:* Het aantal voortijdig schoolverlaters (zonder startkwalificatie) in de gemeente Westerkwartier daalt.
- Verslaving: Het aantal inwoners met een verslaving daalt.
- *Actief netwerk:* inwoners doen naar vermogen maximaal mee in de samenleving (benutten kennis, expertise en levenservaring ouderen).
- *Actief netwerk:* Ouderen worden actief ondersteund door informele zorgnetwerken.

Bijlage 3. Onderbouwing uitgangspunten

Onderstaande uitgangspunten zijn geformuleerd op basis van de analyse, de verkenning met de twee buurgemeenten en op basis van de uitwerking van de aandachtspunten uit het beleidskader sociaal domein. Deze uitgangspunten zijn het fundament op basis waarvan de nieuwe inkoopstrategie vorm krijgt. Hieronder staan de uitgangspunten en de onderbouwing per uitgangspunt beschreven.

Uitgangspunten:

1. We werken vanuit vertrouwen met aanbieders en geven invulling aan zakelijk opdrachtgeverschap. Dat vertaalt zich voor aanbieders in het werken vanuit een - door de gemeente- geaccordeerd plan van aanpak, een voortgangsrapportage over de in het plan van aanpak vastgestelde resultaatafspraken (inclusief de vastgestelde kwaliteit van het aanbod) en het afleggen van verantwoording over gemaakte afwegingen en keuzes bij achterwege blijven van gewenste resultaat. Voor de gemeente betekent dit dat er ruimte wordt geboden voor de expertise van aanbieders en er een sterke regierol moet worden ingevuld op evalueren en monitoren van resultaat.

2. Aanbieders vergroten in lijn met de “visie versterken sociale basis” de zelf- en samenredzaamheid en nemen dit op in hun plan van aanpak met de inwoners en verbinden het ondersteuningsaanbod met de algemene voorzieningen en de Mienskip.
3. Aanbieders initiëren preventie en innovatie in het ondersteuningsaanbod.

4. De klantvraag staat centraal en niet het aanbod. De aanbieder werkt klantgericht en niet aanbod- gericht.

5. Aanbieders sluiten aan bij de vraag en bieden daartoe maatwerk en differentiatie in aanbod. Daar waar bestaande contracten onvoldoende leidt tot het gewenste resultaat is bij uitzondering, met toestemming van de gemeente, maatwerk buiten de bestaande contracten mogelijk.

6. De bestaande financiële kaders worden gehandhaafd (inclusief de taakstelling van 2 ton).

7. We hechten belang aan duurzame relaties. De contracten zullen gemiddeld 4—6 jaar bedragen.

8. Aanbieders sturen op zo scherp mogelijke tarieven binnen het wettelijk en/of cao geldend kader.

9. Er bestaat een gedifferentieerd aanbod voor verschillende doelgroepen bij een beperkt aantal aanbieders. Het aantal aanbieders wordt gereduceerd.

10. Er wordt aansluiting gezocht bij de regiogemeenten om zo efficiënt en effectief mogelijk de ondersteuning te kunnen organiseren.

11. Aanbieders hebben als werkgever ook een taak om zichtbaar bij te dragen om inwoners met een afstand tot de arbeidsmarkt te laten participeren.

12. Inkoop draagt bij aan duurzaam en houdbaar zorgsysteem.

Onderbouwing van de uitgangspunten:

Ad 1.) Werken vanuit vertrouwen met aanbieders en invulling geven aan zakelijk opdrachtgeverschap.

De gemeente wenst een sterke regierol in te vullen en tegelijkertijd ook ruimte te bieden aan aanbieders om tot passend maatwerk te komen voor de inwoner. Dit betekent dat er op basis van een uniform ondersteuningsplan resultaatsgericht wordt gewerkt. Hierbij vindt monitoring op resultaten plaats, ook tussentijds zodat tijdig op- en/of afgeschaald kan worden. De aanbieder krijgt hierbij het vertrouwen dat hij/zij vanuit zijn expertise tijdig weet te schakelen met de gemeente. De aanbieder en de gemeente functioneren als strategische partners. Door signalen op casusniveau als op collectief niveau tijdig te bespreken kan er proactief gehandeld worden om op basis van zichtbare trends.

Ad 2.) Aanbieders vergroten in lijn met de "visie versterken sociale basis" de zelf/ samenredzaamheid.

Aanbieders krijgen nadrukkelijker een rol bij het versterken van eigen kracht en de kracht van het sociale netwerk van inwoners. Het ondersteuningsaanbod wordt zo veel mogelijk in de eigen leefomgeving van de inwoner georganiseerd. In verbinding met de voorzieningen in de sociale basis en in verbinding met de informele zorgstructuren (Mienskip).

In de gemeenten Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel hebben veel dorpen een sterk verenigingsleven. Veel inwoners van de gemeente zijn actief binnen verenigingen. Daarnaast zijn veel inwoners actief als mantelzorger of vrijwilliger. Door gebruik te maken van deze lokale infrastructuur kunnen de leefwereld en de zorg/ondersteuning van inwoners beter op elkaar worden aangesloten. Zo kan zorg en ondersteuning in de buurt worden georganiseerd, op een laagdrempelige manier. Deze beweging naar eigen kracht en zelf- en samenredzaamheid moet het uitgangspunt zijn waar de nieuwe inkoop aan bij gaat dragen. Aansluitend bij de sociale basis.
Wel moeten we hierbij in acht nemen dat door vergrijzing en ontgroening druk ontstaat op het vrijwilligerswerk en op de mantelzorg. Hier dient bij de verdere uitwerking rekening mee gehouden te worden.

Ad3) Aanbieders initiëren preventie en innovatie in het ondersteuningsaanbod.

De gemeente wil meer inzetten op preventie en op de ontwikkeling van algemene voorzieningen. De gemeente heeft hierin zelf een sturende rol. Aanbieders worden uitgedaagd om een bijdrage te leveren aan meer preventie en innovatief aanbod.

Ad 4 en 5) De klantvraag staat centraal en niet het aanbod. De aanbieder werkt klantgericht en niet aanbod- gericht.

Aanbieders sluiten aan bij de vraag en bieden daartoe maatwerk en differentiatie in aanbod. De gemeenten Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel vinden het van groot belang dat er maatwerk geboden kan worden aan inwoners, zodat zij zo optimaal mogelijk in hun specifieke ondersteunings-behoeften kunnen worden voorzien. Het bieden van maatwerk blijft een belangrijke vereiste. Maatwerk betekent dat er binnen het beschikbare aanbod voldoende diversiteit beschikbaar is. Dit betekent niet dat dit ook moet leiden tot een groot aantal aanbieders. Het is nadrukkelijk de wens om een divers aanbod aan ondersteuningsmogelijkheden af te nemen bij een beperkt aantal aanbieders. Het maatwerk moet meer ingericht worden op de doelgroepen en hun ondersteuningsbehoefte

(differentiëren naar doelgroep en producten). De ondersteuningsdiensten die voor een groot deel van de cliënten uit routinematige ondersteuning bestaat die relatief eenvoudig te organiseren is, dient op een passende wijze te worden ingekocht (denk hierbij bijvoorbeeld aan Hulp bij het Huishouden basis). De keuzevrijheid van inwoners moet zich richten op de keuze binnen het ondersteuningsaanbod en minder op de keuze voor de zorgaanbieder.

Aanbieders krijgen nadrukkelijk de vraag om het aanbod af te stemmen op de behoefte van de inwoner, maar ook in aanvulling op datgeen wat in het dorp en in de sociale basis aan voorzieningen aanwezig is. Binnen de nieuwe contracten blijft ruimte om maatwerk te bieden.
Hierbij is het uitgangspunt dat altijd de eigen kracht en de kracht van het netwerk het vertrekpunt is. En dat algemene voorzieningen voorliggend zijn. De aanbieder dient samen met de gemeente en de inwoner tot een passend en samenhangend aanbod te komen. Voor verschillende doelgroepen worden klantprofielen uitgewerkt om een passend ondersteuningsaanbod te creëren. Daar waar een specifieke behoefte bestaat, moet ruimte blijven om dit in te kunnen vullen.

Ad6) De bestaande financiële kaders worden gehandhaafd (inclusief de taakstelling van 2 ton).

De inkoopopdracht voor de Wmo en de Participatie wordt binnen het financieel kader uitgevoerd. De taakstelling van € 200.000, - zal hierin meegenomen worden. Dit betekent dat er binnen de wettelijke kaders en binnen de geldende Cao-normen scherp naar de tarieven wordt gekeken. Ook betekent dit dat de instroom bij de maatwerkvoorzieningen af zal moeten nemen. Een manier om dit te bewerkstellingen is door scherp aan de poort te zijn. Een goede afbakening voor wie de gemeente aan de lat staat. Een maatwerkvoorziening wordt ingezet als een inwoner niet op eigen kracht, of met ondersteuning van zijn netwerk en niet met gebruikmaking van algemene voorzieningen zichzelf kan redden. De gemeente heeft een compensatieplicht. Belangrijk is het om de afweging “wat kan iemand nog zelf” goed te kunnen maken. Daarnaast is het belangrijk dat er voldoende passende algemene voorzieningen zijn.

Ook wordt per ondersteuningsdienst in kaart gebracht welke wijze van inkoop passend is. Voor routinematige activiteiten zoals hulp bij het huishouden (basis) kan het interessant om dit anders in te kopen dan bijvoorbeeld specialistische begeleiding.
Hierbij willen we wel een realistisch beeld geven, aangezien we bij met name Hulp bij het Huishouden een hoge uitgavenpost zien. Kijkend naar de prognoses dan zien we juist dat het aantal ouderen in de gemeente de komende jaren verder gaat toenemen. Het is dan ook de verwachting dat hiermee ook de druk op het gebruik van maatwerkvoorzieningen verder zal toenemen. Het abonnementstarief heeft ertoe geleidt dat het gebruik van Hulp bij het Huishouden explosief is gestegen. Zo lang het abonnementstarief blijft bestaan en het Rijk hierin geen andere keuze maakt, zal de mogelijkheid om de instroom op Hulp bij het Huishouden te beperken minimaal zijn. Met deze reden is aansluiting bij het initiatief van Noardeast-Fryslân kansrijk. In dit initiatief wordt samenhangend aanbod gecreëerd voor ouderen (ook samen met zorgverzekeraar en zorgkantoor).

Ad7) We hechten belang aan duurzame relaties.

Een duurzame relatie met aanbieders is van belang omdat de verdere transformatie in het sociaal domein (meer gericht op preventie) ook van aanbieders een investering vraagt. Aanbieders zullen zich verbinden aan deze opdracht als zij ook de investering die dit vraagt op termijn kunnen terugverdienen. Dit betekent dat een nieuw contract een langere duur kent van ongeveer 4 – 6 jaar. Op deze manier kan ook toegewerkt worden naar strategisch partnerschap.

Ad 8) Aanbieders sturen op zo scherp mogelijke tarieven binnen het wettelijk en/of cao geldend kader.

Scherp op de tarieven sturen vraagt ook om een zo efficiënt en effectief mogelijke inrichting van het zorglandschap. Het personeelstekort bij zorginstellingen is een groot aandachtspunt. Door de inkoopopdracht zo in te richten dat er voldoende volume is en weinig ineffectieve ureninzet van personeel (bijvoorbeeld reistijd) is, is het voor aanbieders mogelijk om goede dienstverlening te leveren tegen scherpe tarieven. Scherpe tarieven blijven echter altijd gebaseerd op de reële kostprijzen en zijn gebaseerd op de geldende cao's.

Ad 9) Er bestaat een gedifferentieerd aanbod voor verschillende doelgroepen bij een beperkt aantal aanbieders. Het aantal aanbieders wordt gereduceerd.

Er wordt op basis van klantprofielen een samenhangend aanbod georganiseerd afgestemd op de behoeften van verschillende doelgroepen. Het samenhangend aanbod zal bestaan uit een mix van eigen kracht, algemene voorzieningen aangevuld met maatwerkvoorzieningen.
Er bestaat een gevarieerd aanbod van ondersteuningsdiensten die bij een beperkt aantal aanbieders zal worden afgenomen. De keuzevrijheid van de inwoner op productniveau dient hierbij gewaarborgd te blijven. De keuzevrijheid van de inwoner voor een specifieke aanbieder wordt beperkt.
Waarbij wordt opgemerkt dat er wel ruimte blijft om bij specifieke behoeften (bijvoorbeeld vanuit levensbeschouwelijke overwegingen) om buiten het contract om, maatwerk te kunnen bieden.

Ad 10) Er wordt aansluiting gezocht bij de regiogemeenten om zo efficiënt en effectief mogelijk de ondersteuning te kunnen organiseren.

Door meer volume te creëren kan een zorgaanbieder ook efficiënter en effectiever werken. In de buurgemeenten worden dezelfde inhoudelijke en financieel gestuurde afwegingen gemaakt binnen de Wmo en Participatie. Het is interessant om te verkennen wat we in de regio gezamenlijk kunnen organiseren op o.a. de inkoop en op een eenduidig werkproces waardoor ook bij aanbieders minder administratieve druk ontstaat.

Ad 11 Aanbieders hebben als werkgever ook een taak om zichtbaar bij te dragen om inwoners met een afstand tot de arbeidsmarkt te laten participeren.

De beste methode om ervoor te zorgen dat inwoners van Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel geen zorg en ondersteuning nodig hebben van de gemeente is door ze actief te laten participeren in de mienskip. Dit kan door vrijwilligerswerk, inzet van ervaringsdeskundigheid, zelfhulpgroepen, buddy's, door stages of door betaald werk. Door mee te doen in de samenleving creëren inwoners een eigen netwerk, wordt eenzaamheid tegengegaan en wordt de vraag naar ondersteuning vanuit de gemeente verminderd.

Naast het ondersteuningsaanbod van aanbieders verwachten we ook dat zij als werkgever hierin een verantwoordelijk nemen. Door SROI-voorwaarden op te nemen in de inkoop-contracten (stages en leer-werplekken creëren) krijgt dit een duidelijke plek.

Ad 12) Inkoop draagt bij aan duurzaam en houdbaar zorgsysteem.
De gemeenten Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel zullen de komende jaren gaan vergrijzen. Dit geeft extra druk op het voorzieningenniveau in de dorpen. Dit vraagt van de gemeenten dat zij naast kostenbewust ook gericht zijn op een duurzaam en houdbaar voorzieningenniveau voor de toekomst waarbij uitgaven en inkomsten beter in balans zijn.

Dit uitgangspunt kent een hoge urgentie. Om een houdbaar systeem te creëren moet er meer integraal gewerkt worden en moeten de schotten tussen Wmo/Wlz worden beslecht. Dit vraagt om een gezamenlijke strategie met het zorgkantoor en de zorgverzekeraar. Een moeilijke opgave maar wel noodzakelijk. Samenwerking met omliggende gemeenten is hierin belangrijk. Er is omvang en volume nodig om gezamenlijk tot een nieuwe vorm van inkoop te komen. Aansluiting bij het initiatief van de buurgemeente Noardeast-Fryslân is kansrijk.

Bijlage 4. Schema consequenties keuzes op passende inkoopvormen + definitielijst

Consequenties van de inhoudelijke ambities en uitgangspunten op de inkoopvormen

Per klantprofiel (ouderen, jongeren en volwassenen) is in beeld gebracht welke consequenties de inhoudelijke ambities en uitgangspunten hebben op passende inkoopvormen.

Hiervoor zijn de uitgangspunten vertaald in 11 keuzes.

- Duurzame relatie
- Regierol gemeente
- Professionaliteit (ruimte voor expertise van zorgaanbieders)
- Lokale borging (aansluiting bij sociale basis)
- Inzet op innovatie (preventie en ruimte voor maatwerk)
- Keuzevrijheid in aanbod en minder in aanbieder
- Synergie (samenwerken)
- Toegankelijkheid
- Administratieve lasten
- Zorgcontinuïteit
- Geleidelijkheid

Hieronder is te zien welke consequenties bovenstaande keuzes hebben op de passende inkoopvormen. Bijvoorbeeld voor alle drie profielen is het de wens om te komen tot een duurzame relatie. Een duurzame relatie is gebaat bij een langdurig contract, binnen alle inkoopvormen kan de contractduur naar behoefte worden ingevuld. Is echter een korte contractduur wenselijk dan zou een open house inkoopvorm niet passend zijn. Deze inkoopvorm is namelijk gericht op langdurige samenwerking binnen een flexibel contract. In de definitielijst worden de begrippen van de inkoopvormen nader toegelicht.

Keuzes		**Consequenties**			
		Ouderen	Volwassenen	Jongeren	
Duurzame relatie	Korte contractduur				Geen Open House of “gesloten” Open House
	Lange contractduur	×	×	×	Alle vormen
Regierol gemeente	Direct		×	×	Alle vormen
	Indirect	×			Alle vormen
Professionaliteit	Geen				Input, met beschikbaarheid, prestatie, populatie
	Minder				Input, met beschikbaarheid, prestatie, populatie
	Gebruikelijk	×	×	×	Input, met beschikbaarheid, prestatie, populatie
	Meer				Alle vormen
Lokale borging	Niet				Input, met beschikbaarheid, prestatie, populatie
	Wel	×	×	×	Alle vormen
Innovatie	Experimenteerruimte		×	×	Open House, 1:1
	Geen experimenteerruimte	×			Aanbesteden (Klassiek, Matschappelijk en Best Value Procurement)
Keuzevrijheid	Geen				1 op 1 (bijvoorbeeld begrotingssubsidie)
	Beperkt	×	×	×	Geen Open House wel “gesloten” Open House, aanbesteden (SAS)
	Volledig				Open House
Synergie	Eis samenwerken	×	×	×	Alle vormen
	Geen eis samenwerken				Alle vormen

Toegankelijkheid	Geen beschikking				Alle vormen
	Beschikking tot toegang (lichte toets)	×			Alle vormen
	Wel beschikking		×	×	Alle vormen
Administratieve lasten	Moeten dalen	×	×	×	Voorkeur 1 op 1 (begrotingssubsidie), of aanbesteden met taakgerichte bekostiging ,geen voorkeur Open house
	Moeten gelijk blijven				Alle vormen
	Mogen stijgen				Alle vormen
Zorg continuïteit	Dienstverlening, organisatie. Personeel				1:1 (begrotingssubsidie), Open House
	Dienstverlening, personeel	×			1:1, Open House
	Dienstverlening, organisatie				Alle vormen
	Dienstverlening		×	×	Alle vormen
Geleidelijkheid	Snel	×			Aanbesteden (Klassiek, SAS, Maatschappelijk, klassiek en Best Value Procurement (BVP)
	Geleidelijk		×	×	Open house

Tabel 19. Consequenties keuzes in relatie tot passende inkoopvorm

Uit bovenstaand schema blijkt dat op basis van de geformuleerde uitgangspunten en de keuzes nog veel inkoopvormen mogelijk zijn. Met dit verschil dat met name bij de ondersteuning voor kwetsbare ouderen een eenvoudige toegang tot de ondersteuning georganiseerd dient te worden, waarbij opschaling van de ondersteuning bij een toenemende zorgbehoefte belangrijk is. De regierol van de gemeente komt hiermee op afstand te staan, zodat de zorgprofessionals vanuit hun expertise de ruimte krijgen om naar behoefte op- of af te kunnen schalen. Ook het behoud van continuïteit van zorg is van belang. Hierbij gaat het om de combinatie dienstverlening en personeel. De wens om te kunnen experimenteren binnen het contract is voor deze vorm van ondersteuning minder van toepassing, aangezien deze vorm van ondersteuning relatief voorspelbaar is.

Voor jongeren en volwassenen is de ondersteuningsbehoefte complexer en is er vaker sprake van problematiek op verschillende domeinen. Experimenteerruimte binnen het contract is noodzakelijk om tijdig wijzigingen te kunnen doorvoeren en het experimenteren met vernieuwd ondersteuningsaanbod mogelijk te maken. Er zal sprake zijn van een beperkte keuzevrijheid voor inwoners om zelf een keuze te maken voor een zorgaanbieder. Deze beperking is het gevolg van de wens om te komen tot reductie van het aantal gecontracteerde zorgaanbieders, zoals opgenomen in de uitgangspunten. Dit betekent dat er binnen het totaal in te kopen zorgaanbod bij minder aanbieders voldoende variëteit moet bevatten, om voldoende maatwerk aan inwoners te kunnen blijven bieden. Gecombineerd ondersteuningsaanbod vanuit zowel de Wmo als de Participatiewet is het wenselijk om een samenhangend aanbod te creëren waarbij het perspectief van de inwoner (richting werk, onderwijs, meedoen in de samenleving) steeds het vertrekpunt is. Het maximaal benutten van ontwikkelpotentieel is het doel, waarbij ook realistisch wordt gekeken naar het maximaal haalbare. Accepteren dat inwoner ook hun plafond inzake hun ontwikkeling hebben bereikt hoort daar ook bij.

Definitielijst - vormen van inkoop:

Open House	Open House is een toelatingssysteem voor de levering van (zorg)voorzieningen op basis van een vooraf bekendgemaakte toelatingsprocedure. Een gemeente stelt binnen een Open House slechts geschiktheidseisen en/of minimumeisen. Denkt u bijvoorbeeld aan de prijs, opleidingseisen en certificering. Vervolgens kunnen aanbieders in beginsel gedurende de hele looptijd van het systeem toetreden en hun diensten aanbieden. De cliënten maken zelf de keuze uit de door de gemeente toegelaten aanbieders
Gesloten Open House	Om de instroom van zorgorganisaties te kunnen beperken, kunnen er een aantal maatregelen worden genomen. Ten eerste kunnen kwaliteitseisen voor intreden worden verhoogd zodat minder aanbieders kunnen toetreden. Ten tweede kunnen er aanvullende eisen worden opgesteld (bijvoorbeeld inzake de lokale samenwerking en het organiseren van het ondersteuningsaanbod in de lokale voorzieningen). Ook dit zal de instroom verminderen. Ten derde kan er een bepaling worden opgenomen dat tussentijds intreden alleen mogelijk op één moment per jaar en alleen als het ondersteuningsaanbod van de nieuwe aanbieder van toegevoegde waarde is op het aanbod van de aanbieders die reeds zijn gecontracteerd. Dit zal de tussentijdse toetreding beperken. Als laatste kan opgenomen worden dat als een aanbieder een jaar lang geen cliënten heeft bediend, de gemeente de mogelijkheid heeft om het contract dan te beëindigen.
Inbesteden	Wanneer een gemeente besluit zelf de zorgtaken in het sociaal domein uit te (laten) voeren, in plaats van daarvoor een derde in te schakelen, is er sprake van inbesteden. In zo'n geval sluit u geen overeenkomst voor de uitvoering van die taken met een derde. Dit kan door de dienst zelf uit te voeren of door deelname aan een gemeenschappelijke regeling.
Aanbesteden (klassiek)	Boven de € 750.000, - is Europees aanbesteden verplicht. Elke aanbieder in de hele Europese Unie heeft hierdoor een eerlijke kans om de opdracht te verwerven.
Alleenrecht	Gemeente contracteert één partij die een dienst verleent die niet in een concurrerende markt wordt verleend.
BVP	Best Value Procurement wordt ook wel de prestatie inkoop genoemd. Het is géén wettelijk vastgelegde Europese of Nederlandse aanbestedingsprocedure, maar een manier waarop bij inkoop rekening gehouden kan worden met de beste waarde.

	Aanbestedende diensten kunnen echter wel gebruik maken van BVP bij verschillende contractvormen. Het uitgangspunt van de methodiek is dat de inschrijvingen in de gunningsfase worden gewaardeerd volgens het principe dat de meeste waarde moet worden verkregen voor de laagste prijs. In BVP wordt het gebruikelijke principe om veel eisen te stellen aan de inschrijvende partij losgelaten en schrijft de aanbestedende dienst veel minder standaarden en minimumeisen voor. Zodoende wordt de kwaliteit van de opdracht gegarandeerd.
Subsidie (regulier)	De aanspraak op financiële middelen, door een bestuursorgaan verstrekt met het oog op bepaalde activiteiten van de aanvrager, anders dan als betaling voor aan het bestuursorgaan geleverde goederen of diensten. Een belangrijk doel van de subsidietitel (op 1 januari 1998 van kracht geworden) was om openeinderegelingen te voorkomen. Daarvoor werd het subsidieplafond geïntroduceerd (artikelen 4:25 e.v. van de Awb). Als een subsidieplafond is bereikt, moeten volgende aanvragen geweigerd worden, zonder dat een inhoudelijke toets nodig is. Een ander belangrijk uitgangspunt is de eis dat een subsidie in principe altijd gebaseerd moet zijn op een wettelijk voorschrift, voor een gemeente dus een verordening. Daarin moet zijn omschreven voor welke activiteiten subsidie kan worden verstrekt, zie artikel 4:23 van de Awb.
Begrotingssubsidie	De subsidieverstrekking op grond van een begrotingspost (de begroting dient de subsidieontvanger en het bedrag dat ten hoogste kan worden vastgesteld te vermelden).
Maatschappelijk aanbesteden	Een maatschappelijke aanbesteding kenmerkt zich doorgaans door het sociale karakter van de aanbieders, door intensieve samenwerking met doelgroepen vroeg in het traject en door een focus op maatschappelijke resultaten (outcome) in plaats van uitsluitend op te leveren producten (output). De overheid stelt kaders en blijft verantwoordelijk, maar houdt zich niet direct bezig met de uitvoering. Een maatschappelijke aanbesteding verschilt niet van een reguliere aanbesteding. Het verschil tussen beide komt voort uit de keuzes die de aanbesteder maakt binnen de aanbestedings-procedure en de technieken die hij gebruikt.
Beschikbaarheidsbekostiging	De aanbieder levert een inspanning of resultaat ongeacht of inwoners daar verder gebruik van maken. Bijv. crisisdiensten, aantal bedden, lokale zwembad (*taakgericht*).

Prestatiebekostiging	De aanbieder levert een inspanning(!) en als deze is geleverd krijgt hij betaald, ongeacht het resultaat. Bijv. uurtje-factuurtje begeleiding, traject dagbesteding (*input/output*)
Resultaatsbekostiging	De aanbieder levert een inspanning, maar krijgt alleen betaald als het resultaat van die inspanning is geleverd. Bijv. schoon en leefbaar huis, uitblijven recidive (*output*)
Populatie gebonden bekostiging	De aanbieder krijgt voor een populatie (wijk, doelgroep) een vast budget voor het leveren van een bepaald aantal benoemde inspanningen of resultaten (*taakgericht*)