

Raadsmededeling openbaar

Nummer : 115-2024
Datum : 9 juli 2024
B&W datum :
Beh. Ambtenaar : R.P.J. Letteboer
Portefeuillehouder : J.C. Wikkerink en A.J. te Lindert
Onderwerp : Stand van zaken inkoopproces Wmo en Jeugdhulp (3)

Aanleiding:

Het college heeft uw raad laten weten dat wij u over het inkoopproces voor de Wmo en Jeugdhulp regelmatig en al naar gelang de situatie daarom vraagt, bijpraten over actuele ontwikkelingen en bijzonderheden. En dat wij u informeren over ieder collegebesluit dat wij rondom de inkoop nemen.

Inhoud mededeling:

Met deze raadsmededeling informeren wij u wederom over de meest recente ontwikkelingen en hoe u als raad bij het inkoopproces wordt betrokken.

Ontwikkelingen

Actualisatie uitgangspunten en beleidsdoelstellingen

In een aantal (visie) documenten staan de uitgangspunten die de basis vormen voor de huidige doelstellingen. Zo stelde ons college in 2017 het visiedocument 'Samenwerken om elkaar te versterken: visie op het sociaal domein en op de samenwerking binnen de Achterhoek' vast. Uw raad hebben wij hierover via raadsmededeling 20-2018 geïnformeerd (zie bijlage). Als afgeleide van de visie uit 2017 heeft ons college eind 2020 en begin 2021 de 'Uitgangspunten regionale inkoop Jeugdhulp, WMO, begeleiding en Beschermd Wonen' vastgesteld. Uw raad hebben wij hierover via raadsmededelingen 213-2020 en 24-2021 geïnformeerd (zie bijlagen).

De verschillende start-(kick-off) bijeenkomsten die in alle gemeenten worden dan wel zijn gehouden leiden tot een actualisatie van de huidige uitgangspunten voor de inkoop Wmo en Jeugdhulp. De volgende stap is het actualiseren van de beleidsdoelstellingen. Gemeenteraden worden hierin meegenomen. (Zie verderop in de raadsmededeling onder het kopje 'Betrokkenheid Gemeenteraad'.) De uitwerking van de beleidsdoelstellingen gebeurt in het projectteam van de nieuwe inkoop.

Regionaal Projectteam

Om de nieuwe inkoop te realiseren, is in opdracht van Sociaal Domein Achterhoek een regionaal projectteam gevormd. Dit projectteam staat onder leiding van extern projectleider Yvette Berkel. Naast dit projectteam zijn twee werkgroepen gestart: één voor Wmo/Wonen en één voor Jeugd. In deze projectorganisatie is gezorgd voor een goede vertegenwoordiging van iedere gemeente. Ook is een expertteam 'bekostiging' geformeerd, bestaande uit financiële medewerkers van de diverse gemeenten.

Go/no go moment

Voordat aan de hand van een inkoopstrategie de daadwerkelijke inkoop van start gaat, is in het inkoopproces voor alle gemeenten een go/no go moment ingebouwd. Dit besluit wordt in elk van de 8 Achterhoekse Colleges van burgemeester en wethouders genomen. Naar verwachting is dit moment in het najaar 2024.

De inkoopstrategie bevat een toelichting en onderbouwing van de in de voorbereiding gemaakte inhoudelijke keuzes. Denk hierbij aan de uitgangspunten en beleidsdoelstellingen, de segmentatie (welke hulp/ondersteuning en geografisch), de keuze voor een inkoopinstrument (aanbesteden, open house of subsidie), de keuze voor een bekostigingssystematiek (taakgericht, inspanningsgericht of

outputgericht), de eisen en wensen die gesteld worden aan de aanbieder en aanbiedingen, en het beoordelingsprotocol. Dit go/no go moment is een laatste keuzemoment voor individuele gemeenten om wel of niet (deels) deel te nemen aan de inkoop.

Betrokkenheid gemeenteraad

Regionaal communicatieplan

In raadsmededeling 100-2024 hebben wij u meegedeeld dat de laatste hand wordt gelegd aan een regionaal communicatieplan rondom het inkoopproces. Inmiddels is het regionaal communicatieplan gereed. Dit plan is als bijlage bij deze raadsmededeling gevoegd. Hierin wordt beschreven op welke wijze alle stakeholders (colleges, gemeenteraden, aanbieders, verwijzers, etc.) bij de nieuwe inkoop worden betrokken. Daarbij wordt rekening gehouden met de onderscheidende rollen. Enerzijds de rol van de gemeenteraad, als (beleids)kader stellend. Anderzijds de rol van het college, als bestuurder binnen deze kaders. Bij elke inkoopfase wordt het communicatieplan geactualiseerd, omdat iedere fase eigen communicatie-uitdagingen en kenmerken kent.

Kick-off en bijeenkomsten voor gemeenteraden

Voor Aaltense raadsleden en fractievolgers is onlangs (op 19 juni 2024), onder leiding van de extern projectleider, een kick-off-bijeenkomst gehouden. Een dergelijke bijeenkomst is/wordt ook in de andere gemeenten gehouden. In het verdere traject komen meer van dergelijke bijeenkomsten met uw raad op het programma te staan, te weten in het najaar 2024 (inkoopstrategie) en in het voorjaar 2025 (gunning). Daarnaast vindt op 18 september 2024 (vanaf 19;30 uur in het gemeentehuis van de gemeente Bronckhorst) een regionale raadsbijeenkomst plaats over 'Aanbesteden & Bekostiging'. Hiervoor worden alle gemeenteraadsleden/fractievolgers van de acht Achterhoekse gemeenten uitgenodigd (zie bijlage).

Communicatiemomenten gemeenteraad

Onderstaande tabel geeft weer wanneer we in de komende periode u als gemeenteraad betrekken:

September 2024	Geactualiseerde doelstellingen (via raadsmededeling)
18 september 2024	Regionale raadsbijeenkomst over de (on)mogelijkheden bekostiging sociaal domein
Oktober 2024	Inkoopstrategie – go/no go (ter informatie, via raadsmededeling)

Continue samenwerking met aanbieders

Tot slot blijven we met de huidige gecontracteerde aanbieders ook in de komende periode werken aan de transformatie van ons zorglandschap. Dit gebeurt in gezamenlijke dialoog. Op 16 mei 2024 vond met alle gecontracteerde aanbieders een grote bestuurlijke bijeenkomst plaats. Tijdens deze bijeenkomst stond onder meer de nieuwe inkoop centraal. Daarnaast vond op 3 juli 2024 de eerste marktconsultatie plaats. Ook in het najaar zijn 'dialoogmomenten'/ marktconsultaties met aanbieders voorzien. De marktconsultaties zijn ook bedoeld voor niet-gecontracteerde aanbieders die mogelijk willen inschrijven op de nieuwe aanbesteding.

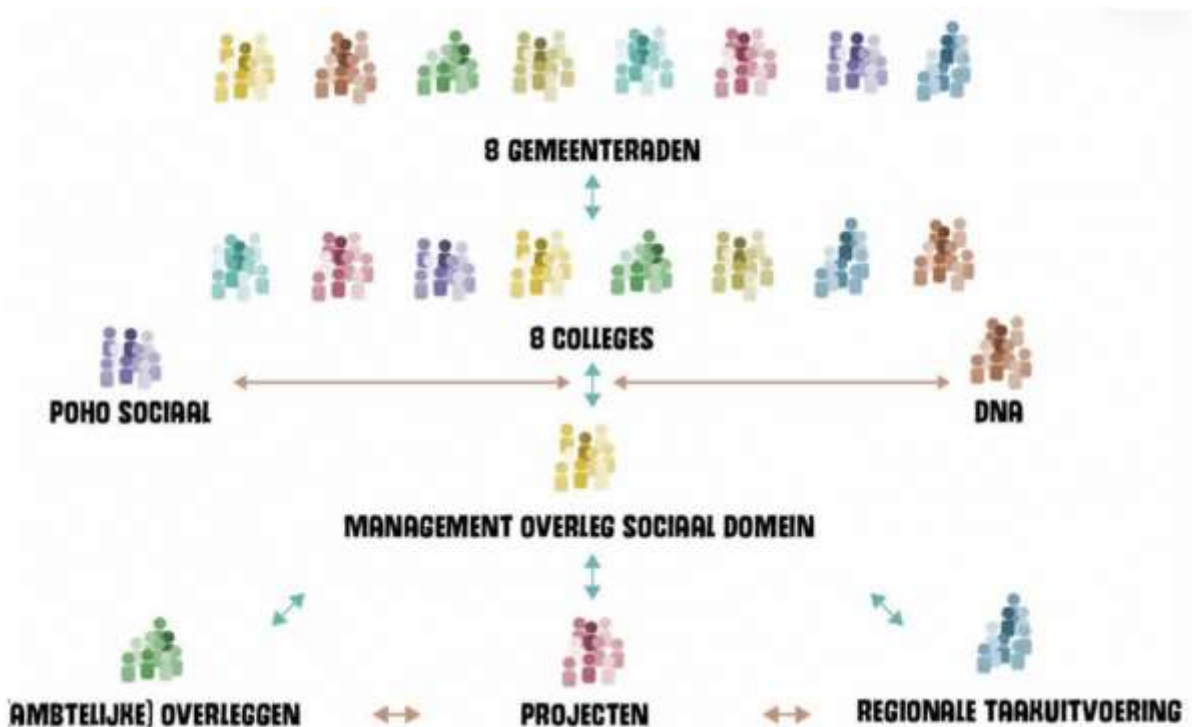
Doorontwikkeling regionale samenwerking Sociaal Domein

Met raadsmededeling 100-2024 hebben wij aangegeven dat er per 18 juni 2024, in regionaal verband, bindende samenwerkingsafspraken zijn gemaakt. Deze afspraken zijn tijdelijk en hebben enkel betrekking op de regionale inkoop Wmo en Jeugdhulp. Zoals in raadsmededeling 71-2024 aangegeven loopt er, naast het inkoopproces Wmo en Jeugdhulp, vanuit het Directeuren Netwerk Achterhoek, de gemeentesecretarissen, een traject gericht op doorontwikkeling. Namelijk de doorontwikkeling van de (governance van de) regionale samenwerking binnen het Sociaal Domein. De opdracht daarbij is om te komen tot een toekomstbestendige governance die een robuuste en adequate bedrijfsvoering in regionale samenwerking kan bieden, inclusief bestuurlijke governance. Net als bij het inkoopproces worden ook op dit onderdeel in regionaal verband nog steeds, zowel op ambtelijk als op bestuurlijk niveau, goede stappen gezet in het traject naar een passende governance-structuur. Ook op dit vlak houden we u uiteraard op de hoogte.

Sociaal Domein Achterhoek

Wat is nu precies het Sociaal Domein Achterhoek, hoe werkt de samenwerking en in welke structuur? Wilt u meer weten over de samenwerking binnen het Sociaal Domein Achterhoek en de werkwijze,

dan willen wij u erop wijzen dat veel informatie over het Sociaal Domein Achterhoek te vinden is op de (vrij toegankelijke) website: www.sociaaldomeinachterhoek.nl. Op deze website vindt u bijvoorbeeld onderstaand schema met uitleg over de huidige wijze van regionaal overleg en besluitvorming. (www.sociaaldomeinachterhoek.nl/over-ons/overleg-en-besluitvorming).



De volgende stukken zijn voor u bijgevoegd:

- Regionaal Communicatieplan Inkoopproces Wmo en Jeugdhulp 2026
- Uitnodiging regionale raadsbijeenkomst 'Aanbesteden & Bekostiging'
- Raadsmededeling 20-2018
- Raadsmededeling 213-2020
- Raadsmededeling 24-2021

Communicatieplan



Aan: POHO, MOSD

Van: Frieda Tax

Datum: 5 juni 2024

Onderwerp: Communicatie tijdens de Inkoop 2026

1. Inleiding

De nieuwe inkoop van 2026 staat voor de deur. Inmiddels zijn de voorbereidingen in volle gang, wat ook betekent dat over de communicatie nagedacht moet worden. In de afgelopen periode is met zowel het projectteam van de nieuwe Inkoop als de communicatiewerkgroep (met communicatieadviseurs van de 8 Achterhoekse gemeenten) gewerkt aan het communicatieplan. In dit memo presenteren we het communicatieplan. Daarbij geldt de toelichting dat het plan vooral te zien is als een 'raamwerk', oftewel een basis voor de communicatie in de gehele inkoop. Per fase van de inkoop wordt het plan aangepast aan de communicatiebehoeften en -uitdagingen van die fase. De voorbereidingen van de inkoop hebben immers een heel andere focus dan de inkoopfase en datzelfde geldt voor de implementatie. Op dit moment – de start van het nieuwe inkooptraject – is het alleen inzichtelijk hoe de communicatiebehoefte er tot aan de besluitvorming over de inkoopstrategie eruitziet. Om die reden hebben we in dit voorliggende plan het raamwerk alleen uitgewerkt tot aan dit besluitvormingsmoment.

2. Inhoudelijke uitdaging

De inhoudelijke uitdaging van het nieuwe inkooptraject luidt:

Hoe richten we de nieuwe inkoop van Jeugd en Wmo/Wonen efficiënt en effectief in, zodat we per 1 januari 2026 niet alleen nieuwe overeenkomsten hebben maar ook een stap hebben gezet in de transformatie-opgave?

3. Communicatie-uitdaging

Om de inhoudelijke uitdaging te realiseren, zijn bijvoorbeeld beleidskeuzes nodig, moet over de financiën worden nagedacht en zijn praktische (inkoop)stappen te zetten. Ook communicatie draagt bij aan de realisatie. De uitdaging op communicatievlak luidt:

Hoe kunnen we via communicatie bijdragen aan:

- Begrip en instemming (draagvlak) voor de nieuwe inkoop bij gemeenten (politiek, bestuur, medewerkers), aanbieders, verwijzers?
- Een optimaal inkooptraject?
- De transformatie/ontwikkelopgave binnen het sociaal domein in de Achterhoek?

4. Analyse van de feiten & omstandigheden

In de communicatie hebben we rekening te houden met actualiteiten, landelijke ontwikkelingen, gebeurtenissen in de regio en geleerde lessen uit het verleden. Op dit moment hebben we bijvoorbeeld rekening te houden met:

Feit & omstandigheid	Betekenis communicatie
De inkoop gaat voor aanbieders en gemeenten weer veel tijd, menskracht en investering vragen.	De inkoop wordt zo efficiënt mogelijk ingericht. Het tijdsfad en de te zetten stappen moeten goed worden gecommuniceerd. De website en nieuwsbrief zijn hiervoor belangrijke kanalen.
Naast de inkoop speelt nog meer binnen SDA. Zoals de monitoring, bestuurlijke samenwerking, ontwikkelagenda, governance etc.	De inkoop is geen doel op zich, maar een middel dat bijdraagt aan de transformatie. Net zoals dat de monitoring, bestuurlijke samenwerking, ontwikkelagenda, etc. aan de transformatie bijdragen. We moeten voorkomen dat de inkoop alles gaat overheersen. We plaatsen de inkoop in het perspectief van de transformatie.
De inkoop van 2022 was een enorme operatie. Niet alleen nieuwe contracten, ook een nieuwe visie en een vernieuwd zorglandschap	De nieuwe inkoop is (naar verwachting) een veel minder grote operatie. Dit moeten we ook zo uitstralen. De inkoop mag de andere ontwikkelingen niet in de weg staan.
Op het sociaal domein komen verschillende ontwikkelingen af, zoals de Hervormingsagenda Jeugd, IZA/GALA	We houden goed in de gaten wat deze ontwikkelingen betekenen voor de inkoop en ons sociaal domein. Daar waar mogelijk/nodig maken we verbindingen, ook in de communicatie.
De communicatie met/richting inwoners gebeurt vanuit de gemeenten zelf. Dat is de afspraak binnen SDA. Wel is het van belang dat de communicatie vanuit de gemeenten eenduidig gebeurt.	De communicatie richting/met inwoners wordt voorbereid in de Werkgroep Communicatie. Waar nodig faciliteert de communicatieadviseur van SDA de gemeentelijke communicatieadviseurs door het aanreiken van communicatiemiddelen, teksten, etc.

5. Wie hebben allemaal een rol (krachtenveld)?

Tijdens de Inkoop 2022 is het krachtenveld via de [Factor C](#) methodiek in kaart gebracht in de Ringen van Invloed. Deze analyse gebruiken we opnieuw, maar actualiseren we wel in elke fase.

Op basis van de krachtenveldanalyse zijn onze belangrijkste doelgroepen in deze huidige, voorbereidende fase (inclusief de bijbehorende kenmerken en rollen):

Doelgroep	Kenmerken en rollen
Interne doelgroepen	
Colleges van Burgemeester en Wethouders / managers gemeenten	<ul style="list-style-type: none"> • Rol: Meebeslissen • Colleges zijn verantwoordelijk voor de inkoop. • Managers bereiden besluitvorming voor.

¹ De rol volgens de Ringen van Invloed (Factor C)

	<ul style="list-style-type: none"> • Colleges nemen in deze fases besluiten over de samenwerkingsafspraken en de 'go/no-go', zie ook hoofdstuk 7). • Het is belangrijk dat de Colleges ook meewerken en meedenken, op basis van goede informatie. Alleen zo kunnen ze goede besluiten nemen.
Gemeenteraden	<ul style="list-style-type: none"> • Rol!: Meedenken/meebeslissen • Het is belangrijk om raadsleden goed mee te nemen in het proces en te betrekken bij de keuzes die worden gemaakt. • We zetten hiervoor vanuit SDA extra communicatie in. Dit is aanvullend op activiteiten vanuit de gemeenten zelf (informatie en betrokkenheid is dus ook maatwerk per gemeente). • De informatievoorziening vindt plaats vanuit SDA én vanuit de gemeente zelf (eigen invulling door de gemeente). • Er zijn 3 actieve informatiemomenten vanuit SDA: bij de start (kick-off), over de inkoopstrategie en bij de gunning. Daarnaast verzorgt SDA regionale raadsbijeenkomsten.
Medewerkers Toegang / Lokale Teams / consultants	<ul style="list-style-type: none"> • Rol!: Meedenken • Deze groep staat in contact met cliënten en hebben in hun werk te maken met de (uitkomst van de) inkoop. • Zijn vaak ook inwoner van de Achterhoek en krijgen mogelijk in hun privéleven met de eventuele veranderingen te maken (als cliënt, mantelzorger, op verjaardagen, etc.) • Het is belangrijk om deze medewerkers proactief te laten meedenken en mee te nemen in de ontwikkelingen die hun werk raken en waarover cliënten vragen kunnen hebben. Dit meedenken gebeurt o.a. via de SDA-werkgroepen Jeugd en Wmo en via de regionale werkgroep Toegang en via gemeentelijke werkgroepen/activiteiten (lokale werkgroep, consultatie, etc.)
'Samenwerkingsstructuur' / overige betrokken medewerkers gemeenten	<ul style="list-style-type: none"> • Rol!: Meeweten • Deze groep staat op wat meer op afstand, maar de inkoop is toch ook relevant voor hen. Bijvoorbeeld omdat het (indirect) hun werk raakt. • Dit zijn vaak ook inwoners van de Achterhoek en krijgen mogelijk in hun privéleven met de eventuele veranderingen te maken (als cliënt, mantelzorger, op verjaardagen, etc.) • Belangrijk om deze groep op de hoogte te houden van de ontwikkelingen (informereren).

Sociale Raden e.d.	<ul style="list-style-type: none"> • Rol!: Meedenken • Sociale Raden zijn vertegenwoordigers van de samenleving. Ze kunnen zelf ook cliënt zijn. • Sociale Raden adviseren het College, dus het is belangrijk dat gemeenten hen meenemen voorafgaande aan collegebesluiten. • Ze geven gevraagd en ongevraagd advies. • Ze kunnen ook een klankbord zijn. • Het is belangrijk om de Sociale Raden actief op de hoogte te houden. Dit is de primaire verantwoordelijkheid van de gemeenten. Vanuit SDA is ondersteuning mogelijk.
--------------------	---

Doelgroep	Kenmerken en rollen
Externe doelgroepen	
Aanbieders	<ul style="list-style-type: none"> • Rol!: Meewerken • De nieuwe contracten raken aanbieders direct. Ook staan ze dicht bij cliënten. • In de vorige Inkoop is partnerschap afgesproken en daaraan wordt inmiddels stevig gewerkt. Daarom belangrijk om aanbieders te laten meewerken en -denken aan/over de nieuwe inkoop.
Verwijzers (huisartsen, jeugdartsen, medische specialisten)	<ul style="list-style-type: none"> • Rol!: Meedenken • Deze groep heeft aangegeven meer te willen meedenken in het inkooptraject. Dit is ook toegezegd én zinvol, omdat zij ook dicht bij de cliënt staan en de hulpvraag vaak kennen. • Contact met de huisartsen gaat via de huisartscoöperaties. In deze relatie wordt in deze eerste fase vanuit SDA actief geïnvesteerd (om banden aan te halen waar deze banden nog niet zijn of minder goed zijn).
Professionals aanbieders	<ul style="list-style-type: none"> • Rol!: Meeweten (als het om de transformatie gaat: meewerken) • Communicatie richting professionals gebeurt in afstemming met aanbieders. Afhankelijk van de behoefte.
Cliënten	<ul style="list-style-type: none"> • Rol!: Meeweten (tijdens implementatie mogelijk een actieve rol) • De inkoop is lange tijd ver-van-hun-bed. • Belangrijk om geluiden in de samenleving te monitoren en daarop in te spelen (bv. bij berichtgeving in de media).

	<ul style="list-style-type: none"> • Communicatie met cliënten is primaire verantwoordelijkheid van de gemeenten, vanuit SDA kunnen we faciliteren.
Omgeving van de cliënt (familieleden, mantelzorgers, 'georganiseerde omgeving')	<ul style="list-style-type: none"> • Rol! Meeweten • Deze groep is een belangrijke beïnvloeder van cliënten. Om die reden is het zinvol om hen ook mee te nemen in het proces. • We kennen deze groep niet persoonlijk, maar bereiken ze vooral met 'algemene communicatie'.

6. Communicatiestrategie

In onze communicatiestrategie zijn de volgende uitgangspunten leidend:

1. Interne communicatie is net zo belangrijk als externe communicatie en gaan gelijk op.
2. We maken zoveel mogelijk gebruik van bestaande communicatiemiddelen en –kanalen (van SDA, de gemeenten en indien mogelijk zorgaanbieders en andere partners).
3. We richten de communicatie campagnematig in: per fase actualiseren we het communicatieplan, omdat elke fase een andere focus en aanpak heeft.
4. We gebruiken in onze communicatie zoveel mogelijk de wettelijke termen: 'jeugdige' als we het hebben over de doelgroep van de Jeugdwet en 'cliënt' als we het hebben over de Wmo-doelgroep. Ook hebben we het over 'aanbieders' en 'hulp en ondersteuning'.

7. Uitwerking van de communicatiestrategie

Het inkoopproject bestaat uit een viertal fases:

- 1- Opstarten
- 2- Voorbereiding
- 3- Uitvoeren van de inkoopprocedures/contracteren
- 4- Implementatie.

Zoals in de inleiding al aangegeven, kent elke fase eigen kenmerken en uitdagingen. Op hoofdlijnen zetten we per fase de volgende inhoudelijke (rij 2) en communicatieve (rij 3) stappen:

Fase 0 – Opstarten (voorjaar 2024)	Fase 1 – Voorbereiding (april-oktober 2024)	Fase 2 – Uitvoeren inkoop (Oktober 2024 – maart 2025)	Fase 2 – Implementatie (maart 2025 – 1 januari 2026)
<ul style="list-style-type: none"> - Opstellen samenwerkingsafspraken - Besluitvorming samenwerkingsafspraken in colleges - Inrichten projectorganisatie 	<ul style="list-style-type: none"> - Actualisatie visie en beleidsdoelstellingen - Besluitvorming beleidsdoelstellingen - Vormgeven segmentatie 	<ul style="list-style-type: none"> - Opstellen inkoopdocumenten - Marktconsultatie - Samenstelling beoordelingscommissies - Publicatie - Vragenrondes 	<ul style="list-style-type: none"> - Invoeren overgangsregeling - Implementatie toegang - Implementatie back office

<ul style="list-style-type: none"> - Opzet fasering en planning 	<ul style="list-style-type: none"> - Vertaling beleid en doelstellingen naar inkoopinstrument - Uitvoeren kostprijsonderzoek - Kiezen bekostigings-systematiek - Opstellen inkoopstrategie tbv go/no go - Go/no go besluit 	<ul style="list-style-type: none"> - Beoordeling inschrijvingen - Opstellen gunningsadvies - Ondertekenen overeenkomsten 	
<ul style="list-style-type: none"> - Opzetten Communicatieplan - Inrichten basiscommunicatie (website, nieuwsbrief) - Heisessies POHO - Kick-off per gemeente, ook gemeenteraden en directeurenoverleg - Communicatie n.a.v. besluitvorming colleges (o.a. raadsmemo) 	<ul style="list-style-type: none"> - Marktconsultatie(s) aanbieders - Communicatie n.a.v. besluitvorming (o.a. raadsmemo en richting interne organisatie, aanbieders, verwijzers) 	<ul style="list-style-type: none"> - Communicatie rondom marktconsultatie - Communicatie rondom start inkoop - Communicatie rondom gunning / ondertekening 	<ul style="list-style-type: none"> - Inwoners- / cliëntencommunicatie - Communicatie bij start nieuwe overeenkomsten

8. Hoe communiceren we met wie?

Zoals in hoofdstuk 5 al benoemd, heeft elke doelgroep een andere rol. Daar hangt ook een andere communicatiebehoefte mee samen. Bovendien bereiken we de verschillende doelgroepen op verschillende manieren. Dus zetten we per doelgroep deels andere communicatiemiddelen en -kanalen in. De uitwerking per doelgroep volgt in dit hoofdstuk. Op welke momenten we communiceren met de verschillende doelgroepen volgt in hoofdstuk 9.

Doelgroep	Hoe communiceren we?
Colleges van Burgemeester en Wethouders / managers gemeenten	<ul style="list-style-type: none"> • Heisessies • Portefeuillehouders-/managersoverleg (POHO Sociaal / MOSD) • Collegevoorstellen • Nieuwsbrief
Gemeenteraden	<ul style="list-style-type: none"> • Kick-off / informatiebijeenkomsten (SDA komt in de raad) • Regionale raadsbijeenkomsten • Lokale informatievoorziening (bijpraatmomenten / presentaties met facilitering vanuit SDA, maatwerk per gemeente) • Reguliere (lokale) vergaderingen / bijeenkomsten • Raadsmemo (rondom besluitvorming en indien aanleiding) • Infoblad (n.a.v. inkoopstrategie) • Website SDA • Nieuwsbrief

Medewerkers Toegang / Lokale Teams / consultants	<ul style="list-style-type: none"> • Startbijeenkomst (in elke gemeente) • Q&A's (via eigen pagina website) • Website SDA • Nieuwsbrief • Infoblad (n.a.v. inkoopstrategie) • Eigen communicatiekanalen en -activiteiten gemeente
'Samenwerkingsstructuur' / overige betrokken medewerkers gemeenten	<ul style="list-style-type: none"> • Website SDA • Nieuwsbrief • Infoblad (n.a.v. inkoopstrategie) • Eigen communicatiekanalen / -activiteiten gemeente
Sociale Raden	<ul style="list-style-type: none"> • Kick-off bijeenkomst • Website SDA • Infoblad (n.a.v. inkoopstrategie) • Toelichting / presentaties / tijdens bijeenkomsten sociale raden (desgevraagd) • Bespreekpunt op de vergaderagenda (meedenken) • Eigen communicatiekanalen / -activiteiten gemeente (evt. gefaciliteerd vanuit SDA)
Aanbieders	<ul style="list-style-type: none"> • Groot Bestuurlijk Overleg • Klein Bestuurlijk Overleg • Dialoogsessies / marktconsultaties • Nieuwsbrief • Website SDA (Inkooppagina met nieuws, Q&A's, achtergronddocumenten, data etc.) • Infoblad (n.a.v. inkoopstrategie) • Brief / mailing (en later: inkoopplatform Mercell)
Verwijzers	<ul style="list-style-type: none"> • Informatiebijeenkomsten • Dialoogsessie (vorm n.t.b.) • Infoblad (n.a.v. inkoopstrategie) • Mailing • Website SDA (inkooppagina met nieuws, Q&A's, achtergrondinfo)
Professionals aanbieders	<ul style="list-style-type: none"> • Communicatiemiddelen / -kanalen aanbieders • Website SDA (nieuws, Q&A's, achtergrondinfo, etc.)
Cliënten, omgeving van de cliënt	<ul style="list-style-type: none"> • Communicatiemiddelen / -kanalen gemeenten • Facilitering vanuit SDA met Q&A's, teksten, filmpje(s), etc. • Persbericht / contact met pers

9 Communicatiematrix en -planning

In hoofdstuk 8 zijn de in te zetten communicatiemiddelen en -kanalen genoemd. Een deel van de middelen zetten we voor meerdere doelgroepen in. Dit is in onderstaande tabel (communicatiematrix) terug te zien. De matrix hebben we aangevuld met de communicatiemomenten voor zover die bekend zijn. Op deze manier is inzichtelijk wanneer met welke doelgroepen wordt gecommuniceerd in deze fase. Een chronologische planning is opgenomen in bijlage I (Mijlpalenkalender).

Interne doelgroepen

Zie volgende pagina kalender voor externe doelgroepen

	Colleges B&W / managers	Gemeenteraden	Lokale Toegang / consulenten	Overige betrokken medewerkers gemeenten	Sociale raden e.d.
Bijeenkomsten	<u>22-4 en 15-5</u> : Heisessies POHO	<u>April-juni</u> : Kick-off bijeenkomst in elke gemeenteraad <u>September</u> : Regionale raadsbijeenkomst <i>Lokaal maatwerk</i>	<u>April-juni</u> : Kick-off bijeenkomst in elke gemeente		<u>Sept/okt</u> : Kick-off bijeenkomst per gemeente <i>Invullen door gemeente (lokaal maatwerk)</i>
Regulier overleg	(inkoop-)MOSD en POHO	<i>Verschilt per gemeente</i>	<i>Verschilt per gemeente</i>		<i>Verschilt per gemeente</i>
Nieuwsbrief	April – juni – september	April – juni – september	April – juni – september	April – juni – september	
Nieuwsflits			Juni (en bij aanleiding)		
Memo / voorstellen	<u>11 juni</u> : Collegebesluit samenwerkingsafspraken en mandaat <u>Sept</u> : Collegebesluit doelstellingen <u>Okt</u> : Collegebesluit inkoopstrategie en go/no go	<u>juni</u> : Raadsmemo <u>Sept/okt</u> : Raadsvoorstel/memo doelstellingen <u>Okt</u> : Raadsmemo inkoopstrategie en go/no go			
Infoblad		<u>Nov</u> : Infoblad inkoopstrategie	<u>Nov</u> : Infoblad inkoopstrategie	<u>Nov</u> : Infoblad inkoopstrategie	<u>Nov</u> : Infoblad inkoopstrategie
Website SDA		Doorlopend	<u>Vanaf juni</u> : inkoop-pagina op SDA-site (met Q&A's, achtergrondinfo, etc.)	<u>Vanaf juni</u> : inkoop-pagina op SDA-site (met Q&A's, achtergrondinfo, etc.)	<u>Vanaf juni</u> : inkoop-pagina op SDA-site (met Q&A's, achtergrondinfo, etc.)
Brief / mailing / e-mail			<u>Juni</u> : e-mail/intern bericht n.a.v. besluitvorming samenwerkingsafspraken en mandaat <u>Sept/okt</u> : e-mail/intern bericht n.a.v. besluitvorming doelstellingen <u>Nov</u> : e-mail/intern bericht n.a.v. go/no go		
Q&A's			<u>Juni</u> : n.a.v. besluitvorming samenwerkingsafspraken en mandaat <u>Sept/okt</u> : update n.a.v. besluitvorming doelstellingen <u>Nov</u> : update n.a.v. besluitvorming inkoopstrategie en go/no go		
Eigen communicatie doelgroepen		<i>Invullen door gemeente</i>	<i>Invullen door gemeente</i>	<i>Invullen door gemeente, te denken valt aan intranet</i>	<i>Invullen door gemeente</i>

Externe doelgroepen

	Aanbieders	Verwijzers	Professionals	Cliënten / omgeving van cliënt
Bijeenkomsten	<u>3 juli</u> : 1 ^e marktconsultatie <u>Sept-feb</u> : marktconsultaties / dialoogsessies	<u>2-7</u> : Kennismakingsbijeenkomst huisartsen HZOIJ Aanvullen met data van overige bijeenkomsten <i>Nader uitwerken op basis van behoeften (n.a.v. bijeenkomsten)</i>		
Regulier overleg	<u>16-5</u> : Groot Bestuurlijk overleg (1x/jaar) <u>26-9 en 12-12</u> : Klein Bestuurlijk overleg (3x/jaar)			
Nieuwsbrief	April – juni – september			
Memo / voorstellen				
Infoblad	<u>Nov</u> : Infoblad inkoopstrategie	<u>Nov</u> : Infoblad inkoopstrategie		
Website SDA	<u>Vanaf juni</u> : inkoop-pagina op SDA-site (met Q&A's, achtergrondinfo, etc.)	<u>Vanaf juni</u> : inkoop-pagina op SDA-site (Q&A's, achtergrondinfo, etc.)	<u>Vanaf juni</u> : inkoop-pagina op SDA-site (met Q&A's, achtergrondinfo, etc.)	
Brief / mailing	<u>11 juni</u> : n.a.v. besluitvorming samenwerkingsafspraken, over ingang nieuwe contracten per 1-1-2026 <u>Eind juli</u> : n.a.v. kostprijsonderzoek <u>Sept/okt</u> : n.a.v. besluitvorming doelstellingen <u>Nov</u> : n.a.v. besluitvorming inkoopstrategie en go/no go	<u>Mei</u> : Mailing ter aankondiging nieuwe inkoop <u>Nov</u> : evt. n.a.v. besluitvorming doelstellingen en go/no go		
Q&A's	<u>10 juni</u> : n.a.v. besluitvorming ingangsdatum nieuwe contracten (Q&A's op website SDA) <u>Sept/okt</u> : update n.a.v. besluitvorming doelstellingen <u>Nov</u> : update n.a.v. besluitvorming inkoopstrategie en go/no go			
Persbericht / contacten met de pers				<u>Doorlopend</u> : Desgevraagd persvragen beantwoorden door regionaal woordvoerder
Eigen communicatiemiddelen doelgroepen			<i>Verschilt per aanbieder, bepaalt aanbieder zelf</i>	<i>Invullen door gemeente (mogelijk gefaciliteerd vanuit SDA)</i>

10. Communicatieboodschap

In deze voorbereidende fase hanteren we de volgende boodschap, die overigens in de komende fases ook als kern dient maar wordt aangevuld met de actualiteit van dat moment:

In de Achterhoek werken we aan een toekomstbestendig zorglandschap. Waar inwoners op de hulp en ondersteuning kunnen rekenen waar ze echt behoefte aan hebben. Dat doen we samen: als gemeenten, aanbieders, verwijzers, cliënten en inwoners. Sámen voor optimale hulp en ondersteuning in de Achterhoek.

Hiervoor is de nieuwe inkoop van Jeugd en Wmo/Wonen nodig. De komende tijd bereiden de acht Achterhoekse gemeenten, samen met aanbieders en andere relevante stakeholders, deze inkoop voor. We bewandelen met elkaar een zorgvuldig proces, waarbij de eerste stap is dat de gemeenten duidelijke samenwerkingsafspraken maken met elkaar. Onderdeel van de nieuwe inkoop is ook een kick-off per gemeente, zodat elke gemeente en alle gemeenteraden precies weten wat er gebeurt en welke stappen er nodig gaan zijn.

In de voorbereidingsperiode vindt dialoog plaats met aanbieders over de inhoud van de inkoop, zodat we straks in de Achterhoek overeenkomsten hebben waarmee iedereen goed kan werken. Én waarmee we de gewenste versnelling realiseren in onze transformatieopgave.

Overigens beginnen we niet opnieuw. In de afgelopen jaren hebben we al stappen in de goede richting gezet. We zeggen daarom: “De goede dingen behouden we en dat wat beter kan, verbeteren we.”

11. Organisatie van de communicatie

De communicatieadviseur van Sociaal Domein Achterhoek is lid van het projectteam van de nieuwe inkoop. Communicatie is een standaard onderwerp op de agenda van het projectteamoverleg (elke 2 weken). Het communicatieplan en de communicatie-uitingen worden in dit overleg vastgesteld.

De coördinatie van de (uitvoering van de) communicatie vindt plaats door de communicatieadviseur van Sociaal Domein Achterhoek. Dit gebeurt in afstemming met de Werkgroep Communicatie, waaraan van elke gemeente een communicatieadviseur verbonden is.

De communicatieadviseur van Sociaal Domein Achterhoek is ook lid van het Regieteam RSSDA en de Stuurgroep Communicatie. Indien nodig worden communicatievraagstukken ook op deze plekken (voor)besproken.

Vaststelling van het communicatieplan gebeurt in het MOSD. Het POHO ontvangt het communicatieplan ter informatie. Eventuele aanpassingen en aanvullingen tijdens een projectfase worden via een memo ter besluitvorming aangeboden aan het MOSD.

Bijlage I – Communicatiekalender

De Communicatiekalender is het werkdocument voor de communicatie. In deze kalender staat chronologisch wat er wanneer wordt gecommuniceerd. En ook met wie. Eventuele wijzigingen worden in deze kalender bijgehouden. De kalender wordt steeds besproken in het projectteam-overleg en indien gewenst (maandelijks) gedeeld met het (inkoop-)MOSD.

Wanneer	Wat	Wie
Voorjaar 2024 Fase 0: Opstarten		
22 april 2024	Heisessie POHO	Wethouders sociaal domein
24 april 2024	Nieuwsbrief (o.a. bericht over start inkoop)	Colleges, gemeenteraden, medewerkers gemeenten, aanbieders, overige belangstellenden (op inschrijving)
April-mei 2024	Kick-off bijeenkomsten ambtelijke organisatie gemeenten	Medewerkers gemeenten, inkopers, financials, directeurenoverleg, CLM, consultants, backoffice
Mei 2024	Raadsmemo (over start inkoop)	Gemeenteraden
April-juni 2024	Kick-off bijeenkomsten gemeenteraden	Gemeenteraden
15 mei 2024	Heisessie POHO	Wethouders sociaal domein
16 mei 2024	Groot Bestuurlijk overleg	Aanbieders
Juni 2024	Mailing verwijzers (over start inkoop)	Verwijzers (huisartsen, medisch specialisten, GI's, jeugdartsen)
Juni 2024	Themapagina op website SDA ingericht	Gemeenteraden, medewerkers gemeenten, aanbieders, verwijzers, sociale raden, zorgprofessionals
Vanaf 11 juni 2024	Communicatie n.a.v. besluitvorming samenwerkingsafspraken (o.a. nieuwe contracten per 1 januari 2026): <ul style="list-style-type: none"> Raadsmemo Interne berichtgeving (o.a. consultants) Bericht website SDA 	Colleges, gemeenteraden, aanbieders, medewerkers gemeenten, sociale raden
26-27-28 juni 2024	Bijpraten / kick-off AO's	Medewerkers gemeenten
Juni 2024	Nieuwsflits	Lokale toegang / consultants en betrokken medewerkers Inkoop
Juni 2024	Nieuwsbrief (o.a. samenwerkingsafspraken)	Colleges, gemeenteraden, medewerkers gemeenten, aanbieders, overige belangstellenden (op inschrijving)
2 juli 2024	Bijeenkomst HZOIJ	Verwijzers (huisartsen)
April - oktober 2024 Fase I: Voorbereiding		

Juli 2024	1 ^e Marktconsultatie	Aanbieders
	Bijeenkomst (of aansluiten bij regulier overleg)	Sociale raden
Eind juli 2024	Ntb communicatie rondom kostprijsonderzoek	Aanbieders
Sept 2024	Besluitvorming doelstellingen	Consulenten, sociale raden, gemeenteraden
Okt/nov 2024	Besluitvorming inkoopstrategie en go/no-go door colleges	
Okt 2024	Presentatie inkoopstrategie	Gemeenteraden
Sept 2024 – feb 2025	Marktconsultaties	Aanbieders
	Communicatie n.a.v. doelstellingen en go/no go besluit colleges	
	Infoblad over de inkoop(strategie)	

NB. Deze kalender wordt geactualiseerd bij nieuwe ontwikkelingen



Sociaal domein
Achterhoek

Stoomcursus 'Aanbesteden & Bekostiging'

Datum: **18 september 2024**

Tijd: 19.30 - 21.30 uur

Waar: Raadszaal gemeente Bronckhorst

Voor wie: Raadsleden, commissieleden en
overige geïnteresseerden vanuit
de raadsfracties

Hoe werkt een aanbesteding in de jeugdhulp en Wmo eigenlijk? Hoe zit het met de bekostiging? Wat zijn de voor- en nadelen van PxQ en taakgerichte financiering? Nu we aan het begin van de nieuwe inkoop voor Jeugd en Wmo/Wonen staan, is het handig om de antwoorden te weten op deze en nog veel meer vragen. U bent van harte uitgenodigd voor deze eenmalige 'stoomcursus' over de uitdagende thema's: aanbesteden en bekostiging.

**MELD
JE HIER
AAN**

SPREKERS:

- Yvette Berkel (projectleider Inkoop 2026)
- Nico Dam (Bureau HHM)

(klik op deze knop of ga naar URL:
https://form.jotform.com/SDA_sda/stoomcursus)

Raadsmededeling - Openbaar

Nummer : 20/2018
Datum : 27 februari 2018
B&W datum : 20 februari 2018
Beh. Ambtenaar : H. Visser
Portefeuillehouder : H.J. Rijks
Onderwerp : Samenwerking Sociaal Domein Achterhoek

Aanleiding:

In onze vergadering van 21 november 2017 hebben wij ingestemd met het visiedocument "Samenwerken om elkaar te versterken, Visie op het sociaal domein en op de samenwerking binnen de Achterhoek" van 24 augustus 2017. Door middel van raadsmededeling van 22 november 2017, nr. 152/2017 hebben wij u van dat besluit op de hoogte gesteld en wilden wij u het visiedocument ter kennisneming aanbieden. Recent is echter gebleken dat zich bij de administratieve afhandeling van ons besluit een storende fout heeft voorgedaan.

Inhoud Mededeling:

Tijdens de administratieve afhandeling van het gewaarmerkt besluit van 21 november 2017 is abusievelijk een ander document, namelijk het rapport "Samenwerking in het sociaal domein in de Achterhoek, het waarom, waarop en hoe" van 20 januari 2017, als bijlage gescand. Hoe deze verwisseling heeft kunnen plaatsvinden is ons niet duidelijk. Een verklaring ervoor is wellicht dat beide documenten hetzelfde gemeentelijk taakveld betreffen en de voorbladen van beide documenten zowel qua lay-out als qua tekst veel overeenkomsten vertonen.

Dat het college wel met het juiste document heeft ingestemd moge blijken uit het feit dat in beslispunt 1. wel het correcte visiedocument "Samenwerken om elkaar te versterken, wordt vermeld. Om verdere verwarring te voorkomen hebben wij daarover een nieuw besluit genomen.

Het verkeerde document is echter wel als bijlage bij raadsmededeling 152/2017 gevoegd. Met excuses voor het ongemak bieden wij uw raad bij deze alsnog ter kennisneming het juiste visiedocument aan.

De volgende stukken zijn voor u bijgevoegd:

1. "Samenwerken om elkaar te versterken, Visie op het sociaal domein en op de samenwerking binnen de Achterhoek" van 24 augustus 2017.
2. Jaarplan 2018 Sociaal Domein Achterhoek.



Visie op het sociaal domein en op de samenwerking binnen de Achterhoek

Inhoud

Inleiding	2
1. Visie op het sociaal domein	4
1.1 Transformatie	4
1.1.1 De rol van de inwoner	4
1.1.2 De rol van de gemeente	4
1.1.3 De rol van partijen in het sociaal domein	5
1.2 De Achterhoek	5
1.3 Visie op het sociaal domein in de Achterhoek	6
1.3.1 Missie en doelen	6
1.3.2 Kantelen naar preventie	7
1.3.3 Onze inspiratie	8
2. Visie op samenwerking tussen gemeenten	9
3. Visie op samenwerken met partijen in het sociaal domein	11
Bijlage 1. Demografie	13
Bijlage 2. Van visie naar resultaat, van 'wat' naar 'hoe'	15
Bijlage 3. Preventie nader uitgewerkt	16
Bijlage 4. Het Esbjerg Model, Denemarken	17
Bijlage 5. Positieve Gezondheid	19
Bijlage 6. Regionale samenwerking tussen gemeenten in het sociaal domein	20
Bijlage 7. Concretisering regionale samenwerking tussen gemeenten	22

Inleiding

Sinds de invoering van de decentralisaties per 1 januari 2015 is er binnen de gemeenten veel tijd en energie gestoken in de transities, het oppakken van de nieuwe taken en het op orde krijgen van de daarbij behorende processen. Vooruitlopend op de decentralisaties hebben de acht Achterhoekse gemeenten besloten om hierin samen te werken. De belangrijkste reden is samen efficiënter en effectiever de transitie aan te kunnen pakken. De afspraken daarover zijn vastgelegd in het document: *'Achterhoekse kaderstelling in het maatschappelijk domein'*. Dit document is door de verschillende gemeenteraden in maart 2013 vastgesteld. Het beschrijft vooral de verschillende fases van de transitie.

Nu de transities voor een groot deel zijn afgerond, gaan de acht Achterhoekse gemeenten het vervolgproces aan. In dit vervolgproces staat de transformatie centraal. Daar gaan we met elkaar, zowel gemeenten als alle partners, gezamenlijk mee aan de slag. Voor de samenwerking tussen gemeenten is een interne overlegstructuur opgezet (zie hoofdstuk 2). Om de transformatie zo goed mogelijk te volbrengen, is er bij de samenwerkende gemeenten behoefte aan een visie van waaruit de komende jaren die transformatie verder kan worden ingezet. Gemeenten die effectief en efficiënt samenwerken op die onderdelen waar het er toe doet, kunnen elkaar versterken in het uitvoeren van hun taken en in het 'anders doen'. In deze notitie is deze visie vastgelegd.

Transitie: de overdracht van taken en verantwoordelijkheden van rijksoverheid en provincies naar gemeenten.

Transformatie: het realiseren van de beoogde inhoudelijke effecten van de transitie, namelijk meer participatie, vitaliteit en zelfredzaamheid van de inwoner, minder bureaucratie, meer slimme combinaties om reële resultaten te bereiken, een beperktere rol van de overheid en vermindering van de inzet van overheidsmiddelen.

Deze notitie is als volgt tot stand gekomen. In maart is het raamwerk van het visiedocument opgesteld. Deze is nader uitgewerkt in vier verschillende werksessies, met respectievelijk wethouders, ambtenaren, vertegenwoordigers van inwoners (vanuit sociale raad/Wmo-raad) en een selectie van aanbieders. Zij hebben daarbij input kunnen leveren voor de verdere concretisering van de visie. Dit heeft geleid tot een concept, dat vervolgens voor de zomervakantie nog voor reactie is voorgelegd aan de wethouders, ambtenaren, een selectie van aanbieders en vertegenwoordigers van inwoners (vanuit de sociale raad/WMO-raad). Na een oriëntatieronde langs de gemeenteraden wordt het document in de colleges van de verschillende gemeenten in oktober vastgesteld. Vervolgens wordt het in oktober/november 2017 ter vaststelling doorgeleid naar de verschillende gemeenteraden.

Het resultaat van het gezamenlijk proces om tot een visie te komen is dit document. Het is een regionale visie op het sociaal domein, op de samenwerking tussen de gemeenten en op de samenwerking tussen de gemeenten en de partijen die een rol spelen in het sociaal domein. Hierbij is de blik in eerste instantie vooral gericht op de onderwerpen van de nieuwe gedecentraliseerde taken op het terrein van de WMO en Jeugdhulp.

Dat betekent dat het geen brede, alomvattende visie op het sociale domein is, omdat het domein Werk en Inkomen en daarmee de Participatiewet ontbreekt. Het is een bewuste keuze om dit zo in fases te doen. De transformatie vergt veel energie, tijd en geld. Als er breed ingezet wordt loop je het

risico dat de samenwerking niet goed tot stand komt. Vandaar dat er eerst gekozen is voor een samenwerking op WMO en Jeugdhulp, uiteraard in afstemming met aanpalende beleidsterreinen. Op het moment dat de regionale samenwerking op Wmo en Jeugd succesvol verloopt kan er een verbreding met andere beleidsterreinen volgen.

Dit document is bedoeld om de visie en de daaruit volgende afspraken over regionale samenwerking vast te leggen. Met daarbij inzicht in wat lokaal en wat regionaal door de gemeenten wordt opgepakt en uitgevoerd (bijlage 7). Het bouwt voort op de samenwerking van de afgelopen jaren en de documenten (bijlage 6) die daarvoor zijn vastgesteld in verschillende bestuurlijke en ambtelijke gremia.

1. Visie op het sociaal domein

1.1 Transformatie

Nederland kent een uitgebreid stelsel van voorzieningen op het gebied van welzijn, ondersteuning, zorg en financiële ondersteuning. Het aanbod is echter gefragmenteerd en niet of onvoldoende vanuit de leefwereld en de vraag van de inwoner(s) ingericht. Daardoor is het onvoldoende effectief. Er is dus ruimte voor verbetering. Dat is ook nodig want de kosten in het sociaal domein zijn de afgelopen decennia sterk gestegen. Onder andere door die kostentoeename neemt de druk op de solidariteit toe. Dit proces zal de komende jaren verder toenemen door de verwachte toename van kosten door vergrijzing. Daarnaast verandert het komende decennium de verhouding tussen werkenden en niet-werkenden. Er zullen meer niet-werkenden zijn, waardoor ook de benodigde hulpverleners volgens de huidige werkwijze niet meer beschikbaar zijn. Om ook in de toekomst de hulp en ondersteuning beschikbaar en toegankelijk te houden is een forse hervorming van het totale stelsel nodig. Dat betekent ook dat een andere kijk op de rol van de overheid, van de hulpverlening en van de inwoners noodzakelijk is.

Daarom heeft de rijksoverheid de taken van de gemeenten op het gebied van jeugd, maatschappelijke ondersteuning en participatie vanaf 2015 verruimd (decentralisatie). Het idee hierbij is schaalverkleining. Door die schaalverkleining kan meer worden gewerkt vanuit de leefwereld van inwoners in plaats vanuit de systeemwereld van overheid en organisaties. Zodat de menselijke maat wordt teruggebracht in het sociaal domein. Door de decentralisaties ontstaat de mogelijkheid om in de uitvoering van deze taken samenhang aan te brengen en vernieuwing te realiseren.

Bij de transformatie in het sociale domein gaat het om het realiseren van een andere rolverdeling tussen inwoners, maatschappelijke instellingen en de overheid. Inwoners zijn zelf verantwoordelijk voor hun eigen leven. Het gaat dan om het versterken van zelfredzaamheid en zelfregie en van sociale samenhang. Transformeren is geen doel op zich, maar een dynamisch proces dat nooit af is. Het gaat erom dat we als gemeenten en betrokkenen gericht zijn op het bereiken van maatschappelijke effecten en blijven aansluiten bij de samenleving die steeds in verandering is. Deze verandering vereist dan ook een totaal andere manier van denken en handelen.

1.1.1 De rol van de inwoner

Van onze inwoners wordt verwacht dat ze allereerst zelf en met hun eigen netwerk, voor oplossingen voor de door hen ervaren problemen zorgen. Het doel is dat de inwoner zo lang mogelijk actief mee doet in de samenleving en daarbij in regie is over zijn of haar eigen leven. Het is niet langer wenselijk –zoals nu vaak het geval is– dat de overheid of de hulpverlener bepaalt wat goed is voor hem of haar. Het is met deze verandering wel belangrijk alert te zijn op het feit dat lang niet alle inwoners onder alle omstandigheden hiertoe in staat zijn (WRR rapport 'Weten is nog geen doen', mei 2017).

1.1.2 De rol van de gemeente

De taak van de gemeenten is om binnen de beschikbare budgetten:

- het eigen initiatief en de eigen verantwoordelijkheid van inwoners te stimuleren,
- inwoners te ondersteunen zelfredzaam en samenredzaam te blijven,
- hen te ondersteunen als zij zichzelf en samen met hun netwerk niet weten te redden.

Om te voorkomen dat inwoners een beroep moeten doen op specialistische zorg, vraagt het van gemeenten om vol in te zetten op preventie. Gemeenten moeten in dit kader ervoor zorgen dat de onderlinge verbindingen met de beleidsterreinen zoals sport, gezondheid, cultuur en onderwijs in orde

zijn. Vooral deze terreinen spelen een belangrijke rol bij preventie en vroegtijdige signalering. Daarnaast is de verbinding met het terrein werk en inkomen van groot belang. Aandacht voor een (solide) inkomen is een wezenlijk onderdeel van de integrale analyse/aanpak. Tevens streven we naar één gezin, één plan.

De transformatie vraagt verder om innovatie in het aanbod van ondersteuning. Deze dient tegemoet te komen aan de diverse wensen en behoeften rond ondersteuning en zorg in de samenleving. Dat houdt in dat de ondersteuning zo licht en kort als mogelijk is en zo zwaar en lang als nodig. Hierin hebben de gemeenten een regierol in de transformatie. Zij zullen moeten sturen op afstemming tussen de diverse spelers, hun doelen en acties, om zo tot een min of meer samenhangend geheel te komen. Dit kunnen gemeenten o.a. doen door nieuwe financiële prikkels te ontwikkelen waarbij maatschappelijke doelen voorop staan en aansturing plaatsvindt vanuit de inhoud.

De gemeenten hebben ook een regierol als het gaat om het aan elkaar knopen en integraal verbinden van de diverse domeinen (wmo, jeugdhulp, participatiewet, onderwijs, voorliggend veld). Ze kunnen daarmee belemmeringen voor de invulling van de menselijke maat wegnemen. Een belangrijk uitgangspunt daarbij is dat voortaan de unieke hulpvraag vanuit de leefwereld van de hulpvrager het vertrekpunt wordt in plaats van de bestaande procedure of het beschikbare aanbod.

1.1.3 De rol van partijen in het sociaal domein

De zorgkosten zijn in Nederland gestegen van 46 miljard in het jaar 2000 naar 95 miljard in 2016. De transformatie vraagt aan de partijen in het sociaal domein om vooral aan te sluiten op de veranderende vraag uit de samenleving en daar flexibel op in te spelen, met als doel effectievere hulpverlening en een verlaging van de kosten. Dit betekent dat ook de werkwijze van organisaties in het sociaal domein in sommige gevallen zal moeten veranderen. Deze zal meer gericht moeten zijn op samenwerking in plaats van onderlinge concurrentie. Dit alles aansluitend op de rol van onze inwoners en in samenwerking met gemeenten. Het vraagt van aanbieders bij te dragen aan maatschappelijke doelen op de langere termijn en een flexibele inzet op de ondersteuning van de veranderende vraag vanuit de leefwereld van onze inwoners.

1.2 De Achterhoek

In de Achterhoek is er sprake van andere dynamiek dan in een grote stad en wordt gekenmerkt door sterke gemeenschappen, een rijk verenigingsleven en veel vrijwilligerswerk. De sociale samenhang (de betrokkenheid en de verbondenheid met elkaar) is in de Achterhoek groot. Het naar elkaar omkijken is vaak al aanwezig, hoewel omgaan met afwijkend gedrag toch ook in de Achterhoek moeilijk blijkt te zijn. Ook al is het naoberschap nog op veel plaatsen in de Achterhoek aanwezig, er moet toch voor gewaakt worden dat het wordt geïdealiseerd. Er zijn genoeg wijken en buurten waar het naoberschap zo goed als verdwenen is. Ook in de Achterhoek zijn veel mensen eenzaam en missen een sociaal netwerk.

De uitdagingen van de Achterhoek zijn de vergrijzing en ontgroening. Vooral veel hoger opgeleide jongeren trekken weg. Ook verdwijnen er aan de onderkant van de arbeidsmarkt banen. Dit heeft gevolgen voor het op termijn in stand houden van voorzieningen en de leefbaarheid. Het stelt de gemeenten in de Achterhoek in het sociaal domein de komende jaren voor een enorme opgave. (Zie voor meer informatie over de demografische ontwikkelingen bijlage 1).

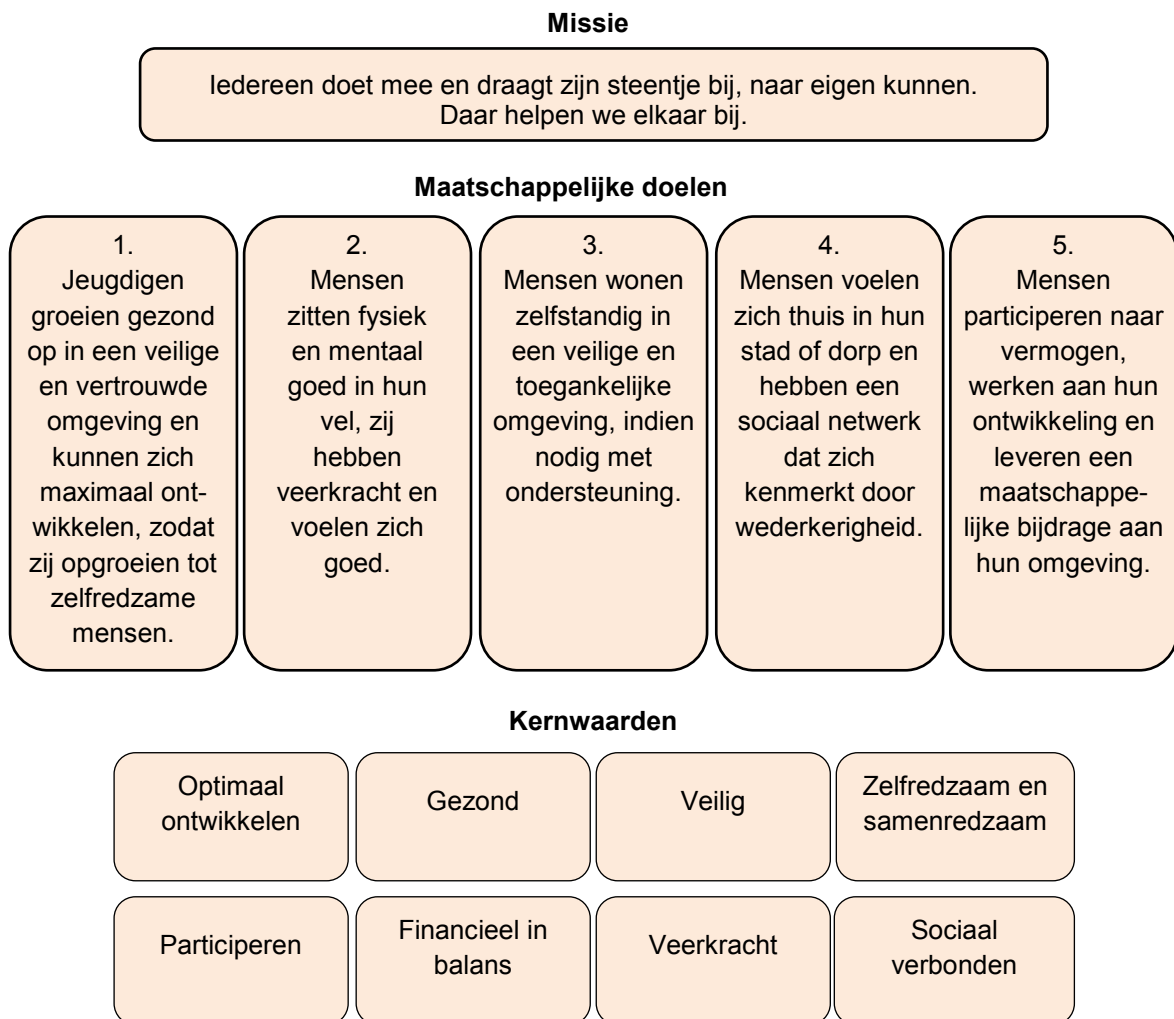
1.3 Visie op het sociaal domein in de Achterhoek

Onze kernboodschap is dat iedereen meedoet en zijn steentje bijdraagt, naar eigen kunnen. Iedereen is de moeite waard en hoort erbij. We stellen de leefwereld van de mens centraal. Ons doel is dat mensen een betekenisvol en veerkrachtig leven leiden. We reiken hiervoor handvatten aan, gericht op zelfredzaamheid, samen-redzaamheid en participatie. Daarbij gaan wij uit van wat men kan en wat men kan leren. We willen een gezonde, sterke en sociale samenleving creëren.

Onze maatschappelijke opdracht voor de lange termijn is het leefbaar houden van de Achterhoek, ook voor de komende generaties. Deze opdracht heeft veel facetten. Als we in het sociaal domein de goede dingen doen, draagt dat in hoge mate bij aan een leefbare Achterhoek. De nu voorliggende visie zien we als één van de stappen in het realiseren van onze lange termijn opdracht.

1.3.1 Missie en doelen

In onderstaand schema staat onze regionale missie met bijbehorende maatschappelijke doelen. Ze geven ons richting in wat we willen bereiken en op welke wijze we dat willen doen. De acht kernwaarden die naar voren komen vormen de acht pijlers van ons jaarlijkse uitvoeringsprogramma. In dit uitvoeringsprogramma maken we concreet met welke activiteiten we bijdragen aan onze missie en maatschappelijke doelen (zie bijlage 2).



Ons streven is dat de Achterhoekers een zelfstandig leven leiden en beschikken over voldoende zelforganiserend vermogen om problemen en tegenslagen op te lossen. We mobiliseren de krachten in de samenleving en delen de verantwoordelijkheid met onze inwoners en organisaties. Samen houden we onze gemeenschap levend en vitaal. We stimuleren en waarderen initiatieven van mensen. Hiermee sluit de visie aan op wat kenmerkend is voor de Achterhoek; het Naoberschap.

Wij willen vanuit een heldere regierol de randvoorwaarden voor nieuwe werkwijzen scheppen. Dit vanuit de overtuiging dat de transitie van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat' gebaat is bij een duidelijk onderscheid tussen het 'wat' en het 'hoe'. Het 'hoe' is in de eerste plaats aan de inwoner(s) en in de tweede plaats aan de 'professionals'. De professionals geven aan vanuit welke kennis en inzichten zij, -samen met de inwoners, en waar nodig met elkaar- een adequate en duurzame bijdrage kunnen leveren. Die bijdrage zal zich moeten richten op een betekenisvol leven met bijzondere aandacht voor inwoners die een vorm van ondersteuning nodig hebben. Deze ondersteuning is zo licht en kort als mogelijk en zo zwaar en lang als noodzakelijk.

1.3.2 Kantelen naar preventie

De Achterhoekse gemeenten leggen de komende jaren de focus op de kanteling naar preventie. De doelstelling is veel meer inzetten op preventieve vormen van ondersteuning, zodat op termijn minder behandeling en curatie nodig is. Voorkomen is beter dan genezen. Het doel is dat inwoners steeds meer verantwoordelijkheid nemen voor hun eigen vitaliteit, hun eigen gedrag en een gezonde leefstijl. We willen problemen voorkomen (preventie) en zo vroeg mogelijk opmerken en aanpakken (vroegsignalering en vroegtijdige interventies). Daarmee willen we het beroep op voorzieningen op de langere termijn beperken en ervoor zorgdragen dat voorzieningen beschikbaar en toegankelijk blijven.

Op dit moment vormt preventie nog maar een klein deel van de (zorg)uitgaven in Nederland. Een globale raming van het RIVM gaat ervan uit dat een kleine drie procent van de zorguitgaven aan preventie werd toegekend¹. Alhoewel exacte cijfers ontbreken, kunnen we stellen dat dit beeld ook geldt voor het sociaal domein waar de gemeenten verantwoordelijk voor zijn. Een klein deel van de beschikbare middelen wordt besteed aan preventie en het grootste deel aan behandeling, begeleiding en curatie. Daarbij is het ook nog eens zo dat een relatief groot deel van de middelen besteed wordt voor de ondersteuning aan een relatief kleine cliëntengroep.



¹ RIVM, Preventie in de Zorg, 2011

Universele en selectieve preventie als inzet

We gaan uit van verschillende vormen van preventie. We hanteren de indeling: universele, selectieve, geïndiceerde en zorggerelateerde preventie (zie voor nadere toelichting bijlage 3). De komende jaren richten we ons op het doorbreken van vaak hardnekkige en ongewenste maatschappelijke patronen en een intergenerationele aanpak, door dichtbij en met inwoners en partners samen te werken. Dit betekent dat we de komende jaren de omslag maken naar meer inzet van universele (het goede bevorderen in algemene zin) en selectieve preventie (voorlichting/bewustwording op thema's als gezonde leefstijl, opvoeding etc.), zodat minder zorggerelateerde preventie noodzakelijk is.

Een eerste stap daarin is om vanuit de gestelde maatschappelijke doelen de gewenste effecten op de verschillende onderwerpen concreet uit te werken. Daarmee gaan we processen bevorderen van:

- kansrijk opgroeien (voorkomen onderwijsachterstand, schooluitval);
- zelfredzaamheid, samen-redzaamheid en een actieve, gezonde leefstijl (voorkomen van afhankelijkheid, sociale isolatie, eenzaamheid, gezondheidsachterstand)
- participatie en economische zelfstandigheid (voorkomen werkloosheid, belonen 'loonwaarde', doorbreken patronen van armoede).

We realiseren ons dat er voor de kanteling naar preventie de komende jaren een flinke financiële impuls nodig is, om de periode tussen behandeling, begeleiding en curatie en preventie te overbruggen. We realiseren ons ook dat in die omslag niet alle effecten even goed meetbaar zullen zijn. Dat vergt extra aandacht hoe we de effectiviteit van de in te zetten interventies zo goed mogelijk kunnen volgen. Preventie is dan zinvol als het gestructureerd, geprogrammeerd en meerjarig wordt ingezet en de interventies ook daadwerkelijk bewezen effectief zijn. De komende periode werken we daarvoor - samen met betrokken partners – een meerjarenprogramma uit.

1.3.3 Onze inspiratie

Het realiseren van de beoogde inhoudelijke effecten van de transitie, of te wel de transformatie, is een zoektocht naar wat werkt en wat niet. Inspiratiebron is o.a. de 'Denemarken-reis', een studiereis in oktober 2016 gemaakt door een aantal bestuurders en medewerkers. Tijdens de reis hebben zij de mooie effecten van een andere kijk op de rol van de inwoners, de gemeenten en de betrokken partijen gezien in het Esbjerg-model (bijlage 4). Vooral de focus op preventie en de daarmee behaalde resultaten heeft de deelnemers aan de studiereis geïmponeerd en geïnspireerd.

Ook het model van 'Positieve Gezondheid' (bijlage 5) ontwikkeld door Machteld Huber is een inspiratiebron. Zij definieert gezondheid *'als het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven'*. Vanuit deze brede kijk op gezondheid wordt naast fysiek en mentaal functioneren, ook het dagelijks functioneren, de maatschappelijke participatie, kwaliteit van leven en zingeving als uitgangspunten voor het oplossen van problemen genomen. Positieve gezondheid is ook het uitgangspunt van het beleidskader Volksgezondheid van de Achterhoekse gemeenten.

2. Visie op samenwerking tussen gemeenten

Samenwerken om elkaar te versterken

In de Achterhoek werken we sinds 2013 samen op de nieuwe taakvelden van Wmo en jeugdhulp van het sociaal domein. Dit was tot voor kort vooral gericht op de inkoop van ondersteuning en zorg voor wmo en jeugdwet en de uitvoering daarvan. Verder zocht men elkaar naar behoefte op thema op voor (vrijblijvende) afstemming en kennisdeling. Begin dit jaar is besloten de samenwerking meer gestructureerd op te pakken in de overtuiging samen meer te kunnen bereiken dan ieder afzonderlijk. Het doel van de samenwerking in het sociaal domein is kwalitatief betere en kosten effectievere resultaten te realiseren voor de inwoners in de Achterhoek. Beter dan iedere gemeente individueel kan bereiken. We staan samen voor dezelfde taak en lopen daarin solidair gezamenlijk op.

**Doel
samenwerking:**
kwalitatief betere
en kosten
effectievere
resultaten voor
inwoners

Een eerste voorwaarde om dit doel te halen, is dat is dat de samenwerking duidelijke spelregels en afspraken kent over:

- het besluitvormingsproces,
- het opdrachtgever- en opdrachtnemerschap,
- de ambtelijke en bestuurlijke samenwerking en
- wie waar verantwoordelijk voor is.

Een tweede voorwaarde om genoemd doel te bereiken is dat de samenwerking duidelijke samenhang en afstemming kent op inhoud *en* commitment van alle betrokken gemeenten op die inhoud. Een effectieve en efficiënte samenwerking vraagt om:

- inhoudelijke sturing op het proces,
- zicht op het totaal,
- afstemming tussen de verschillende onderdelen,
- adequate prioritering,
- inzet van de juiste expertise op de urgente onderwerpen,
- het nakomen van gezamenlijke gemaakte afspraken en
- een gelijke wijze van uitvoering door elke gemeente.

Om aan deze voorwaarden te voldoen is begin dit jaar een eenduidige en transparante structuur ingevoerd volgens de cyclus van besluitvorming zoals die binnen gemeenten verloopt (zie bijlage 6). De meerwaarde van onze samenwerking als gemeenten in de Achterhoek bestaat eruit dat wij elkaar versterken op de volgende terreinen:

- Het versterken van elkaars preventie-, hulp- en ondersteuningsaanbod door het realiseren van kwalitatief betere programma's en voorzieningen die voor een afzonderlijke gemeente niet haalbaar zijn vanwege de lage frequentie, of daar waar (specialistische) kennis schaars is.
- Het versterken van elkaars ambtelijke organisatie, zowel rondom beleid, de toegang als de back office, door het bundelen en delen van capaciteit en expertise. Dit vermindert ook de kwetsbaarheid door het op elkaar terug kunnen vallen en risico's samen op te vangen. Ook bestaat het elkaar versterken eruit dat er meer voortgang wordt geboekt tegen lagere kosten dan ieder afzonderlijk had kunnen realiseren.

Samenwerken om elkaar te versterken

- Het versterken van elkaars innovatieve kracht door ervaringen en kennis met elkaar te delen. Voor alle spelers in het sociaal domein is er sprake van een ontwikkelende en lerende praktijk. Die praktijk wordt gevoed door de verschillende lokale situaties – veranderen van onderop – maar vergt wel dat de lessen bij elkaar worden gebracht en gedeeld. Het is van meerwaarde om deze kennis met elkaar te delen, van elkaar te leren en zo gezamenlijk deskundigheid te ontwikkelen.
- Het versterken van elkaars strategische positie en invloed door in gezamenlijkheid op te trekken. Wij zijn niet de enige partij die actief is in het sociaal domein. Het is van meerwaarde om richting de grotere partijen samen aan tafel te zitten in plaats van ieder afzonderlijk, voor ons zelf alsook voor die partijen.

Voor een succesvolle samenwerking is het verder van belang dat er een inhoudelijke visie op het resultaat van de samenwerking is en het ambitieniveau (welke maatschappelijke doelen willen we samen concreet bereiken) is bepaald. Parallel aan de inrichting van de nieuwe structuur voor de sturing van het samenwerkingsproces, is daarom gestart met de ontwikkeling van een gezamenlijke visie op het sociaal domein zoals vastgelegd in deze notitie.

3. Visie op samenwerken met partijen in het sociaal domein

Samenwerking in een permanente dialoog tussen gemeenten, uitvoerende partijen en inwoners

De transities en de transformatie brengen niet alleen voor de gemeenten, maar ook voor de maatschappelijke organisaties die werkzaam zijn in het sociaal domein grote veranderingen met zich mee. Samen met hen zijn wij verantwoordelijk voor de juiste ondersteuning van en zorg voor onze inwoners, ieder vanuit onze eigen rol. Om hier inhoud aan te geven is het noodzakelijk dat er een voortdurende wisselwerking is tussen gemeenten en deze organisaties. Op het terrein van de Wmo en jeugdhulp is daar tot nu toe niet echt invulling aan gegeven omdat wij, en ook verschillende maatschappelijke organisaties, vooral intern bezig waren de basis op orde te krijgen.

Met de decentralisaties hebben wij als gemeenten een regierol gekregen. Een gemeente regisseert wanneer zij stuurt op afstemming tussen meerdere partijen om een doel vanuit een visie te bereiken. Hieraan willen we de komende tijd gezamenlijk met de partijen in het veld invulling geven. Zo kunnen we met elkaar problemen en maatschappelijke vraagstukken aanpakken en samen met partijen werken aan de uitvoering van onze inzet op preventie.

We moeten samen maatschappelijke opgaven formuleren en hiervoor samen onze verantwoordelijkheid nemen. Hierbij hebben wij en de andere partijen in het sociaal domein diverse afhankelijkheidsrelaties en verantwoordelijkheden met als uitgangspunt dat de regie bij de inwoner ligt. Wij zien het als onze taak om de partijen te verbinden zodat professionals van maatschappelijke organisaties met elkaar samenwerken in het realiseren van een keten van voorzieningen. In die verbinding is het wenselijk dat:

- plekken waar inwoners samenkomen (zogenaamde 'vindplaatsen' zoals bijvoorbeeld scholen) gebruikt worden voor het identificeren van signalen, ambities, verlangens, (hulp)vragen en noodsituaties en voor het bieden van nabije hulp en ondersteuning door inwoners onderling en door samenwerkende professionals.
- professionals een werkwijze hanteren die uitgaat van 'heel de mens' (sturen op een integrale en multidisciplinaire werkwijze) zodat door een adequatere en effectievere aanpak het aantal indicaties en toename van (complexe) hulpvragen daadwerkelijk afnemen.
- de aansluiting tussen de 'vindplaatsen' en de entree tot verdergaande professionele ondersteuning en zorg eenduidiger en eenvoudiger is, zodat in geval van een complexe zorgvraag via het beoogde eenduidige casemanagement (één gezin, één plan, één regie) daadwerkelijk adequate ondersteuning wordt geboden.

Onze inzet is om in een permanente dialoog met uitvoerende partijen en inwoners te gaan werken aan de transformatie. Dit doen we door bij de vorming van uitvoeringsbeleid de kennis van de professionals van de uitvoerende instellingen op te halen en inwoners te raadplegen. Tijdens de uitvoering wordt de dialoog voortgezet en de resultaten gemonitord en geëvalueerd. Op basis van deze informatie kunnen wij en de andere betrokken partijen bijsturen en een nieuw proces in gang zetten.

Als we de transformatie echt samen met de partijen in het sociaal domein vorm willen geven, moeten wij als gemeenten en die partijen de komende jaren een aantal zaken realiseren:

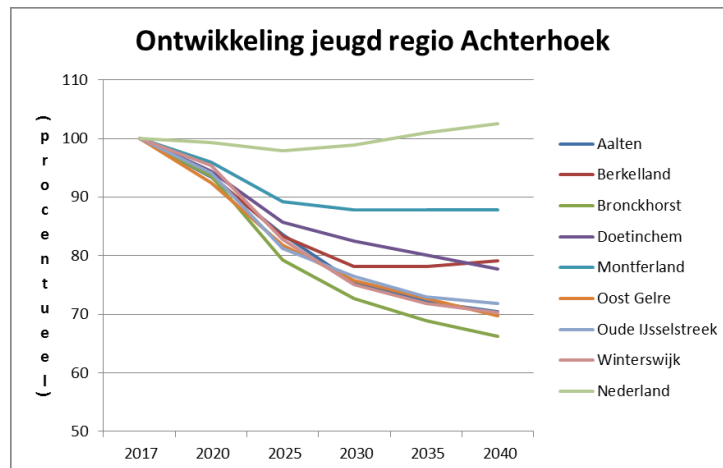
- Samenwerken in een vorm waarin wij en de partners een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor de ondersteuning en zorg en de beheersing van de kosten.
- Sturen op maatschappelijke doelen en het realiseren daarvan –met een hierbij passende financiering- waarbij de professional de ruimte krijgt om dit te realiseren.
- Ontschotten van budgetten zodat er meer ruimte ontstaat om te doen wat nodig is.
- Ruimte om te experimenteren.

In het najaar 2017 bereiden we ons voor op de inkoop voor het jaar 2019 en verder. Wij zullen dan ook de hierboven beschreven visie op hoe wij als gemeenten willen sturen, de rolverdeling gemeente-zorgaanbieder en de bekostiging van het zorgaanbod verder concretiseren en uitwerken.

Bijlage 1. Demografie

Ontgroening

Het aantal kinderen neemt de komende jaren op regionaal niveau met 25% af. Op gemeentelijk niveau is de variatie aanzienlijk: van 12 tot 34% daling. Landelijk stijgt na een korte 'dip' het aantal kinderen weer tijdelijk (veroorzaakt door schommelingen in het aantal geboorten en het migratiesaldo in het verleden). Gevolg van de afnemende kind aantallen is onder meer een toename van de lastendruk op bestaande voorzieningen (bijv. het consultatiebureau en sport- en cultuurvoorzieningen).

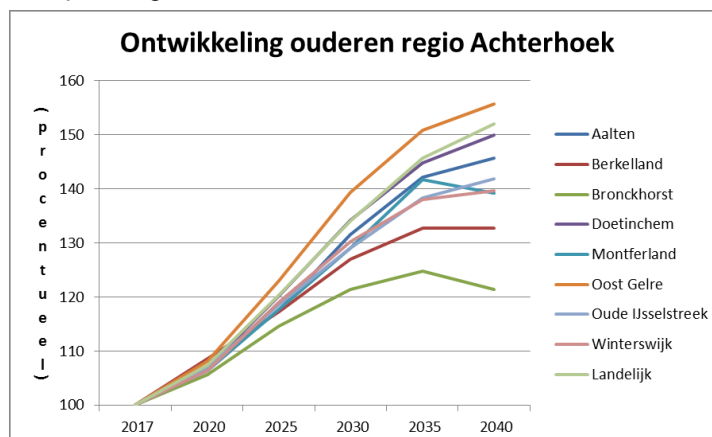


Toelichting: De procentuele toe- of afname van het aantal jeugdige (0 – 18 jaar) ten opzichte van het basisjaar 2017 (2017=100%).

Vergrijzing

Het aantal ouderen gaat op regionaal niveau met 40% toenemen (de toename betreft 26.000 inwoners met een leeftijd boven de 65 jaar). Op gemeentelijk niveau zijn er verschillen; aan het einde van de onderzoeksperiode zien we bij de meeste gemeenten een toename van het aantal ouderen, bij een enkele gemeente zien we dan een afvlakking of zelfs een daling van het aantal ouderen. De toename van het aantal ouderen is een landelijke ontwikkeling.

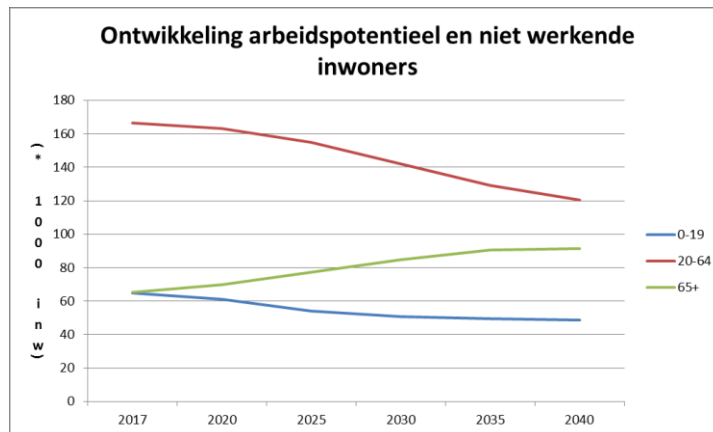
Bij inwoners op hogere leeftijd zien we het aantal en de ernst van beperkingen en de daarmee de vraag naar ondersteuning/zorg toenemen. Dit gaat hoge kosten met zich meebrengen, tenzij daar andere innovatieve oplossingen voor komen.



Toelichting: De procentuele toe- of afname van het aantal ouderen (> 65+). Ten opzichte van het basisjaar 2017 (2017=100%).

Arbeidsbevolking

De potentieel werkende groep neemt sterk af, terwijl de niet werkende groep ook nog iets gaat toenemen door de vergrijzing. Gevolg is dat de groep professionals in ondersteuning en zorg afneemt terwijl de behoefte aan ondersteuning/zorg toeneemt. De huidige ontwikkeling dat zorgaanbieders voor bepaalde taken moeilijker geschikte medewerkers kunnen aantrekken wordt door deze ontwikkeling versterkt.



Toelichting: Voor het arbeidspotentieel is uitgegaan van de groep inwoners tussen 20 en 64 jaar. De werkelijkheid is wat genuanceerder omdat ook jongeren (<20 jaar) en ouderen (> 65 jaar) kunnen werken.

Andere aspecten van bevolkingsontwikkeling

Om voorzieningen in stand te houden neemt de vraag naar vrijwilligers toe. Het beeld dat de nieuwe grote groep 65-plussers dit gaat opvangen geldt slechts in beperkte mate. De toename van het percentage vrijwilligers van de inwoners in die leeftijdscategorie neemt namelijk niet fors toe en veel 75-plussers stoppen met vrijwilligerswerk. Ook de vraag naar mantelzorg neemt door de grotere groep ouderen en de toepassing van het eigen kracht principe toe. Het risico van overbelasting van deze groep is reëel.

De veranderingen in de bevolkingssamenstelling vraagt ook om een transformatie in het woningbestand, bijvoorbeeld doordat:

- inwoners zelf de woning tijdig aanpassen
- de realisatie van woonzorgwoningen
- de realisatie van aanbod voor de toename in eenpersoonshuishoudens in de regio.

Gebruik van ondersteuning en zorg

Op basis van de gegevens van [‘Waar staat je gemeente.nl’](http://Waarstaatjegemeente.nl) valt op dat er qua gebruik van voorzieningen behoorlijke verschillen zijn tussen de gemeenten in de Achterhoek. Dit zien we bijv. bij de maatwerkvoorzieningen in het kader van de WMO. Bij jeugd kan op basis van ‘Waar staat je gemeente’ en de monitor van Initi8 een voorzichtige conclusie worden getrokken dat er nog geen sprake is van een verschuiving van verblijf naar ambulante zorg. Ook bij jeugdbescherming en jeugdreclassering zien we geen daling. De tweedelijns Jeugdhulp wordt voor een groot deel op latere leeftijd ingezet, terwijl uit ervaringen in Denemarken blijkt dat de inzet op jongere leeftijd effectiever is.

Bijlage 2. Van visie naar resultaat, van 'wat' naar 'hoe'

De visie in deze notitie beschrijft in belangrijke mate wat de gemeenten de komende jaren willen realiseren. Samen met inwoners en de partners in het veld. De Achterhoekse gemeenten realiseren zich dat de transformatie in het sociaal domein niet van de ene op de andere dag verwezenlijkt is en een meerjarige inzet vraagt. De concrete vertaling van de geformuleerde doelstellingen (het 'hoe') vindt de komende tijd plaats. We stellen jaarlijks een uitvoeringsprogramma op waarin we concreet beschrijven wat we het komende jaar gaan doen in het sociaal domein.

Voor 2017 is een jaarplan vastgesteld met daarin onder meer de volgende projecten en activiteiten:

- Het versterken van het opdrachtgeverschap van Veilig Thuis;
- Inkoop van bovenregionale Jeugdhulp voor het jaar 2018;
- Inkoop bij de Gecertificeerde Instellingen voor het jaar 2018;
- Omzetten van DBC's naar een reguliere PxQ bekostiging;
- Het opzetten van een Jeugdbeschermingstafel;
- Verbinden van de bovenregionale Jeugdhulp met de regionale Jeugdhulp;
- Het opstellen van een regiovisie voor Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang;
- Het gezamenlijk uitvoeren van de clientervaringsonderzoeken Wmo;
- De voorbereidingen op de inkoop van Wmo en Jeugd voor het jaar 2019 en verder;
- Het opstellen van een preventieprogramma;
- Het opzetten en inrichten van een regionaal CLM-team.

In diverse projecten werken we samen met het veld; de samenwerkingspartners verschillen per project.

In het najaar 2017 stellen we het uitvoeringsplan voor het jaar 2018 op volgens de peilers van onze visie. In diverse projecten werken we uit hoe we de maatschappelijke doelstellingen uit deze visie gaan realiseren.



In het plan benoemen we voor iedere peiler de resultaten die we willen behalen en welke acties we uitvoeren om die resultaten te realiseren. Achteraf rapporteren we jaarlijks welke resultaten we hebben behaald en wat dit heeft bijgedragen aan de maatschappelijke doelen.

Bijlage 3. Preventie nader uitgewerkt

Het doel van preventie is te zorgen dat mensen zelfredzaam en samenredzaam blijven door hun eigen kracht te bevorderen en te beschermen. Ook heeft preventie tot doel het ontstaan van problemen te voorkomen of in een zo vroeg mogelijk stadium op te sporen. Preventieve maatregelen worden op verschillende locaties uitgevoerd; op school, in de wijk en op de werkplek. Bij een integrale benadering richten preventiemaatregelen zich zowel op het gedrag van de personen als op de fysieke en sociale omgeving.

Wpg/jeugdwet	Wpg/JW/Wmo		JW/Wmo & Zvw	Zvw	Wlz
Alle mensen Maatregelen omgeving	Voorlichting en bewustwording	Signaleren en adviseren	Vroeg symptoom Preventie interventies	Kortdurende Behandeling	Chronische/ Gehandicapten zorg
	R I	S I	C O	Curatie	Participatie
Universele preventie	Selectieve preventie	Selectieve preventie	Geïndiceerde preventie	Behandel- gerelateerde preventie	Behandelgerela- teerde preventie
Gewoon gezond leven	Er op tijd bij zijn	Zelf bijsturen	Bijsturen met hulp	Behandelen	Voorkomen van erger Blijven meedoen

Universele preventie

Richt zich op de algemene bevolking, die niet gekenmerkt wordt door een verhoogd risico op het ontstaan van een bepaald probleem (lichamelijk, psychisch, financieel). Het doel is om de kans op het ontstaan van risicofactoren hiervoor te verkleinen.

Selectieve preventie

Richt zich op (hoog)risicogroepen in de bevolking. Het doel is te voorkomen dat personen met één of meerdere risicofactoren voor een bepaald probleem daadwerkelijk dit probleem krijgen (ziek worden, schulden krijgen).

Geïndiceerde preventie

Richt zich op het individu die vaak nog geen gediagnosticeerde problemen heeft, maar wel risicofactoren of symptomen laat zien. Het doel is om te voorkomen dat beginnende signalen van een probleem verergeren tot het ontstaan van een daadwerkelijk probleem.

Zorggerelateerde preventie

Richt zich op individuen met een aandoening of één of meer gezondheidsproblemen. Het doel is dat het individu wordt ondersteund bij zelfredzaamheid en dat complicaties, beperkingen, een lagere kwaliteit van leven of sterfte worden voorkomen.

Bijlage 4. Het Esbjerg Model, Denemarken

De gemeente Esbjerg heeft een manier van werken ontwikkeld (het coördinatiemodel) om de inwoner te ondersteunen in het bereiken van een zelfstandig en waardevol leven, ondanks vermindering van het functioneren. Zij nemen daarbij rehabilitatie als uitgangspunt. Hierbij wordt onder rehabilitatie het volgende verstaan: een doelgericht en tijdsgebonden samenwerkingsproces tussen de inwoner, mantelzorgers en professionals. Het doel is dat de inwoner, die te maken krijgt met verlies of verregaand dreigend verlies van zijn fysieke, mentale en/of sociale functievermogen, een zelfstandig en waardevol leven krijgt. Rehabilitatie baseert zich op de gehele levenssituatie en besluitvorming en bestaat uit een gecoördineerde, samenhangende en wetenschappelijk gebaseerde interventie.

Bij het ontwikkelen van het Esbjerg Model is gebruik gemaakt van een antropologisch onderzoek in de thuiszorg, dat de beleving van het handelingsvermogen van mensen heeft geïnventariseerd. Daarom bevat het model een visie met de focus op het ondersteunen van de inwoner in het verantwoordelijk zijn voor en het in regie zijn over het eigen leven.

Het coördinatiemodel is ontwikkeld vanuit de behoefte aan een gezamenlijke richting en taal, een behoefte aan een krachtiger samenhang en duurzaamheid van interventies waarin de inwoner centraal staat. De coördinatiefunctie in het model moet gezien worden als een overstijgend model, dat bruikbaar is in alle sectoren, ongeacht de context en het kader. Het model is geschikt voor alle publieke systemen waar behoefte bestaat aan coördinatie en samenhang.

Het bijzondere aan het Esbjerg Model is het praktische gereedschap dat de inwoner centraal stelt en de organisatievorm die medewerkers ondersteunt in hun dagelijks werk met inwonerbetrokkenheid. Het gereedschap bevat een bijzondere systematiek omdat het gebaseerd is op de 'Internationale Classificatie van het menselijk Functioneren, Functieverlies en Gezondheid' (ICF-codes) ontwikkelt door de World Health Organisation. De ontwikkelde methodiek gebruikt gereedschappen die een holistische en rehabiliterende aanpak in de dagelijkse praktijk ondersteunen. Eén van de gereedschappen in het Esbjerg Model is het Gesprekswiel waarmee voor de inwoner de gespreksinhoud bij de inventarisatie van zijn wensen, behoeftes en handelingsvermogen, visueel wordt gemaakt (zie afbeelding hieronder).

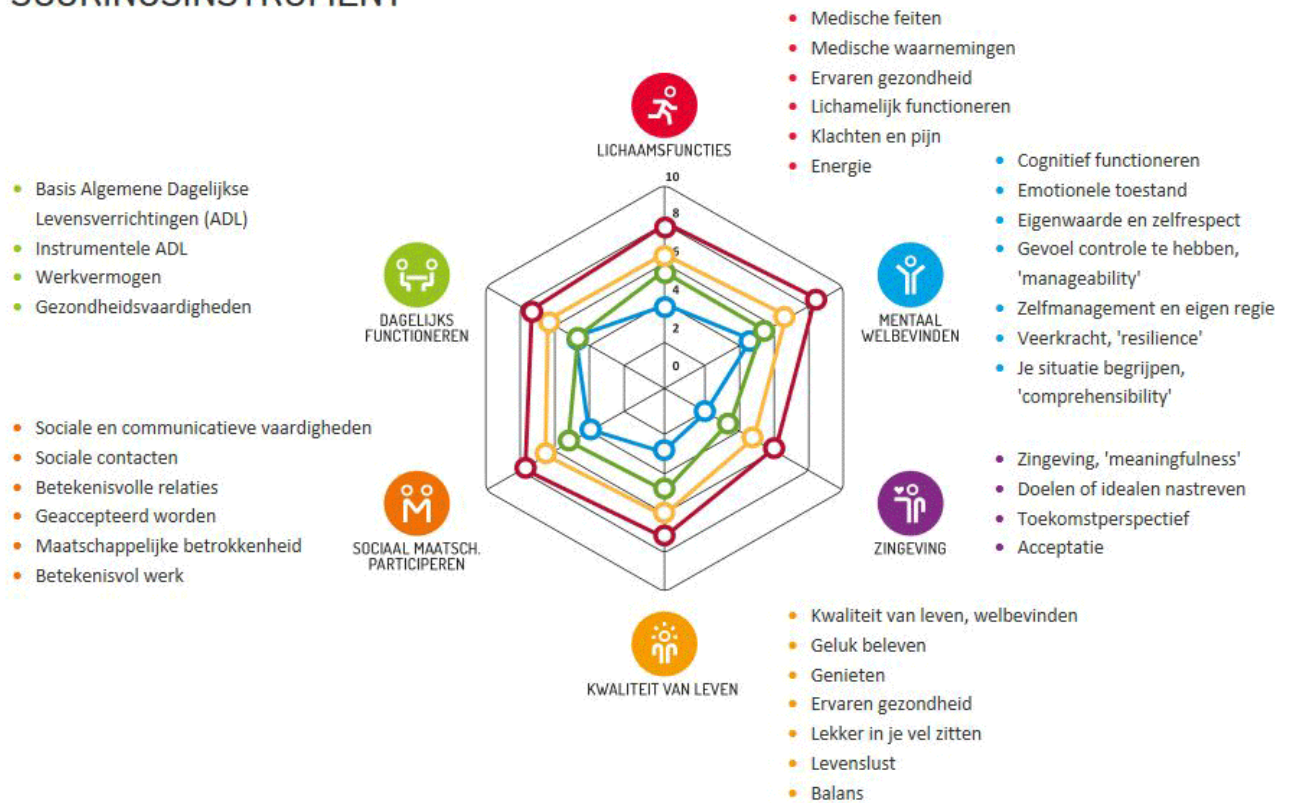


Het coördinatiemodel is interessant omdat de resultaten daarvan in de gemeente Esbjerg laten zien dat inwoners meer plezier in het leven krijgen, zich gezonder voelen, minder vaak worden opgenomen en minder behoefte hebben aan (persoonlijke) hulpmiddelen, met als gevolg kostenverlaging. Bovendien heeft het coördinatiemodel de samenwerking tussen zorg, welzijn en gemeenten versterkt. De werkwijze is in Esbjerg veranderd van alleen probleemoplossend naar het ontdekken van kracht. Niet alleen de eigen kracht van inwoners, maar ook die van samenwerkingspartners, het netwerk, de plaatselijke gemeenschap en de samenleving. Door op deze manier te werken zijn de interventies duurzamer en leiden ze tot vernieuwd welbevinden.

Bijlage 5. Positieve Gezondheid

Het begrip Positieve Gezondheid is ontwikkeld door dr. Machteld Huber. Het is een manier om breder naar gezondheid te kijken, dan enkel vanuit het voorkomen of behandelen van ziekte. De leefwereld van de inwoner wordt centraal gesteld en voor die inwoner zijn op dat moment misschien heel andere zaken van belang, dan zijn of haar (medische) beperkingen. Door hier op te focussen (motivational interviewing) kan aan inwoners een aanbod van handelingsperspectieven worden aangeboden, waarmee zij zelf iets aan hun situatie kunnen veranderen. Dit werkt 'empowerend' en kan ertoe leiden dat mensen ook op andere terreinen stapjes zetten om hun leven betekenisvol en prettig te houden. De essentie van Positieve Gezondheid ligt dan ook niet bij het voorkomen of oplossen van (medische) beperkingen, maar bij het bevorderen van een veerkrachtig en betekenisvol leven. Hiervoor is het nodig om naar zes dimensies te kijken in iemands leven, die vaak in een spinnwebdiagram worden weergegeven.

SCORINGSINSTRUMENT



Bijlage 6. Regionale samenwerking tussen gemeenten in het sociaal domein

Eerder vastgestelde documenten

Eerder vastgestelde documenten over de samenwerking in het sociaal domein in de achterhoek zijn:

- 'D'ran in de Transitie', oktober 2013
- 'Transformatie Sociaal Domein Achterhoek 2015 en verder', april 2015
- 'Voorstel organisatie Regionale agenda Sociaal Domein', januari 2016

Verdeling verantwoordelijkheden

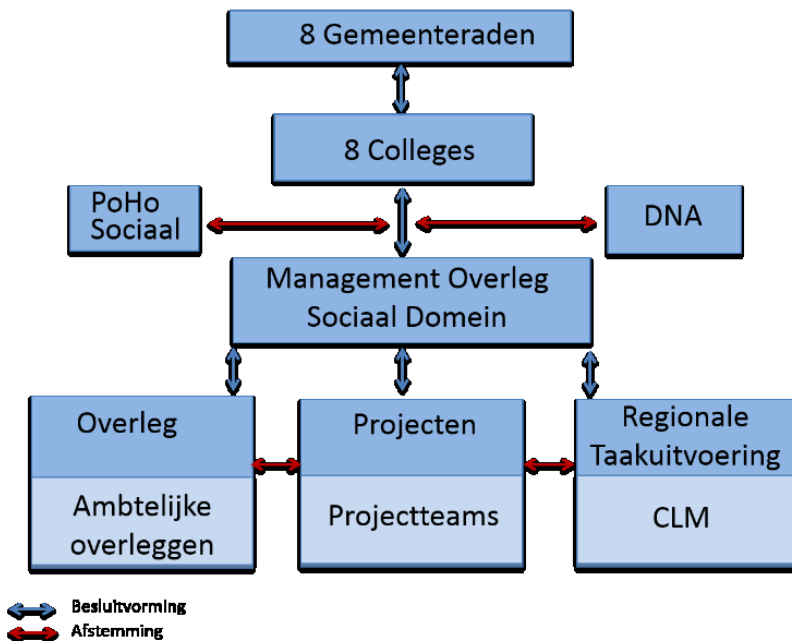
In onderstaand schema staat de verdeling van de verantwoordelijkheden in de regionale samenwerking weergegeven:



Structuur samenwerking

In de samenwerkingsstructuur zijn de sociaal domein verantwoordelijke managers (gebundeld in het Management Overleg Sociaal Domein (MOSD)) *de spin* in het web. Het MOSD is integraal verantwoordelijk voor de sturing, de prioritering, de samenhang, de afstemming en de verbinding in de uitvoering van de gezamenlijke activiteiten. De afzonderlijke managers zijn daarbij verantwoordelijk voor de borging en verbinding in zijn/haar eigen gemeentelijke organisatie.

In schema:



Toelichting op de structuur: PoHo Sociaal staat voor het overleg tussen portefeuille houdende wethouders in het sociaal domein. DNA staat voor Directeuren Netwerk Achterhoek. CLM staat voor contract- en leveranciersmanagement, de eerste en enige taak waarvoor regionaal in het sociaal domein een team is ingericht die hieraan uitvoering geeft ten behoeve en in naam van alle acht gemeenten. Voor verdeling van de verantwoordelijkheden tussen gemeenteraad, college en MOSD, zie vorige pagina.

Bijlage 7. Concretisering regionale samenwerking tussen gemeenten

De concrete samenwerking tussen de gemeenten vindt plaats op basis van de in deze bijlage 7 weergegeven thema's. Hieraan zal in de komende jaren gemeenschappelijk worden gewerkt (=de beleidsagenda). Deze thema's zijn preventie en de verschillende functies en taken rondom het verstrekken van wmo- en jeugdhulpvoorzieningen via de gemeente. Onderstaand wordt aangegeven waarop we regionaal samenwerken en waarop niet. De beleidsagenda zal jaarlijks worden vertaald in een jaarplan. Dit plan geeft een overzicht van de concrete projecten die in dat jaar zullen worden uitgevoerd of in uitvoering zijn. Per project worden de doelen en de benodigde mensen en middelen beschreven. Het jaarplan geeft alle gemeenten vooraf inzicht in welke onderwerpen waar geagendeerd worden en wie waarvoor de trekker en het aanspreekpunt is.

Preventie

De komende jaren is onze focus gericht op preventie, we zijn het er over eens dat we de focus moeten verleggen van curatie naar preventie. Hierin werken we samen. We streven naar uniforme doelen en aanpak in een gezamenlijk programma met de volgende uitgangspunten:

- De focus op preventie heeft consequenties voor de keuzes wat wel en wat niet wordt opgepakt als activiteit in het sociaal domein.
- Het programma kent een duidelijke samenhang in de activiteiten, de activiteiten versterken elkaar.
- Nieuwe activiteiten die na vaststelling van het programma voorbij komen worden alleen opgepakt als zij kunnen worden verbonden aan het programma.
- Het programma verbindt de verschillende leefgebieden waarin inwoners zich bewegen (school, vrije tijd, werk).
- Het programma heeft duidelijke doelen en is gericht op het halen van resultaten. Deze worden gemonitort en getoetst.

Op het gebied van preventie start dus een regionale samenwerking om een gezamenlijk preventieprogramma te ontwikkelen, waarna alle gemeenten dezelfde doelen hanteren. De uitvoering van dit programma vindt lokaal plaats met voldoende ruimte voor diversiteit.

Functies en taken rondom het verstrekken van voorzieningen wmo en Jeugdhulp

De volgende functies en taken zijn te onderscheiden in de verstrekking van wmo- en jeugdhulpvoorzieningen vanuit de gemeente:

1. Formuleren beleid
2. Inkoop ondersteuning en zorg wmo en Jeugdhulp
3. Contract- en leveranciersmanagement inclusief monitoring en toezicht op kwaliteit en rechtmatigheid
4. Bereikbaarheid en informatievoorziening
5. Vraagverheldering, wat heeft een jeugdige, volwassene of gezin/huishouden nodig op basis van wat men kan i.p.v. wat men niet kan
6. Bepaling van benodigde ondersteuning en zorg
7. Uitvoeren of regelen van ondersteuning waaronder ook het stimuleren van informele zorg
8. Regievoering, in het kader van één gezin, één plan, één regisseur
9. Toeleiding naar niet vrij toegankelijke ondersteuning en zorg (met beschikking)
10. Backoffice taken, als uitwerken van beschikkingen en verwerken van facturen voor gecontracteerde ondersteuning en zorg

In onderstaande tabel staat in grote lijnen weergegeven welke taken we lokaal en welke we regionaal gaan uitvoeren.

Functies/taken	Lokale uitvoering	Regionale uitvoering
1. Formuleren beleid.	Per thema wordt in een uitvoeringsplan de regionale en lokale uitvoering beschreven.	Op de diverse thema's vraagt de visie om een nadere concretisering (opvang en bescherming, preventie etc.). Dit wordt gezamenlijk opgepakt en vertaald in een plan van aanpak.
2. Inkoop ondersteuning en zorg wmo en Jeugdhulp.	Huishoudelijke hulp wordt door gemeenten afzonderlijk of in kleiner verband ingekocht.	De hulpmiddelen vanuit de oude wmo wordt al langere tijd regionaal met elkaar ingekocht. Ook de inkoop van de nieuwe wmo en Jeugdhulp is vanaf de start met elkaar vormgegeven in regionale projecten.
3. Contract- en leveranciersmanagement (CLM) inclusief monitoring en toezicht op kwaliteit en rechtmatigheid.	Deze nieuwe taak voor gemeenten is door enkele gemeenten vormgegeven door het aanstellen van een lokale contractmanager. Afgesproken is dat elke gemeente een lokale contractmanager zal aanstellen voor het uitvoeren van CLM taken richting lokale partijen.	In februari jl. hebben de gemeenten het besluit genomen gezamenlijk een regionaal team CLM in te richten voor de partijen die in meer dan twee gemeenten werkzaam zijn. Per 1 juni 2017 is dit team van start gegaan met vier contractmanagers, een contractbeheerder, een kennismanager en een toezicht & kwaliteitsmanager. De lokale contractmanagers vormen de buitenschil van dit team en zorgen voor verbinding met de afzonderlijke gemeenten. Het regionale team CLM is de motor in het vormgeven van de samenwerking en de transformatie met de gecontracteerde partijen in combinatie met mensen vanuit beleid en de uitvoering van de gemeenten.
4. Bereikbaarheid en informatievoorziening.	Gemeentelijke websites zijn er voor de digitale bereikbaarheid. De fysieke en telefonische bereikbaarheid wordt tijdens kantooruren door gemeenten zelf vormgegeven.	Om uniforme informatie aan de inwoners van de Achterhoek te verstrekken over o.a. Veilig Thuis, Jeugdbescherming en Jeugdreclassering zullen teksten hierover regionaal worden opgesteld en beschikbaar komen om te

Functies/taken	Lokale uitvoering	Regionale uitvoering
		plaatsen op de afzonderlijke websites van de gemeenten. De telefonische bereikbaarheid buiten kantoor tijden is via Spoed Eisende Zorg van JBG regionaal gecontracteerd voor alle gemeenten.
5. Vraagverheldering, wat heeft een jeugdige, volwassene of gezin/huishouden écht nodig op basis van wat men kan i.p.v. wat men niet kan.	Dit wordt uitgevoerd door de consulenten van gemeentelijke toegangsteams. Zij zijn in wisselende vormen georganiseerd, als team van de gemeente dan wel ondergebracht in een stichting of in een BV. Ook is de invulling van de rollen van de consulenten (procesregisseur, casemanager, hulpverlener, wel of geen specialisatie op jeugd, wmo, ggz etc.) bij de acht gemeenten verschillend ingevuld.	De komende tijd zal er gewerkt worden aan een gezamenlijke taal en denkkader. Op termijn zou dit kunnen leiden tot een gezamenlijk gekozen instrumentarium voor een brede kijk op de situatie (coördinatiemodel Esjberg Denemarken bijvoorbeeld). In 2018 wordt er een regionaal onderzoek opgestart naar verschillen in effecten en resultaten van de diverse organisatievormen van de toegangsteams en zullen de diverse rolinvullingen met elkaar worden vergeleken. Dit is onderdeel van het jaarplan 2018.
6. Bepaling van benodigde ondersteuning en zorg.	Wordt uitgevoerd door de consulenten van de gemeentelijke toegangsteams. Het afwegingskader in de vorm van beleidsplannen, verordeningen en beleidsregels worden door de individuele gemeenten opgesteld. Zo is er ruimte voor lokale verschillen.	De komende tijd zal er gewerkt worden aan een uniforme interpretatie van het huidige inkoopkader (deze laat ruimte voor verschillende interpretaties). De ambtelijke voorbereiding van de uitwerking van beleidsplannen, verordeningen en beleidsregels vindt gezamenlijk plaats. Per gemeente worden deze in eigen vorm gegoten en lokale accenten aan toegevoegd.
7. Uitvoeren of regelen van ondersteuning, stimuleren van informele zorg.	Afhankelijk van de organisatievorm van het toegangsteam wordt dit door de consulenten van dat team of door partijen in het voorliggend veld in betreffende gemeente opgepakt.	Momenteel wordt er gewerkt aan een gemeenschappelijk kader en afspraken voor samenwerking tussen lokale toegangsteams en gecertificeerde instellingen (GI's) over hoe met elkaar wordt opgetrokken.

Funcities/taken	Lokale uitvoering	Regionale uitvoering
8. Regievoering, in het kader van één gezin, één plan, één regisseur.	Afhankelijk van de organisatievorm van het toegangsteam wordt dit door de consultants van dat team of door partijen in het voorliggend veld in de betreffende gemeente uitgevoerd.	Momenteel wordt gewerkt aan een gemeenschappelijke inrichting van een Jeugdbeschermingstafel voor aansluiting bij het gedwongen kader met meldingsbevoegden vanuit de lokale teams bij de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK). De inzet van deze instanties is wettelijk vereist en qua omvang te beperkt om op gemeentelijk niveau in te richten.
9. Toeleiding naar niet vrij toegankelijke ondersteuning en zorg (met beschikking).	Wordt uitgevoerd door de consultants van de gemeentelijke toegangsteams. Hierbij wordt gewerkt vanuit een lokaal werkkader (beleidsplannen, verordening en beleidsregels) voor: <ul style="list-style-type: none"> a. Voorwaarden toekenning individuele voorziening. b. Wijze van beoordeling toekenning. c. Afwegingsfactoren voor grondslag beoordeling. d. Gevraagde aan gecontracteerde aanbieders. 	De komende tijd zal er gewerkt worden aan een gezamenlijke taal en denkkader, ook om de transformatie met aanbieders goed vorm te kunnen geven.
10. Backoffice taken, als uitwerken van beschikkingen en verwerken van facturen voor gecontracteerde zorg.	De uitvoering hiervan vindt plaats op gemeentelijk niveau.	Er wordt een gelijke werkwijze gehanteerd o.a. via Vecozo en I-standaarden. Met als doel eenduidigheid en verlaging van bureaucratie en administratieve lasten te realiseren.

Regionaal monitorprogramma

Vanuit het regionale team CLM zal een monitorprogramma worden ontwikkelen voor de gehele regio zodat zichtbaar wordt wat het effect van ondersteuning en zorg is, kosten beter beheerst kunnen worden, kosten/productie en resultaten aan elkaar gerelateerd kunnen worden en regionaal geleerd kan worden van elkaars ervaringen met gemeentelijke projecten. Nu valt over het resultaat van de ingezette ondersteuning en zorg moeilijk iets te zeggen, omdat dit niet (consequent) gemeten wordt vanwege het feit dat er nog geen eenduidige systematiek voor is.

Jaarplan 2018

Sociaal Domein Achterhoek

Inhoudsopgave

1	Inleiding en totstandkoming	
2	Wat gaan we doen in 2018	3
2.1	De rode lijnen voor 2018	3
2.2	Hoe voeren we het uit en in welke structuur	3
2.3	Randvoorwaarden	4
2.4	Toelichting op de prioritering: bijlage 1	4
3	De Projecten	5
3.1	Beleid	5
3.2	Inrichting van de zorginfrastructuur	7
3.3	Inkoop	8
3.4	Management & Onderzoek	10
4	Begroting Sociaal Domein 2018	11
Bijlage 1	Totaal actielijst Sociaal Domein	12

1. Inleiding en totstandkoming

Voor u ligt het jaarplan 2018 van het Sociaal Domein Achterhoek. In dit plan geven de acht samenwerkende gemeenten aan wat zij met elkaar op regionaal niveau willen realiseren in het Sociaal Domein. Onder Sociaal Domein wordt verstaan de gedecentraliseerde taken uit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) en de Wet op de Jeugdhulpverlening.

Dit jaarplan is tot stand gekomen na consultatie van de regionale ambtelijke overleggen en een aantal projectleiders.

De samenwerking tussen de gemeenten in het Sociaal Domein is al gestart voor de decentralisaties in 2015. Diverse samenwerkingsprojecten zijn opgezet en uitgevoerd. In 2017 is de governance en de (ambtelijke) samenwerkingsstructuur herijkt om een betere samenwerking te realiseren. De in dit jaarplan opgenomen activiteiten worden in deze samenwerkingsstructuur – beschreven in hoofdstuk 2.2. - opgepakt en uitgevoerd.

In 2017 is het regionaal Contract en Leveranciersmanagementteam opgericht. Zij vallen onder de verantwoordelijkheid van de acht samenwerkende gemeenten. De activiteiten van het CLM-team worden in een separaat Jaarprogramma beschreven. In dit jaarplan worden de projecten en activiteiten beschreven waar het CLM (mede) een rol of taak in heeft en die andere onderdelen van het Sociaal Domein ook raken.

2. Wat gaan we doen in 2018

2.1 De rode lijnen voor 2018

In 2017 zijn veel projecten uitgevoerd die betrekking hadden op het formuleren van visie(s) op het Sociaal Domein en specifieke onderdelen daarvan (bijvoorbeeld de regionale Visie op het Sociaal Domein, Beschermd Wonen & Maatschappelijke Opvang, Preventie, de Jeugdbescherming). Andere projecten hadden als doel om een bepaalde taak 'in control' te krijgen (bv. Veilig Thuis) of in uitvoering te brengen (bv. de Jeugdbeschermingstafel). Een deel van deze projecten lopen door in 2018 en/of worden verder uitgevoerd en/of 'ingeregeld' in de gemeenten.

De diverse visies vragen om concrete uitvoering. Een deel van de projecten in 2018 heeft daar betrekking op. Daarvoor is ook de inzet van aanbieders noodzakelijk. Een belangrijke stap voor 2018 zal zijn om met de aanbieders in overleg te gaan om deze visies te implementeren en gezamenlijk de regionale transformatie ter hand te nemen.

Een belangrijk project in 2018 is de inkoop voor 2019. Op 31 december 2018 lopen de huidige contracten af met de aanbieders van Jeugd, WMO en de GI's. Dat betekent dat tijdig gestart moet worden met de voorbereidingen op de Inkoop voor 2019. De inkoop voor 2019 zal veel inzet en capaciteit vragen van alle acht gemeenten.

2.2. Hoe voeren we het uit en in welke structuur

De regionale ambtelijke structuur bestaat uit overlegvormen en productieteams. Aan de ene kant zijn er de ambtelijke overleggen voor afstemming en kennisdeling en aan de andere kant zijn er projectteams en taakteams waarin zaken worden uitgewerkt en uitgevoerd. Tijdelijke werkzaamheden met een duidelijk begin en eindpunt zullen in projectvorm ter hand worden genomen. Het project wordt geleid door een projectleider, bijgestaan door een projectsecretaris en projectleden. Voor de uitvoering van doorlopende werkzaamheden kunnen productieteams worden ingericht. Hiervoor is gekozen bij de uitvoering van het contract en leveranciersmanagement (CLM).

De overlegvormen bestaan uit medewerkers vanuit de acht gemeenten. Het uitgangspunt voor de bemensing van de projectteams is dat deze ook worden samengesteld met 'eigen' mensen en dat de werkzaamheden van deze teams zoveel mogelijk met gesloten beurzen worden uitgevoerd. Dit in navolging van het doel van de samenwerking in het sociaal domein in de Achterhoek om voor de uitvoering van de verschillende werkzaamheden de capaciteit en de schaarse expertise met elkaar te delen waardoor de kosten lager zijn dan wanneer iedere gemeente afzonderlijk de werkzaamheden zouden uitvoeren. Daarnaast is het doel van de samenwerking dat de kennis en deskundigheid van de medewerkers die bij de gemeenten werkzaam zijn in het sociaal domein zich verder ontwikkeld.

2.3 Randvoorwaarden

De rode draad is om zoveel als mogelijk met eigen mensen de projecten te draaien. Niet alleen vanwege financiële redenen maar ook om expertise en deskundigheid bij de eigen medewerkers verder te ontwikkelen. Op bepaalde onderwerpen zal echter externe expertise en capaciteit nodig zijn omdat deze onvoldoende binnen de eigen gemeenten aanwezig is. Deze inzet moet ertoe leiden dat de kennis wordt overgedragen op de eigen medewerkers. Gezien de hoeveelheid acties die 'moeten' zal er ook extra capaciteit nodig zijn. De kosten voor de inzet van externe expertise en extra capaciteit staan opgenomen in de begroting in hoofdstuk 4.

Ondanks extra inhuur van expertise en capaciteit geldt dat in 2018 niet alles kan, er moet worden gekozen. Een inventarisatie van de onderwerpen die (in)geregeld moeten zijn voor het Sociaal Domein leverde een lange lijst op (bijlage 1). Gekeken is naar urgentie en 'uitstelbaarheid'. Moet het persé in 2018 worden uitgevoerd? Voor een aantal is dat wel het geval, voor een aantal niet.

2.4. Toelichting op de prioritering in bijlage 1

In het totaaloverzicht in bijlage 1 is per onderwerp de urgentie, het tijdspad, de wijze van uitvoering ('Wie') en de kosten voor geraamde externe inzet opgenomen. Op basis van de urgentie en 'uitstelbaarheid' is bepaald welke onderwerpen in 2018 regionaal worden opgepakt en uitgevoerd. Concreet gaat het dan om onderwerpen met de urgentie 'hoog' en 'middel'. Onder 'hoog' wordt verstaan die projecten en activiteiten die niet uitstelbaar zijn. Er is in principe geen keuze om ze niet doen of er heeft al besluitvorming plaatsgevonden om het uit te voeren. Onder 'middel' staan projecten waarvan het (inhoudelijk) gewenst is ze op te pakken en uit te voeren, maar uitstel in principe mogelijk is. Bij urgentie 'laag' is uitstelbaarheid geen probleem.

In hoofdstuk 3 worden de projecten die in 2018 worden uitgevoerd verder toegelicht. De overige projecten vallen onder de 'rode streep' en worden niet in 2018 uitgevoerd. Daar waar uitvoering voor 2018 is voorzien, is dat vermeld.

Al met al laat het Jaarplan 2018 veel ambitie zien, waarvan de uitvoering veel zal vragen van de gemeenten.

3. De projecten

In dit hoofdstuk worden per deelgebied de opgaven beschreven en toegelicht. De beschreven opdrachten in dit hoofdstuk worden in projectvorm uitgevoerd.

3.1 Beleid

Uitvoering van de visie Sociaal Domein & transformatie met de aanbieders

In 2017 is de regionale Visie Sociaal Domein opgesteld en vastgesteld door de gemeenten. De visie kent een aantal inhoudelijke doelstellingen en bevat handvaten om de regionale transformatie met de aanbieders op te pakken en uit te voeren. Samen met de aanbieders wordt de regionale transformatie van het Sociaal Domein geconcretiseerd in een gezamenlijk opgesteld Transformatieplan, waarin doelstellingen en uitvoering zijn beschreven. Dit plan heeft ook een relatie met de uitvoering van het programma Preventie in 2018.	
Resultaat	Uitvoering van de regionale transformatie met de aanbieders
Uitvoering	Inzet eigen medewerkers. Voor dit project is de oprichting van een Beleidstafeloverleg (zie hieronder) voorwaardelijk.
Tijdspad	Oplevering Transformatieplan in kwartaal 2. Uitvoering kwartalen 2-4
Kosten	€ 50.000,-

Verlevendiging Visie Sociaal Domein Achterhoek

De regionale Visie op het Sociaal Domein gaat niet alleen over de inhoudelijke doelstellingen maar over de samenwerking tussen gemeenten onderling en met de (zorg)aanbieders en andere maatschappelijke partners. De visie moet 'tussen de oren' komen bij de gemeentelijke medewerkers, zodat allen vanuit hetzelfde denkkader werken in en aan het regionale Sociale Domein.	
Resultaat	De visie is geïnternaliseerd bij de medewerkers van de samenwerkende gemeenten.
Uitvoering	Door het MOSD
Tijdspad	Kwartaal 1-4
Kosten	€ 10.000,-

Beleids(tafel)overleg met aanbieders - in samenhang met CLM

In de visie op het Sociaal Domein wordt beschreven dat met de aanbieders samen wordt gewerkt aan de maatschappelijke opgaven. Dat vraagt om het opzetten van een (gestructureerd) beleidsoverleg met de aanbieders, in nauwe samenhang met het regionale CLM.	
Resultaat	Beleids(tafel)overleg met aanbieders over transformatie
Uitvoering	Nader te bepalen
Tijdspad	Kwartaal 1: Oplevering van een plan hoe de beleidstafel te organiseren
Kosten	€ 50.000,-

Implementatie Social Return of Investment (SROI)

In de aanbestedingsdocumenten zijn voorwaarden richting aanbieders opgenomen betreffende Social Return of Investment. Deze bepalingen moeten -samen met aanbieders- worden uitgewerkt	
---	--

en geconcretiseerd en vervolgens uitgevoerd. Wat willen de gemeenten ermee, wat kunnen werkgevers bieden.	
Resultaat	Concretisering en uitvoering van de voorwaarden van SROI zoals opgenomen in de inkoopdocumenten.
Uitvoering	CLM-team in samenwerking met Werkgeversservicepunt
Tijdspad	Kwartaal 1-4
Kosten	€ 15.000,-

Visie op Vervoer

De gemeenten zijn verantwoordelijk voor het vervoer in het kader van de zorg. Er zijn diverse ontwikkelingen die vragen om een nieuwe visie op het vervoer waarvoor de gemeenten verantwoordelijkheid zijn. Het openbaar is de laatste jaren veel toegankelijker geworden voor ouderen en mensen met een beperking en veranderingen in de zorg en ondersteuning vragen om een andere en innovatie kijk op het onderdeel vervoer. De op te stellen visie heeft als doel om het Vervoer beter en slimmer te organiseren.	
Resultaat	Visie op Vervoer in de zorg
Uitvoering	Inzet eigen medewerkers
Tijdspad	Kwartaal 1
Kosten	€ 5.000,-

Uitvoering programma Preventie – al lopend project

In 2017 zijn de gemeenten gestart met het opstellen van een breed en integraal Preventieprogramma. Dit programma strekt zich uit over de terreinen Volksgezondheid-Jeugdgezondheidszorg-Sociaal Domein. Eind 2017 is dit programma aangeboden aan de gemeenten. In 2018 (en verder) wordt dit Preventieprogramma uitgevoerd in diverse projecten	
Resultaat	Uitvoering van het preventieprogramma
Uitvoering	Inzet eigen gemeentelijke medewerkers in samenwerking met externe partijen
Tijdspad	Kwartalen 1-4
Kosten	De kosten voor de uitvoering van de projecten komen uit de gemeentelijke budgetten

Visie Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang – al lopend project

In 2017 is start met het opstellen van de regiovisie “Opvang en Bescherming regio Achterhoek voor de periode 2018-2020”. In deze visie worden de inhoudelijke ambities beschreven voor BW en MO en anderzijds vastgelegd hoe de gemeenten deze taken gaan uitvoeren vanaf 2020, gelet op de decentralisatiemogelijkheden naar de gemeenten. In 2018 wordt verder gewerkt conform het vastgestelde Spoorboekje.	
Resultaat	Regiovisie Opvang en Bescherming
Uitvoering	Eigen medewerkers, ondersteund door adviesbureau HHM
Tijdspad	Kwartalen 1-4
Kosten	Kosten externe inzet gedekt uit budgetten centrumtaak Doetinchem

Beleid Personen met Verward Gedrag – al lopend project

Op 1 oktober 2018 moeten alle gemeenten en regio's in Nederland beschikken over een goed werkende aanpak voor ondersteuning van mensen met verward gedrag. De Achterhoekse gemeenten werken sinds 2017 in projectvorm samen om te komen tot één aanpak.	
Resultaat	Een goed werkende aanpak voor ondersteuning van mensen met verward gedrag
Uitvoering	Inzet eigen medewerkers
Tijdspad	Kwartaal 3: Oplevering van de aanpak
Kosten	€ 10.000.

Passend Onderwijs – Jeugd

Een goede onderlinge samenwerking tussen Passend Onderwijs, gemeenten en aanbieders van Jeugdhulp is belangrijk, om jongeren op school en vanuit de gemeente passende ondersteuning te kunnen bieden. De relatie Passend Onderwijs- Jeugd(zorg) zit in de Achterhoek nog in een redelijk beginstadium. De eerste stap is om de partijen bij elkaar te brengen en met elkaar te laten vaststellen wat de gemeenschappelijke doelen zijn ('welk resultaat willen we met elkaar halen').	
Resultaat	Afspraken samenwerkingsverbanden, gemeenten en aanbieders over gemeenschappelijke doelen.
Uitvoering	Inzet eigen medewerkers (onderwijs, jeugd) & inzet samenwerkingsverbanden
Tijdspad	Kwartalen 1-3
Kosten	€ 60.000.

Thuiszitters in beeld en in beweging

Ook de Achterhoekse gemeenten kennen zgn. Thuiszitters. Dit zijn kwetsbare, thuiszittende jongeren die niet op school zitten, niet werken en werken en geen uitkering ontvangen, en die niet of nauwelijks in beeld zijn bij hulpverlenende instanties. Doelstelling van dit project is om deze jongeren in beeld te brengen en om dienstverlening in te zetten om deze kwetsbare groep jongeren ondersteuning te bieden richting school en werk.	
Resultaat	De thuiszittende jongeren worden op persoonsniveau in beeld gebracht. Vervolgens worden er regionale afspraken gemaakt over de ondersteuning van deze jongeren naar school en werk.
Uitvoering	Inzet eigen medewerkers, extern
Tijdspad	Kwartalen 1-3
Kosten	€ 60.000,-

3.2. Inrichting van de zorginfrastructuur

Regionale Expertisetafel Jeugd

Eind 2017 zijn landelijke afspraken gemaakt door de VNG en Jeugdhulpaanbieders over de inrichting van zgn. regionale Expertisetafels. Deze regionale experttafels hebben als doel om vooral voor complexe casussen expertise bij elkaar wordt gebracht en op korte termijn passende hulp wordt georganiseerd. Ook voor de regio Achterhoek moet een dergelijke Expertisetafel worden ingericht.	
Resultaat	Inrichten van een Regionale Expertise Tafel
Uitvoering	Inzet eigen gemeentelijke medewerkers, samen met aanbieders

Tijdspad	Kwartaal 1
Kosten	€ 30.000,-

Afbouw 'Drang' naar gebiedsteams

In de visie op de Jeugdbescherming hebben de gemeenten bepaald dat inzet van 'Drang' wordt afgebouwd en dat de Gebiedsteams meer in staat worden gesteld om interventies in het vrijwillige kader in te zetten, ter voorkoming van Drang.	
Resultaat	Afbouw van maatregelen Drang en equiperen gebiedsteams
Uitvoering	Inzet eigen gemeentelijke medewerkers, samen met GI's
Tijdspad	Kwartalen 1-4
Kosten	€ 15.000,-

Jeugdbeschermingstafel – al lopend project

In 2017 is de Jeugdbeschermingstafel opgezet en deze is per 1/11/2017 actief. In 2018 moet de Jeugdbeschermingstafel verder worden ingeregeld. Verder is afgesproken dat na een jaar de (werking van) de Jeugdbeschermingstafel geëvalueerd moet worden.	
Resultaat	Inregelen Jeugdbeschermingstafel en eind 2017 geëvalueerd.
Uitvoering	Inzet van eigen gemeentelijke medewerkers.
Tijdspad	Kwartaal 3: evaluatie van de Jeugdbeschermingstafel
Kosten	Kosten Jeugdbeschermingstafel lopen via de gemeentelijke budgetten Kosten evaluatie: € 10.000,-

Kwaliteit en Toezicht: lokale eisen op basis van regionaal kwaliteits- en toezichtkaders

Door het regionale CLM-team worden regionale kwaliteitseisen en een toezichtkader voor gecontracteerde aanbieders opgesteld. Deze eisen en kaders moeten ook worden doorvertaald naar het lokale CLM van de gemeenten en toepasbaar zijn voor de aanbieders die vallen onder het lokale CLM.	
Resultaat	Lokale kwaliteitseisen voor aanbieders die onder lokaal CLM vallen
Uitvoering	Regionaal CLM-team in samenwerking met lokale CLM-ers
Tijdspad	Kwartaal 2
Kosten	Geen

Toegang tot dyslexie

De zorgconsumptie van dyslexie is de afgelopen jaren fors gestegen. Dit vraagt om beleid en afspraken aangaande de toegang tot de dyslexiezorg.	
Resultaat	Afspraken over de toegang tot dyslexie
Uitvoering	Inzet van eigen gemeentelijke medewerkers
Tijdspad	Kwartaal 2/3
Kosten	€ 15.000,-

3.3 Inkoop

In het jaar 2018 lopen drie 'inkoopsporen':

- 1 Uitvoering van de huidige 'Open House' Inkoop 2017/2018. Daaronder vallen de tussentijdse kwartaalopenstellingen en implementaties daarvan. De implementatie van de Q1-openstelling 2018 brengt een grotere implementatie met zich mee. Dit is eind 2017 in een apart project georganiseerd, dat in januari/februari 2018 afgerond zal zijn.

2. Voorbereiding op de nieuwe inkoop 2019. De contracten voor alle domeinen (Jeugd, WMO, GI's) lopen af op 31/12/2018. Dat betekent dat per 1 januari 2019 nieuwe contracten moeten worden gesloten.
3. Het project Visie op Inkoop 2019 en verder. Dit project richt zich op de middellange termijn ('waar willen we staan over 3 jaar') en zal vooral beschrijven hoe gemeenten in 2021/2022 willen sturen, bekostigen en inkopen, en hoe daar te komen. Naar verwachting zal dit voor het jaar 2019 nog geen grote wijzigingen met zich meebrengen.

Omwille van de samenhang en de aansturing zullen de uitvoering van de huidige inkoop (2017/2018) en de voorbereiding op de nieuwe inkoop 2019 worden samengebracht in één project. Daaronder valt ook de contractering van de GI's, waarbij in kwartaal 1 door de colleges wordt besloten op welke wijze (subsidie of aanbesteding) deze contractering zal plaatsvinden.

Het project 'Visie op Inkoop 2019 en verder' is reeds gestart en zal begin 2018 opleveren.

Implementatie 2018-Q1 – al lopend project

De (tussentijdse) openstelling van de inkoop per 1 januari 2018 vraagt een gestructureerde aanpak en implementatie naar backoffice, consultants, beleid, etc. Deze is eind 2017 uitgevoerd, met een uit- en doorloop in de eerste 2 maanden van 2018.	
Resultaat	Implementatie inkoop Q1-2018 op basis van implementatieplan
Uitvoering	Eigen medewerkers
Tijdspad	Kwartaal 4 2017: Oplevering van de aanpak; uitloop kwartaal 1 2018
Kosten	€ 10.000,-

Uitvoering Inkoop 2017/2018 & Voorbereiding Inkoop 2019

Voorbereiding en implementatie van de inkoop 2019 en uitvoering van de 'Open House'-openstellingen in 2018 (op basis van de inkoop 2017/2018) Nieuwe contracten met de GI's per 1/1/2019	
Resultaat	Nieuwe contracten met aanbieders (en GI's) per 1/1/2019
Uitvoering	Externe ondersteuning en inzet eigen gemeentelijke medewerkers.
Tijdspad	Kwartaal 1-4
Kosten	€ 80.000,-

Project Visie op Inkoop 2019 e.v. – al lopend project

Dit project richt zich op de vraag waar de gemeenten willen staan over 3 jaar. Vanuit het kader Visie -> sturing -> bekostiging -> inkoop wordt de vraag beantwoord hoe gemeenten op termijn willen sturen naar zorgaanbieders, hoe wordt het zorgaanbod bekostigd en welk inkoopmodel daarbij past.	
Resultaat	Visie op inkoop, sturing en bekostiging van het zorgaanbod
Uitvoering	Inzet eigen gemeentelijke medewerkers.
Tijdspad	Kwartaal 1: Oplevering van de visie
Kosten	€ 10.000,-

Inkoop hulpmiddelen – al lopend project

De Achterhoekse gemeenten hebben in 2014 gezamenlijk een aanbestedingstraject doorlopen voor hulpmiddelen en Medipoint (Hartingbank) gecontracteerd. De huidige contracten lopen af op 1 juni 2018.	
---	--

In 2017 is de start gemaakt met een nieuwe aanbesteding en deze worden afgerond voor 1 juni 2018 zodat tijdig nieuwe contracten kunnen worden gesloten.	
Resultaat	Inkoop Hulpmiddelen
Uitvoering	Externe ondersteuning en inzet eigen gemeentelijke medewerkers.
Tijdspad	Kwartalen 1 en 2
Kosten	€ 10.000,-

3.4 Management & Onderzoek

Onderzoek naar de effecten van de Toegang

De 8 gemeenten hebben de Toegang en de toeleiding naar zorg op verschillende manieren georganiseerd. Middels een onderzoek wordt in kaart gebracht wat de effecten zijn van de verschillende organisatievormen en hoe gemeenten van elkaar kunnen leren.	
Resultaat	Onderzoek naar de effecten van de Toegang
Uitvoering	Extern onderzoek
Tijdspad	Kwartaal 2
Kosten	€ 20.000,-

Regiomodel Monitoring en Informatiemanagement

Voor het Sociaal Domein is het van belang om de juiste informatie te hebben en effecten van beleid te kunnen meten. Dat vraagt om een gestructureerde aanpak voor Monitoring en informatiemanagement voor de komende jaren, waarbij ook al beschikbare data bij elkaar worden gebracht.	
Resultaat	Regiomodel voor Informatiemanagement en monitoring
Uitvoering	CLM-team
Tijdspad	Kwartaal 1-4 (meerjarig)
Kosten	Inzet CLM-team

4. Begroting Sociaal Domein 2018

Voor de uitvoering van het jaarplan 2017 hebben de gemeenten een additionele bijdrage geleverd van in totaal € 440.000,-, bovenop de al in 2016 besloten en voor 2017 bestemde € 400.000,-. Op basis van de tussenstand per 1 november 2017 wordt voor het jaar 2017 een overschot verwacht van (ongeveer) € 200.000,-. Dit geprognoseerde overschot wordt meegenomen naar de begroting 2018.

Begroting 2018 Sociaal Domein Achterhoek

Uitgaven		Inkomsten	
Projectenorganisatie (projectenmanager, projecten- secretariaat en communicatie)	€ 290.000,-	Geprognoseerd overschot 2017	€ 200.000,-
Externe expertise en capaciteit voor projecten (exclusief deskundigheidsbevordering)	€ 480.000,-	Bijdrage voor realisatie Jaarplan 2017 (8 x € 80.000,-)	€ 640.000,-
Deskundigheidsbevordering	€ 50.000,-		
Vergaderfaciliteiten, bijeenkomsten, etc.	€ 10.000,-		
Onvoorzien	€ 10.000,-		
Totaal Uitgaven	€ 840.000,-	Totaal Inkomsten	€ 840.000,-

Bijlage 1:

Totaal actielijst sociaal domein					
Onderwerp	Actie	Urgentie	Wanneer	Wie	Kosten
Beleid	Uitvoering van de visie Sociaal Domein & transformatie met de aanbieders	hoog	Kw. 1-3	Project	50.000,-
	Verlevendigen Visie Sociaal Domein Achterhoek	middel	Kw. 1-4	MOSD	10.000,-
	Beleids(tafel)overleg met aanbieders	hoog	Kw. 1		50.000,-
	Implementatie Social Return of Investment (SROI)	middel	Kw. 1-4	Project	15.000,-
	Visie op Vervoer	middel	Kw. 1-3	Project	5.000,-
	Uitvoering programma Preventie – al lopend project	hoog	Kw. 1-4	Project	
	Visie Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang – al lopend project	hoog	Kw. 1-4	Project	
	Beleid personen met verward gedrag – al lopend project	hoog	Kw. 3	Project	10.000,-
	Clientervaringsonderzoeken	middel	Kw. 2/3	AO	
	Samenwerking Menzis	hoog	Kw. 1-4	MOSD	20.000,-
	Transformatietafel Zorg	middel	Kw. 1-4	MOSD	
	Passend Onderwijs - Jeugd	hoog	Kw.1-3	project	60.000,-
	Thuiszitters in beeld en in beweging	hoog	Kw.1-3	Project	60.000,-
Inrichting van de zorginfrastructuur	Regionale Expertisetafel Jeugd	hoog	Kw. 1	Project	30.000,-
	Afbouw 'Drang' naar gebiedsteams	middel	Kw. 1-4	Project	15.000,-
	Jeugdbeschermingstafel – al lopend project	hoog	Kw. 3	Project	10.000,-
	Kwaliteit en Toezicht: lokale eisen op basis van regionaal kwaliteits- en toezichtskader	middel	Kw. 2	CLM	
	Toegang tot Dyslexie	middel	Kw. 2/3	Project	15.000,-
Inkoop	Implementatie 2018-Q1 – al lopend project	hoog	Kw. 1	Project	10.000,-
	Uitvoering Inkoop 2017/2018 & voorbereiding Inkoop 2019	hoog	Kw. 1-4	Project	80.000,-
	Project Visie op Inkoop 2019 e.v. – al lopend project	hoog	Kw. 1	Project	10.000,-
	Inkoop Hulpmiddelen – al lopend project	hoog	Kw. 1+2	Project	10.000,-
Management& Onderzoek	Onderzoek naar de effecten van de Toegang	middel	Kw. 2	MOSD	20.000
	Regiomodel en Informatiemanagement	middel	Kw. 1-4	CLM	
	Deskundigheidsbevordering medewerkers	hoog	Kw. 1-4	MOSD	50.000,-
	Uitvoering verevening 2017	hoog	Kw. 1/2	AO fin.	
TOTAAL	Projectkosten <i>inclusief</i> deskundigheidsbevordering				530.000,-
	Regionaal Clientenbeleid en clientenparticipatie	middel			
	Verbinding met WLZ- en Zvw-ketens	middel			
	Kennisplatform gemeenten – partners (Verbindingsgroep)	laag			

Collegevoorstel



Nummer:

- ☒ Openbaar
☐ Niet openbaar
☐ Vertrouwelijk

Onderwerp

Visiedocument en jaarplan 2018 Sociaal Domein
Achterhoek

Besluit

- ☐ conform
☐ conform met opmerkingen
☐ aangehouden
☐ niet conform

Beslispunten

1. Instemmen met het visiedocument Sociaal Domein Achterhoek: "Samenwerken door elkaar te versterken."
2. Instemmen met het jaarplan 2018 Sociaal Domein Achterhoek en de daarin verwerkte ambtelijke inzet.
3. Voor het jaarplan 2018 € 95.000 beschikbaar stellen (€ 50.000 t.l.v. begroting 2018, € 45.000 via NJN t.l.v. Reserve Sociaal Domein).

Verantwoordelijken:

Afdeling : Samenleving
Naam : H. Bosma
Tel. Nr. : (0543) 49 33 33

Paraaf afdelingshoofd

Naam : G.J. van Vliet

Bestuurlijke planning:

Datum college : 20 februari 2018
Gewenste
datum raad : 21 februari 2018
Voorstel /
Mededeling : Mededeling

Paraaf portefeuillehouder

Naam : H. Rijks

Samenvatting:

In 2017 is de regionale Visie op het Sociale Domein opgesteld. In aansluiting op deze visie is door het Management Overleg Sociaal Domein (MOSD) -net als voor 2017- het Jaarplan 2018 opgesteld.

In eerste aanleg willen de gemeenten dit Jaarplan met gesloten beurzen uitvoeren. Door het werk slim te verdelen en niet alles zelf te hoeven doen wordt de ambtelijke capaciteit beter benut en blijft de opgedane kennis achter binnen de deelnemende organisaties. Dat zal echter niet voor alle projecten lukken. Op een aantal terreinen is aanvullende expertise en capaciteit noodzakelijk. Daarvoor is een kostenraming gemaakt, die resulteert in de gevraagde bijdrage per gemeente. Het jaarplan 2018 verschijnt op een zodanig tijdstip dat niet in stemmen geen optie is. Komend jaar moet de planning op dit punt verbeteren.

Portefeuille	Burg.	Wethouders				Secr.	B.O.
		Kok	Nijland	Rijks	Wiltink		
Akkoord							
Bespreken							
Kopie							

Beslispunten

1. : Instemmen met het visiedocument Sociaal Domein Achterhoek: "Samenwerken door elkaar te versterken."
2. : Instemmen met het jaarplan 2018 Sociaal Domein Achterhoek en de daarin verwerkte ambtelijke inzet.
3. : Voor het jaarplan 2018 € 95.000 beschikbaar stellen (€ 50.000 t.l.v. begroting 2018, € 45.000 via NJN t.l.v. Reserve Sociaal Domein).

Inleiding

In 2017 is de regionale Visie op het Sociale Domein opgesteld. In aansluiting op deze visie is door het Management Overleg Sociaal Domein (MOSD) -net als voor 2017- het Jaarplan 2018 opgesteld.

In eerste aanleg willen de gemeenten dit Jaarplan met gesloten beurzen uitvoeren. Door het werk slim te verdelen en niet alles zelf te hoeven doen wordt de ambtelijke capaciteit beter benut en blijft de opgedane kennis achter binnen de deelnemende organisaties. Dat zal echter niet voor alle projecten lukken. Op een aantal terreinen is aanvullende expertise en capaciteit noodzakelijk. Daarvoor is een kostenraming gemaakt, die resulteert in de gevraagde bijdrage per gemeente. Het jaarplan 2018 verschijnt op een zodanig tijdstip dat niet in stemmen geen optie is. Komend jaar moet de planning op dit punt verbeteren.

Bespreking MOSD en PoHo

Het MOSD heeft het jaarplan (incl. de prioritering en de begroting) met het Poho-Sociaal (23/11/2017 en 21/12/2017) besproken en afgestemd. Het Poho-Sociaal heeft vervolgens ingestemd met het hierbij gevoegde (ambitieuze) jaarplan.

De formele bevoegdheid om het plan vast te stellen en middelen beschikbaar te stellen ligt bij de afzonderlijke colleges. Het MOSD en het PoHo hebben geen van beide rechtspersoonlijkheid, noch is er aan (één van) hen mandaat verleend door de betreffende colleges. MOSD en PoHo sociaal zijn daarmee ambtelijke en bestuurlijke gremia waarin de door de colleges te nemen besluiten (mede) worden voorbereid.

Argumenten

- 1.1 Per abuis verkeerde tekst meegestuurd.
Eind 2017 is de regionale Visie op het Sociale Domein onder de titel "Samenwerken om elkaar te versterken" opgesteld en voorgelegd aan het college. Hierbij, en ook bij de daarna verzonden raadsmededeling, is per abuis (maar enkel in hard-copy) een verouderde tekst meegestuurd.
De digitale tekst die de collegeleden ter vergadering op hun i-pad zagen was echter wel de juiste en de toen voorgelegde beslispunten corresponderden dan ook één op één met deze tekst.
Voor de volledigheid wordt met dit beslispunt deze vergissing gecorrigeerd. Na het collegebesluit volgt een aangepaste raadsmededeling.
- 2.1 Aansluiting werkplan en samenwerking 2017.
Het voorliggende jaarplan borduurt deels voort op het jaarplan 2017 en richt zich enerzijds (nog) op het wegwerken van achterstanden en de opbouw van de benodigde infrastructuur voor het sociaal domein. Het jaarplan 2018 kent anderzijds ook nieuwe projecten die moeten leiden tot bv. regionale transformatieafspraken met aanbieders en beperking van de instroom op een aantal onderdelen van de zorginfrastructuur (bv. dyslexie). Mogelijk kunnen deze afspraken leiden tot kostenbesparingen voor gemeenten.
Daarnaast wordt nu de regionale verbinding gelegd (en geconcretiseerd in projecten) met Onderwijs en Arbeidsmarkt/participatie.

In overleg met het Bestuurlijk Onderwijs is het project 'Passend Onderwijs-Jeugd' opgenomen en het PoHo Werk en Inkomen heeft gevraagd of het project "Thuiszitters in beeld en in beweging" in het Jaarplan van het Sociaal Domein kan worden opgenomen en vanuit de projectenorganisatie kan worden uitgevoerd.

In het jaarplan zijn alle projecten genoemd en er is een actielijst sociaal domein in opgenomen. Daarbij is aangegeven welke urgentie er is, wanneer de actie wordt opgepakt, door wie of in welke vorm en wat de eventuele kosten ervan zijn. Het jaarplan is als bijlage aan dit voorstel toegevoegd.

3.1 Kosten en dekking.

Voor de inhuur van externe expertise in 2018 wordt aan de gemeente Aalten een bedrag van € 80.000 gevraagd. Daarnaast wordt €15.000 gevraagd voor de aanstelling van een projectleider inkoop.

Kanttekeningen

De projecten moeten grotendeels door eigen ambtelijke medewerkers worden uitgevoerd. Dat brengt vraagstukken met zich mee over voldoende (beschikbare) personele inzet.

De ervaring uit 2017 leert dat de capaciteit op een aantal fronten wringt. Realisatie van het jaarplan 2018 is dus afhankelijk van voldoende beschikbare capaciteit! Waar nodig zullen dit jaar, in overleg met management en college, keuzes worden gemaakt bij de inzet van de betreffende medewerkers.

De gemeente Aalten zal in het MOSD en het PoHo Sociaal er op aandringen dat nieuwe planvorming voor de Achterhoekse samenwerking binnen het Sociaal Domein gelijk op loopt met de voorbereiding van de betreffende gemeentebegroting. Voor de jaren 2017 en 2018 is over de jaarplannen van het MOSD zodanig laat in het jaar besluitvorming gevraagd dat wijziging van al vastgestelde begrotingen onvermijdelijk was.

Verder zal Aalten er op aandringen dat duidelijker dan nu in beeld wordt gebracht wat de voordelen en de efficiencywinst zijn van samenwerking. Dit maakt de bestuurlijke afweging over beschikbaar te stellen middelen voor die samenwerking transparant.

Het is tot slot niet de bedoeling dat het MOSD en het PoHo sociaal uitdijen tot een bestuurlijke tussenlaag of shared service center. De autonomie van de deelnemende gemeenten, en daarmee de vrijheid om naar eigen inzicht te kunnen besluiten, moet gewaarborgd blijven.

Financiën en dekking

De gevraagde gemeentelijke bijdrage van € 95.000,- wordt voor € 50.000 ten laste gebracht van de begroting 2018, en voor € 45.000 ten laste van de reserve sociaal domein via de voorjaarsnota 2018. De hier voorgestelde gemeentelijke bijdrage is taakstellend; projecten waarvoor in het werkplan nog geen kosten zijn geraamd behoeven nadere besluitvorming.

Intern overleg gevoerd met: (Afd.; Team; Persoon.)

Overlegpunten:

FBI: Wilbert van Dijk

BOR: Huub Visser

Participatie en Communicatie

n.v.t.

Vervolgstappen inclusief tijdsplan

n.v.t.

Bijlagen

Visiedocument MOSD: Samenwerken door elkaar te versterken.

Jaarplan 2018 Sociaal Domein Achterhoek

Raadsmededeling

Nummer:

Beslispunten

1. : Instemmen met het visiedocument Sociaal Domein Achterhoek: "Samenwerken door elkaar te versterken."
2. : Instemmen met het jaarplan 2018 Sociaal Domein Achterhoek en de daarin verwerkte ambtelijke inzet.
3. : Voor het jaarplan 2018 € 95.000 beschikbaar stellen (€ 50.000 t.l.v. begroting 2018, € 45.000 via NJN t.l.v. Reserve Sociaal Domein).

Collegebesluit

Opmerkingen van de secretaris en/of het college

☐	Conform
☐	Conform met opmerkingen:
☐	Niet conform:
☐	Aangehouden:

☐	Persgesprek	☐	Ja	☐	Nee
--------------------------	-------------	--------------------------	----	--------------------------	-----

Raadsmededeling - Openbaar

Nummer : 213-2020
Datum : 3 december 2020
B&W datum : 24 november 2020
Beh. Ambtenaar : Henk ter beest
Portefeuillehouder : J.C. Wikkerink en A.J. te Lindert
Onderwerp : Uitgangspunten regionale inkoop Jeugd Wmo begeleiding en Beschermd wonen

Aanleiding:

We verzoeken u kennis te nemen van het besluit van college van B&W met betrekking tot de uitgangspunten regionale inkoop Jeugd Wmo begeleiding en Beschermd wonen:

1. om de nieuwe contracten met aanbieders voor Jeugdhulp en Wmo (incl. Beschermd wonen) per 1 januari 2022 te laten ingaan;
2. de notitie "Uitgangspunten regionale inkoop Jeugdhulp, Wmo begeleiding en Beschermd wonen (bijlage 1) te hebben vastgesteld met expliciete de volgende beslispunten:
het kiezen voor langdurige contracten voor Jeugdhulp en Wmo (incl. Beschermd wonen) met
 - 2.1. een zelfde looptijd, 1x drie jaar, met een optie om twee x twee jaar te verlengen (totaal zeven jaar) en een tussenevaluatie in 2024;
 - 2.2. het uitvoeren van een aanbesteding, zijnde een niet openbare aanbesteding;
 - 2.3. als voorlopig uitgangspunt hanteren dat inschrijvers van de regionale aanbesteding, de bereidheid moeten hebben regionaal (voor alle gemeenten) zorg en ondersteuning te leveren;
 - 2.4. het vaststellen van het financiële uitgangspunt om naar een andere manier van bekostiging te gaan waarbij de financiering is gekoppeld aan resultaatafspraken, en dit nader per segment uitgewerkt begin februari 2021 voor te leggen aan het college;
 - 2.5. het vaststellen van de vijf inkoopsegmenten voor Jeugdhulp onder voorbehoud van een nader uit te werken en passende aansluiting op de Wmo (incl. Beschermd wonen) en een financiële onderbouwing met doorrekeningtoets voor het totaal;
 - 2.6. het vaststellen van de inhoudelijke uitgangspunten Jeugdhulp (bijlage 2.);
 - 2.7. het vaststellen van de inhoudelijke uitgangspunten Wmo begeleiding en Beschermd Wonen (bijlage 3.), onder voorbehoud van de nadere financiële uitwerkingen die begin februari 2021 volgen zoals genoemd in beslispunt 2.4;

Inhoud Mededeling:

Als samenwerkende gemeenten in de regio Achterhoek zijn we samen met maatschappelijk partners op weg naar een optimale uitvoering van de Jeugdhulp en Wmo (incl. Beschermd wonen) in de Achterhoek. Met optimaal bedoelen we dat we dat we hierbij volledig invulling geven aan de transformatie. We bouwen daarbij uiteraard voort op al het goede dat in de Achterhoek aanwezig is en de fundamenten die de afgelopen jaren zijn gelegd. De afgelopen periode is op basis van de regionaal vastgestelde visie(s) een verdere uitwerking gemaakt naar inhoudelijke uitgangspunten voor de regionale inkoop van Jeugdhulp en Wmo (incl. Beschermd wonen). In de vastgestelde notitie zijn de uitgangspunten en hetgeen dat verder is uitgewerkt in één integraal kader gebundeld. Door de vaststelling van deze notitie in het college van B&W, wordt een volgende stap gezet op weg naar een nieuwe inkoop van Jeugdhulp en Wmo (incl. Beschermd wonen) per 1 januari 2022.

Kernboodschap

In het POHO Sociaal Domein van 25 sept jl. hebben de wethouders besloten om aan de colleges van B&W voor te leggen om de nieuwe contracten Jeugdhulp, Wmo begeleiding en Beschermd wonen in te laten gaan per 1 januari 2022. Eerst was het plan dit eerder in 2021 in te laten gaan. Dat zorgde voor onrust bij zorgaanbieders, die aangaven meer tijd te willen voor de voorbereidingen en een goede dialoog. Hierop is besloten voor een nieuwe ingangsdatum te gaan. Het laatste kwartaal 2020 en het jaar 2021 wordt gebruikt voor de voorbereidingen van een nieuwe aanbesteding. Voor het onderdeel dyslexiezorg is besloten deze in proces naar voren te trekken om zo aansluiting bij het schooljaar te krijgen. Hiervoor wordt een aanbesteding gestart met een ingangsdatum voor het nieuwe contract per 1 augustus 2021.

Daarbij is met het besluit van verlenging van de contracten voor 2021 de mogelijkheid gecreëerd om alvast via pilots in samenwerking met aanbieders een voorloperaanpak te ontwikkelen. De gemeente Doetinchem gaat hier uitvoering aan geven met onder andere het doel input te genereren vanuit de praktijk voor de nieuwe aanbesteding.

Om de nieuwe aanbesteding gebaseerd op de vastgestelde regionale visie op inkoop vorm en inhoud te geven heeft het college van B&W, na voorbereiding door het regionale Poho Sociaal, een aantal basisuitgangspunten vastgesteld. Deze uitgangspunten zijn richtinggevend en vormen één integraal kader op basis waarvan de dialoog met zorgaanbieders en het proces voor de nieuwe aanbesteding voortgezet kan worden. De vastgestelde basisuitgangspunten zijn een uitwerking van de koers zoals vastgelegd in de regionale visie op inkoop. Deze zijn gericht op:

- meerjarige contractafspraken met aanbieders voor het beter vormgeven van onderling partnerschap;
- een aanbesteding in plaats van een open house procedure, om te sturen op en het realiseren van de transformatieopgaven binnen het sociaal domein
- op de bereidheid van aanbieders om regionaal zorg en ondersteuning te leveren o.a. in relatie tot de inrichting van een regionaal zorglandschap
- het koppelen van de financiering van zorg aan resultaatafspraken om naar een andere manier van bekostiging te kunnen gaan met meer mogelijkheden voor het inzetten van passende zorg en ondersteuning
- inkoopsegmenten en een denkrichting voor bekostigingsvoorstellen voor jeugdhulp onder voorbehoud van de uitwerking hiervan voor Wmo en beschermd wonen inclusief een financiële doorrekeningstoets
- inhoudelijke uitgangspunten voor Jeugdhulp en Wmo/Beschermd wonen op basis van de regionale visie op inkoop (2018) en de regionale visie Sociaal Domein Achterhoek (2017)

De vastgestelde notitie bevat deels uitgangspunten en deels een stand van zaken met daarin benoemd welke uitwerkingen er de komende periode nog gedaan moeten worden. Het besluit dat het college van B&W nu genomen heeft is deel I. Hierin zijn een aantal beslispunten voorlopig en/of onder voorbehoud van verdere uitwerking vastgesteld. Dit geldt onder andere voor het uitgangspunt gericht op de bereidheid van aanbieders om regionaal zorg en ondersteuning te leveren. Dit wordt nog verder uitgewerkt, zowel op inhoud als juridische (on)mogelijkheden als op voldoende en kwalitatief benodigd aanbod voor alle gemeenten. Een voorbehoud is verder gemaakt voor de vaststelling van de inkoopsegmenten en bekostigingsvoorstellen jeugdhulp. Voor Wmo en beschermd wonen wordt dit momenteel ook uitgewerkt en er wordt gewerkt aan een financiële onderbouwing inclusief doorrekeningstoets van de bekostigingsvoorstellen voor het totaal.

Vervolg

Op basis van de uitwerkingen zoals vermeld in de notitie en die momenteel in ontwikkeling zijn, wordt een 2e collegevoorstel voorbereidt voor behandeling door het college op 2 februari 2021. Over de genoemde voorlopige en/of onder voorbehoud vastgestelde beslispunten volgt dan definitieve besluitvorming. Hierover informeren wij u te zijner tijd.

Ten behoeve van de communicatie naar gemeenteraden en betrokken externen zoals aanbieders, sociale raden, cliënten/inwoners, zijn bijgevoegde informatieplaten met het basisverhaal opgesteld. In het proces van voorbereiding van de nieuwe aanbesteding is ook de communicatie naar en betrokkenheid bij van diverse partijen opgenomen.

De volgende stukken zijn voor u bijgevoegd:

*Bijlage 1: Notitie “ Uitgangspunten regionale inkoop Jeugdhulp, Wmo en Beschermd wonen”
(algemeen deel)*

Bijlage 2: Inhoudelijke uitgangspunten regionale inkoop Jeugdhulp.

Bijlage 3: Inhoudelijke uitgangspunten regionale inkoop WMO Begeleiding (inclusief Beschermd Wonen).

Bijlage 4: Vier Informatieplaten met het Basisverhaal

Bijlage 1:

Notitie Uitgangspunten regionale inkoop Jeugdhulp, Wmo begeleiding en Beschermd wonen 1 januari 2022

Vastgesteld in de Achterhoekse gemeenten op 24 november 2020

Inleiding

Als gemeenten zijn we samen met (maatschappelijk) partners op weg naar een optimale uitvoering van de Jeugdhulp en Wmo (incl. Beschermd wonen) in de Achterhoek. Met optimaal bedoelen we dat we hierbij volledige invulling geven aan de transformatie. We bouwen daarbij uiteraard voort op al het goede dat in de Achterhoek aanwezig is en de fundamenten die de afgelopen jaren zijn gelegd. We beginnen immers niet blanco. Een flink aantal zaken is al uitgewerkt en in gang gezet. De afgelopen periode is op basis van de regionaal vastgestelde visie(s) een verdere uitwerking gemaakt naar inhoudelijke uitgangspunten voor de regionale inkoop van Jeugdhulp, Wmo begeleiding en Beschermd wonen. Deze zijn besproken en vastgesteld in het POHO Sociaal Domein op respectievelijk 28 mei 2020 en 25 juni 2020 en voegen we als integrale bijlage in deze notitie.

In deze notitie bundelen wij de uitgangspunten en hetgeen verder is uitgewerkt de afgelopen maanden in één integraal kader om ter vaststelling voor te leggen aan alle acht Achterhoekse colleges. Met vaststelling van deze notitie in alle colleges wordt een volgende stap gezet op weg naar een nieuwe regionale inkoop van Jeugdhulp en Wmo (incl. Beschermd wonen) per 1 januari 2022. De vertaling van de visie(s) in concretere, integrale én door alle colleges vastgestelde uitgangspunten biedt het gezamenlijk kader waaruit de dialoog met maatschappelijk partners verder gevoerd kan worden naar uitwerking in de benodigde inkoopdocumenten voor een aanbesteding die start op 1 april 2021 en leidt tot nieuwe contracten per 1 januari 2022. Met andere woorden: vanuit deze uitgangspuntennotitie gaan we samen met maatschappelijk partners verder in dialoog invulling geven aan de inkoopdocumenten (de zogeheten selectieleidraden).

Met deze notitie wordt tevens advies en onderbouwing gegeven bij een aantal vragen die zijn gesteld in de 'ronde langs de gemeenten' afgelopen zomer.

Nog niet alles is al uitgewerkt, zo wordt gewerkt aan de bepaling van de inkoopsegmenten Wmo en Beschermd wonen en de bekostigingsvoorstellen daarbij. Deze uitwerkingen worden 2 februari 2021 in een aanvullend collegeadvies aan de acht Achterhoekse colleges voorgelegd. Daarna volgt op 2 maart 2021 (als sluitstuk) het collegeadvies om de aanbesteding per 1 april 2021 te publiceren.

Visie Sociaal Domein Achterhoek "Samenwerken door elkaar te versterken"

De afgelopen jaren zijn met verschillende documenten de visie en de kaders voor het sociaal domein vastgesteld. Vanuit deze visies wordt naar de nieuwe regionale inkoop gewerkt. Zo gaat het om de regionale visie op het Sociaal Domein Achterhoek 2017, de regionale visie op inkoop uit 2018, de Regiovisie Opvang en Bescherming 2018 en ook het transformatieplan Jeugdzorg 2018-2022 uit 2018.

De visie van de Achterhoekse gemeenten op het regionale sociaal domein "samenwerken door elkaar te versterken" dateert uit 2017 (door de gemeenteraden vastgesteld eind 2017), als eindresultaat van een gezamenlijk proces met maatschappelijk partners. De visie uit 2017 is een vervolg op de visie uit 2013 die zich vooral richtte op de transitie, oftewel de overdracht van de taken en verantwoordelijkheden van het rijk en provincie naar de gemeenten. De nieuwe visie richt zich op de transformatie, oftewel de fase waarin het gaat om het realiseren van de beoogde inhoudelijke veranderingen en maatschappelijke effecten.

In deze Achterhoekse visie is de ambitie: Iedereen doet mee. Letterlijk luidt de Achterhoekse missie: *Iedereen doet mee en draagt zijn steentje bij, naar eigen kunnen. Daar helpen we elkaar bij.*

Iedereen is de moeite waard en hoort erbij. We stellen de leefwereld van de mens centraal en willen een gezonde, sterke en sociale samenleving creëren. Samen houden we onze gemeenschap levend en vitaal. Hiermee sluit de visie aan bij wat kenmerkend is voor de Achterhoek: het Naoberschap. De gemeenten hebben hiertoe 5 maatschappelijke doelen gesteld:

1. Jeugdigen groeien gezond op in een veilige en vertrouwde omgeving en kunnen zich maximaal ontwikkelen, zodat zij opgroeien tot zelfredzame mensen.

2. Mensen zitten fysiek en mentaal goed in hun vel, zij hebben veerkracht en voelen zich goed.
3. Mensen wonen zelfstandig in een veilige en toegankelijke omgeving. Indien nodig met ondersteuning.
4. Mensen voelen zich thuis in hun stad of dorp en hebben een sociaal netwerk dat zich kenmerkt door wederkerigheid.
5. Mensen participeren naar vermogen, werken aan hun ontwikkeling en leveren een maatschappelijke bijdrage aan hun omgeving

Deze ambitie en doelen realiseren we in een brede samenwerking, waarin iedereen een rol heeft; inwoners, gemeenten en maatschappelijke partners.

Het uitgangspunt van de Achterhoekse gemeenten bij deze brede samenwerking is ook: *Lokaal waar het kan en regionaal waar het slimmer is of moet*. De Achterhoekse gemeenten willen dat de transformatie van het sociaal domein vooral op lokaal niveau – bij en samen met de inwoner- vorm krijgt. Ontschotting, de-medicalisering, normalisering, preventie en eerder de juiste hulp bieden moeten volgens de Achterhoekse visie dichtbij de inwoner plaatsvinden.

Algemene uitgangspunten voor (de regionale inkoop van) Jeugdhulp, Wmo Begeleiding en Beschermd wonen

1. Kantelen naar preventie

De focus voor de komende jaren ligt op de kanteling naar preventie. Onder het mom 'voorkomen is beter dan genezen' is het doel om veel meer in te zetten op preventieve vormen van ondersteuning. Denk aan algemene, voorliggende voorzieningen of anders gezegd 'voor' de hand liggende voorzieningen. In de Achterhoek zijn hierin al flinke stappen gezet. Zo is onlangs het Preventie Akkoord 2020-2030 "Gelukkig en gezond in de Achterhoek" gesloten waarin ruim 80 partijen samenwerken aan dit thema. Daarbij gebeurt er veel in het kader van preventie op lokaal niveau door de gemeenten en hun maatschappelijke partners.

2. Resultaat zorginzet staat voorop

Waar het gaat om zorginzet gaan we als gemeenten resultaatgericht werken en laten we het denken en werken in producten definitief achter ons. In de Achterhoek kennen we nu bijv. 58 jeugdproducten en 22 Wmo producten waar een vaste ondersteuningsinzet en een vaste prijs aan hangt. In de praktijk geeft dit veel werk voor de lokale toegang om bij de ondersteuning die nodig is de passende 'producten' te vinden en komt men daarnaast vaak met aanbieders in een onderhandelingspositie over de indicatiestelling. We willen weg van het productdenken en maken de rolverdeling tussen de gemeentelijke toegang en aanbieder zuiverder. We gaan naar een stelsel waar de zorgaanbieder op basis van deskundigheid een inwoner/ jongere helpt en kan doen wat nodig is. De gemeente(lijke toegang) bepaalt daarbij, in afstemming met de inwoner, het 'WAT' en de zorgaanbieder, in afstemming met de inwoner, het 'HOE' We geven daarmee de inwoner, de toegangsmedewerker en de zorgprofessional van de aanbieder meer de vrijheid om in gezamenlijkheid een ondersteuningstraject op te zetten dat aansluit op de behoefte en de eigen mogelijkheden van de inwoner of diens omgeving, waarbij de zorgaanbieder ook de vrijheid heeft om op –en af te schalen. Hierbij staat het resultaat van de zorginzet voorop. Het gaat er dus om dat de aanbieder het resultaat op cliëntniveau bereikt en met de "prestatie" bijdraagt aan de maatschappelijke effecten die gemeenten willen bereiken.

3. Veranderde rollen: partnerschap, opdrachtgever en opdrachtnemer

De gemeenten willen in een zakelijk partnerschap en een professionele sfeer samenwerken met aanbieders. De transformatie is iets waar we samen gestalte aan (willen en moeten) geven. Binnen het partnerschap is er sprake van een zakelijke relatie die zich kenmerkt door opdrachtgever- en opdrachtnemerschap. Er is een duidelijke scheiding in de rollen en verantwoordelijkheden. De gemeenten zijn opdrachtgever en formuleren het 'WAT', de aanbieders zijn opdrachtnemer en geven aan 'HOE' het resultaat behaald kan worden. Dit betekent dat we als gemeenten gaan sturen op het resultaat (resultaatssturing). Hierbij staat niet het (input gericht) financieren van een organisatie voorop maar het financieren van het resultaat (met een passende financieringsvorm).

4. Andere manier van sturen: monitoring resultaten/prestaties en maatschappelijke effecten

De focus ligt op prestaties van aanbieders en de maatschappelijke effecten die we willen realiseren. Dit wordt ook wel prestatie denken genoemd. Dit lijkt een systeemterm, maar het gaat erom dat de

gewenste resultaten op cliëtniveau, organisatieniveau en ketenniveau worden behaald. Dat de zorgaanbieder de afgesproken prestaties levert en daarmee bijdraagt aan de gewenste maatschappelijke effecten. Door het sturen op resultaten en prestaties versnellen we de transformatie. Vanuit de versnelling op de inhoudelijke transformatie gaan wij er vanuit dat ook een financiële omslag wordt gemaakt. Een voorbeeld:

Zorgaanbieder A is een traditioneel gevestigd jeugdzorg organisatie. Zij werken met duidelijke protocollen zowel qua inhoud maar ook qua productie. In het huidige stelsel worden de resultaten van de zorgaanbieder niet of zeer beperkt besproken.

In het nieuwe stelsel maken wij afspraken met de zorgaanbieders op de resultaten die zij per cliënt halen (denk hierbij aan zaken zoals afschaling, doelrealisatie, duurzaamheid van resultaat). Ook worden afspraken gemaakt op organisatieniveau over hoe lang een cliënt in behandeling is en hoeveel uren hiervoor worden ingezet.

Op basis van de datagegevens kan de gemeente constateren dat de doorlooptijd oploopt en de realisatie van de doelstellingen summier is. Naar aanleiding hiervan worden afspraken gemaakt om de gemiddelde doorlooptijd te laten afnemen en de effectiviteit te verhogen. Dat resulteert in het verhogen van de zelfredzaamheid van de jeugdige. Bovendien leidt het door het verkorten van de doorlooptijd tot een besparing van meer dan 10% op de uitgaves op deze cliënt. Door het sturen op resultaten wordt de inhoudelijke en financiële transformatie gerealiseerd.

Met deze ambitie is onderzoek en monitoring van belang. Naast de monitoring op de kosten gaan we monitoren op het resultaat en de kwaliteit op het niveau van:

- de cliënt, door de cliënt zelf en door de lokale toegang
- de doelgroep, door o.a. contractmanagement en beleid
- de organisatie en de keten
- het stelsel, vanuit de monitor Sociaal Domein Achterhoek

De komende periode werken we op hoofdlijnen uit (in het selectiedocument) hoe we de monitoring van prestaties vormgeven. Het gaat dan bijvoorbeeld over hoe gemeente (als opdrachtgever) en aanbieder (als opdrachtnemer) in afstemming prestatie-indicatoren opstellen waarmee de voortgang gemonitord kan worden, en wordt gevolgd of de resultaten worden behaald en welke middelen daarbij worden ingezet. Het gaat hierbij uiteraard ook om het verhaal achter de cijfers en hoe we hierbij het gesprek vormgeven. Na de gunning en bekendwording van de nieuwe contractpartners willen we samen met hen de verdere invulling van de monitoring vormgeven (implementatiefase).

5. Andere manier van inkoop en contractering: aanbesteding met langdurige contracten

Resultaatgericht werken vraagt ook om een andere manier van contractering. Een contractering die is gericht op een dekkend en overzichtelijk zorglandschap met minder aanbieders en langdurige contracten. We stappen af van de jaarlijkse contractering via een Open House omdat hierdoor onvoldoende gestuurd kan worden op het doorvoeren van de transformatie en benodigde innovatie. Daarbij is ook de administratieve rompslomp een groot nadeel.

De wijze waarop we gaan inkopen is via een niet openbare aanbesteding.

De regionale inkoop van Jeugdhulp en Wmo (incl. Beschermd wonen) is geen doel op zich, maar een middel om de doelen uit de visie en de beoogde transformatie te realiseren. Het inkoopinstrument dat hier het beste bij aansluit is een niet openbare aanbesteding. Met deze manier van aanbesteden selecteren de gemeenten op basis van inhoudelijke offertes de beste zorgaanbieders. Dat betekent dat alleen de beste xx zorgaanbieders (xx= voorgenomen aantal) gekozen worden op basis van de kwaliteit van de inhoudelijke offertes. Met een Open House is er geen vooraf bepaald aantal zorgaanbieders en elke zorgaanbieder die voldoet aan toelatingseisen, ook al scherp je deze eisen aan de 'poort' aan, moet gecontracteerd worden. Open House heeft de afgelopen jaren tot een flinke groei van zorgaanbieders geleid, wat weer heeft geresulteerd in meer instroom. Door de grote hoeveelheid aanbieders is het sturen op het doorvoeren van de transformatieopgave lastig en komt deze onvoldoende van de grond.

In de komende aanbesteding willen we kijken naar de mogelijkheid om er meer een maatschappelijke aanbesteding van te maken, door onder meer (het perspectief vanuit) cliënten en andere samenwerkingspartners te betrekken.

Hoe gaat de aanbesteding eruit zien?

Het proces aanbesteding is als volgt: het wordt één aanbesteding met drie percelen (Jeugdhulp, Wmo begeleiding en Beschermd wonen) met daaronder een aantal segmenten en subsegmenten. Binnen de aanbesteding worden verschillende fasen onderscheiden die hieronder op hoofdlijnen worden toegelicht:

In de selectiefase worden inschrijvers beoordeeld op hun kennis, deskundigheid en kwaliteit. Hiervoor dienen zij een bekwaamheidsdossier en bijbehorende referenties in. Op basis van de beoordeling van deze documenten wordt een vooraf bepaald aantal aanbieders geselecteerd die doorgaan naar de gunningsfase. In tegenstelling tot de huidige (Open House) procedure gaan we met 2 drempels werken als het gaat om de selectie: zorgaanbieders dienen te voldoen aan een reeks algemene en specifieke minimumeisen en zij worden beoordeeld op een aantal selectiecriteria omtrent kwaliteit van samenwerking, afschaling en doorlooptijd. Door het indienen van een bekwaamheidsdossier geven zij aan hoe zij 'kwaliteit' in het verleden hebben vormgegeven en welke resultaten zij hiermee hebben behaald. Reeds behaalde resultaten en ervaring staan in deze fase centraal. Aanvullend hierop vragen wij aanbieders om referenties aan te leveren voor de resultaten die zij hebben behaald. De bekwaamheidsdossiers worden beoordeeld door een team van inhoudsdeskundigen. Op basis hiervan wordt per segment een rangschikking opgesteld. Op basis van de ranking wordt een zorgdekkingsmatrix ingevuld. Dat wordt ingevuld totdat er sprake is van dekkend zorgaanbod op basis van dienstverlening, specialismen en gemeenten.

We kiezen voor langdurige contracten Jeugdhulp en Wmo (incl. Beschermd wonen) met een zelfde looptijd: één x drie jaar met de mogelijkheid om tweemaal twee jaar te verlengen (totaal zeven jaar), met een tussenevaluatie in 2024.

De gemeenten willen naar een langdurig partnerschap. We gaan uit van het sluiten van contracten voor de duur 1 x drie jaar, met de mogelijkheid tot verlenging van twee x twee jaar (totaal zeven jaar). Voor partnerschap en langdurige contracten is drie jaar een minimale vereiste, met de verlengingsmogelijkheden van twee x twee jaar is er voldoende tussentijdse ruimte om bij te stellen en voldoende prikkel om innovatie te blijven stimuleren. Eveneens creëren we eenzelfde duur en contractcyclus voor de Jeugdhulp en Wmo (incl. Beschermd wonen). Hiermee geven we invulling aan het streven te komen tot een duurzaam en betaalbaar stelsel dat zorgpartners ruimte geeft zich in te bedden in de lokale en regionale sociale infrastructuur en dat de administratieve lasten vermindert. In 2024 voeren we een tussenevaluatie uit, wat ook (bijstellings)ruimte biedt aan de nieuwe colleges die dan ca. halverwege zijn.

6. In beginsel de voorwaarde opnemen dat zorgaanbieders regionaal leveren

In de 'ronde langs de gemeentelijke velden' afgelopen zomer is gevraagd naar de mogelijkheden om binnen de regionale aanbesteding ruimte te bieden voor het contracteren van partijen voor specifiek aanbod door individuele gemeenten. De voor- en nadelen van deze mogelijkheden zijn uitgebreid onderzocht binnen de werkgroep Integrale Ambulante Jeugdhulp. Uit data-analyse (per perceel) van het huidige Open House model blijkt dat het grootste deel van de huidige gecontracteerde partijen bereid is om regionaal zorg en/of ondersteuning te leveren bij zowel Wmo als Jeugdhulp (tussen 59% en 91%). Deze partijen zullen naar verwachting geen problemen hebben met een aanbesteding waarin de voorwaarde wordt gesteld de hele regio te kunnen bedienen. Een toegangsmedewerker zal immers altijd kijken naar de meest passende partij, dichtbij de cliënt. Echter, zijn er ook enkele partijen die nu zeven of minder gemeenten hebben aangegeven als werkgebied. Het is onduidelijk of deze zorgaanbieders als gevolg van een voorwaarde om regionaal te leveren, niet zullen inschrijven en daarmee er (mogelijk) geen dekkend en passend zorglandschap in de Achterhoek ontstaat.

Om het zorglandschap en de werkprocessen beheersbaar te houden, maar toch een passend en dekkend aanbod te kunnen contracteren voor iedere gemeente, geven wij vooralsnog het volgende advies:

1. Als voorlopig uitgangspunt voor inschrijven in de aanbesteding vaststellen dat een inschrijver bereid moet zijn om regionaal (voor alle gemeenten) zorg en/of ondersteuning te leveren. We werken hierbij een aanvullende optie nader uit voor aanbieders die hiertoe (om gegronde redenen) niet bereid zijn. Deze aanvullende optie houdt in dat deze aanbieders de voorkeur kunnen aangeven voor specifieke gemeenten (in een matrix), onder voorwaarde dat ze deze keuze(s) gegrond onderbouwen. Dit levert een totaal-matrix op waarbij het uitgangspunt is dat er een totaal dekkend en passend zorglandschap (inclusief de afzonderlijke gemeenten) moet

zijn. Middels vooraf geformuleerde kenmerken/criteria wordt in de beoordelingsfase de matrix gevuld en passend gemaakt met wat nodig is in de Achterhoek. Hoe we tot het vullen van de matrix komen, moet objectief en uitlegbaar zijn.

Na het vullen van de matrix vindt de inhoudelijke beoordeling plaats. Aanbieders die geen regionaal karakter hebben en dit ook niet in een samenwerking of onderaanneming willen vormgeven, krijgen hierdoor (alleen gegrond en onderbouwd) de mogelijkheid tot inschrijven. Indien dit voor (individuele) gemeenten noodzakelijk aanbod is en indien deze partijen een voldoende scoren op het bekwaamheidsdossier kunnen ze alsnog gecontracteerd worden.

We komen hier in de nadere uitwerking en het collegeadvies van 2 februari 2021 op terug.

7. Financieel uitgangspunt; andere manier van bekostiging waarbij de financiering is gekoppeld aan resultaatafspraken.

We willen naar een andere manier van bekostiging, waarbij we uitgaan van resultaatsturing met een passende financieringsvorm, die leidt tot de beoogde inhoudelijke en financiële transformatie (dus het realiseren van de financiële doelstellingen van gemeenten). En die meer ruimte geeft aan de professional en tot minder administratieve lasten leidt. Per domein/segment Jeugdhulp, Wmo en Beschermd wonen kijken we vanuit de inhoudelijke uitgangspunten naar de passende vorm van bekostiging. We stappen in ieder geval af van een bekostigingsvorm als PxQ (productiebekostiging, 'uurtje factuurtje') en gaan uit van het maken van resultaatgerichte afspraken. Deze worden gekoppeld aan een, per segment te bepalen, bekostigingsvorm die uiteraard ook in zijn totaliteit wordt gezien op passendheid. Het kunnen verschillende bekostigingsvormen zijn, waarbij we in het Sociaal Domein Achterhoek denken in de richting van bekostigingsvormen waarbij een vooraf overeengekomen budget wordt gekoppeld aan resultaatafspraken. Zoals lumpsum financiering en/of populatiebekostiging.

Met deze andere manier van bekostiging kan een belangrijke bijdrage geleverd worden aan de inhoudelijke en financiële transformatie en wordt een belangrijke bijdrage geleverd aan het verminderen van de gemiddelde zorgkosten op de segmenten. Deze kostenvermindering ontstaat door onder andere de volgende elementen:

- Zorgaanbieders/professionals krijgen meer inhoudelijke vrijheid om de benodigde ondersteuning vorm te geven. Het 'productdenken' verdwijnt. Hierdoor worden betere zorgresultaten behaald die bijdragen aan een kortere behandelduur en daarmee een besparing oplevert.
- Innovatie wordt gestimuleerd doordat zorgaanbieders er financieel voordeel bij hebben om gebruik te maken van deze innovaties. Te denken valt aan technische hulpmiddelen als beeldbellen. Of meer verbinden met en investeren in algemene voorzieningen.
- De administratieve lasten dalen voor zorgaanbieders omdat er niet meer op cliëntniveau gedeclareerd hoeft te worden (administratieve lasten bij gemeenten dalen ook op dat punt).
- Een kleiner aantal aanbieders draagt bij aan het beter inhoudelijk kunnen sturen op resultaten door gemeenten.
- De langere termijn relatie die geboden wordt aan zorgaanbieders draagt bij aan effectiever en efficiënter werken door zorgaanbieders, waarbij de omzet geen prikkel meer vormt. Samenwerken en doorstroming worden hierdoor gestimuleerd.
- De rolverdeling tussen de lokale toegang en de zorgaanbieders wordt zuiverder. Hierdoor kunnen consulenten zich beter toelagen op de te behalen resultaten in plaats van op afstemming ('onderhandeling') met zorgaanbieders over de hoogte van de inzet of het betreffende product.

Tijdens "de ronde langs de gemeentelijke velden" zijn er vanuit de gemeenten aandachtspunten meegegeven met betrekking tot de onderbouwing en uitwerking van lumpsum financiering en populatiebekostiging. Deze aandachtspunten zijn in kaart gebracht en worden op dit moment uitgewerkt door de regionale werkgroep financials. De uitkomsten en indien van toepassing mogelijke gevolgen voor de implementatie worden meegenomen in het collegevoorstel van 2 februari 2021.

Voor de Jeugdhulp zijn, op basis van de visie en inhoudelijke geformuleerde uitgangspunten, de inkoopsegmenten en bekostigingsvoorstellen al grotendeels uitgewerkt. Voor de Wmo en Beschermd wonen moet dit nog gedaan worden. De uitkomst volgt dit het collegevoorstel van 2 februari 2021. In onderstaande paragraaf gaan we verder in op de Jeugdhulpsegmenten en bekostigingsadviezen.

8. Uitwerking Inkoopsegmenten en bekostigingsvoorstel Jeugdhulp (Wmo en Beschermd wonen volgt en op 2 februari 2021)

Op basis van deze notitie vragen we onder voorbehoud een vaststelling van de inkoopsegmenten zoals die voor Jeugdhulp zijn uitgewerkt, zodat het proces en gesprek met de aanbieders verder kan en het tevens richting geeft aan de uitwerking Wmo en Beschermd wonen. Tegelijkertijd maken we hierbij een voorbehoud; de aansluiting tussen Jeugdhulp, Wmo begeleiding en Beschermd wonen moet nog worden uitgewerkt. Voor een daadwerkelijke transformatie binnen het sociaal domein moeten we bijvoorbeeld borgen dat de overgang van 18- naar 18+ soepel verloopt. Bij de uitwerking van de segmenten voor Wmo en Beschermd wonen houden we hier rekening mee en komen met een aanpassingsvoorstel indien nodig. De bekostigingsmodellen Jeugdhulp zijn daarom als denkrichting te zien; de kant die we op willen. Ze vormen mede het kader en geven mede richting aan het proces en de dialoog met aanbieders.

Inkoopsegmenten Jeugdhulp

De aanbesteding maatwerkdiensten Jeugdhulp heeft betrekking op de regionale inkoop van 5 segmenten jeugdhulp:

1. Integrale ambulant jeugdhulp: dit betreft jeugdhulp die ambulant ingezet wordt om de eigen kracht en mogelijkheden van de jeugdige en diens gezin te vergroten. Jeugdigen of hun ouders hebben ondersteuning nodig omdat zij op één of meerdere leefgebieden achterlopen of een ontwikkeltaak hebben of omdat (enige) bijsturing is gewenst. Ook kan het noodzakelijk zijn dat bepaalde taken van hen moeten worden overgenomen. Ook jeugdigen met een hoge hulpbehoefte en veiligheidsrisico's voor zichzelf of hun omgeving behoren tot de doelgroep.
2. Gezins- en woonvormen: dit betreft verschillende vormen van verblijf die zijn onder te verdelen in gezinsvormen (pleegzorg en gezinshuizen) en woonvormen (verblijf groep, wonen gericht op zelfstandigheid). Deze maatwerkdiensten worden ingezet wanneer de thuissituatie (tijdelijk) geen veilige of passende woonomgeving meer voor een kind/jongere vormt. Er moet een alternatieve passende woonvorm gevonden worden die zo lang als nodig als 'thuis' fungeert.
3. Hoog specialistische jeugdzorg: het gaat om jeugdigen met complexe eigen problematiek die te maken hebben met ernstig tekortschietend ouderschap die vaak het gevolg is van complexe problematiek bij de ouders. Deze combinatie zorgt voor een grote onvoorspelbaarheid in de hulpverlening die hiervoor noodzakelijk is met zich mee.

Het onderdeel crisiszorg wordt in beginsel meegenomen in de regionale inkoop van bovengenoemde drie segmenten. Bij dit onderdeel constateren wij een complexiteit van looptijd van contracten en processen. Dat betekent dat wij dit onderdeel inhoudelijk willen laten aansluiten bij de bovengenoemde segmenten maar wij inventariseren nog wat het beste is (als aanvullende opdracht toe te voegen aan deze segmenten of toch een apart inkooptraject te doorlopen).

4. Dyslexiezorg: het betreft hier diagnostiek en/of behandeling van lees- en spellingsproblemen bij kinderen met ernstige enkelvoudige dyslexie. Er is reeds besloten de regionale inkoop van dyslexiezorg naar voren te trekken waarbij een separaat collegeadvies aan alle acht colleges wordt voorgelegd. Het advies is om deze dienstverlening in te gaan kopen met een ingangsdatum 1 augustus 2021 (gelijk aan de ingangsdatum van een nieuwe schooljaar).
5. Het onderdeel ziekenhuiszorg wordt ook meegenomen in deze aanbesteding. Het betreft een zeer beperkt contract (omvang) met zeer specifieke eigenschappen. Hiervoor wordt een apart inkooptraject doorlopen.

Denkrichting bekostiging aanbesteding segmenten Jeugdhulp

In het kader van de aanbesteding is voor 4 segmenten van jeugdhulp, vanuit de visie, uitgangspunten en inhoudelijke context, al nagedacht over welke wijze van bekostiging het meest passend zou zijn. Bij het komen tot de bekostigingsvariant voor de verschillende segmenten wordt de volgende inhoudelijke context gehanteerd:

- Er is lokaal een breed en toegankelijk voorliggend veld van algemene voorzieningen en informele zorg en ondersteuning: een brede en sterke sociale basis.
- Lokaal is een stringente toegang tot maatwerkdiensten jeugdhulp ingericht.
- Gemeenten willen bij hun aanbieders sturen op het behalen van resultaten en willen de kosten van de maatwerkdiensten beheersen.

Bij de zoektocht naar de beste wijze waarop deze segmenten kunnen worden bekostigd, aansluitend bij de visie en inhoudelijke uitgangspunten, zijn verschillende varianten bekeken en op hun voor- en nadelen beoordeeld. Op basis van deze beoordeling hebben wij ons gericht op twee varianten, namelijk lumpsum financiering en populatiebekostiging. Indien de samenwerking tussen aanbieders moet worden gestimuleerd of indien aanbieders moeten worden uitgedaagd om te komen met nieuwe innovatieve diensten, is lumpsum financiering een passende bekostigingsvariant. Indien het van belang is dat aanbieders gezamenlijk verantwoordelijk worden gemaakt voor het resultaat dat moet worden behaald voor een bepaalde doelgroep, is populatiebekostiging een passende bekostigingsvariant. Mede op basis van deze overwegingen zijn wij gekomen tot de volgende bekostigingsvarianten voor de 4 genoemde segmenten jeugdhulp:

	Segment	Denkrichting voor de bekostigingsvariant
1.	Integrale ambulante jeugdhulp	Lumpsum financiering
2.	Gezins- en woonvormen	Lumpsum financiering (onderzocht wordt nog hoe om te gaan met de situatie als er sprake blijkt te zijn van ontbrekend aanbod)
3.	Hoog specialistische jeugdzorg	Lumpsum financiering
4.	Dyslexiezorg	Populatiebekostiging

Een bekostiging op basis van lumpsum kent een onderhandelingsproces tussen gemeenten en aanbieders met de volgende hoofdstappen:

- Het zo eenduidig mogelijk definiëren van de maatwerkdienst (segment) die wordt gecontracteerd, bijvoorbeeld 'hoog specialistische jeugdzorg'.
- Het bepalen van het aantal jeugdige inwoners dat waarschijnlijk gebruik zal maken van deze vorm van zorg of ondersteuning. Dit geschiedt onder andere door 'terug en vooruit te kijken' (realisatiecijfers en nieuwe ontwikkelingen).
- Het bepalen van een startbudget (lumpsum) waarmee de onderhandeling met de aanbieder(s) wordt gestart.
- Het beoordelen van het tegenbod van de aanbieder(s) en het uitbrengen van een nieuw aanbod. Deze stap wordt herhaald tot er overeenstemming is over de lumpsum voor de gedefinieerde zorg en ondersteuning.

Bij de vervolgitwerking en de voorbereiding van het collegevoorstel van 2 februari 2021 volgt een voorstel voor onderbouwing van de bekostiging per segment (voor zowel Jeugdhulp als Wmo en Beschermd wonen).

Bijlage 2. Uitgangspunten aanbesteding maatwerkdiensten Jeugdhulp

Om het proces van het aanbesteden van de maatwerkdiensten Wmo en Jeugd effectief te kunnen doorlopen, is het van belang dat sommige basisgedachten (visie op een bepaald onderwerp) eenduidig zijn vastgelegd. Dit geeft richting aan de inhoudelijke ontwikkeling en biedt een stabiele basis voor besluitvorming. Kortom, uitgangspunten.

De uitgangspunten zijn gebaseerd op verschillende documenten waaronder de regionale visie 'samenwerken om elkaar te versterken' en samenvattingen en werkdocumenten van de clusters 'Inkoop Jeugdhulp door gemeenten' (NJI), de concept PowerPoint 'Inkoopsegmentatie Jeugdhulp en Wmo' (VWS) en de 'Visie inkoop sociaal domein vanaf 2021' (juni 2018).

Voor de maatwerkdiensten Jeugdhulp zijn de volgende uitgangspunten gedefinieerd:

1. De regionale visie sociaal domein 'Samenwerken om elkaar te versterken' vormt ook de inhoudelijke basis voor de inkoop van maatwerkdiensten jeugd:

Iedereen doet mee en draagt zijn steentje bij, naar eigen kunnen.

Daar helpen we elkaar bij.

☐ *Jeugdigen groeien gezond en veilig op binnen het eigen gezin en kunnen zich maximaal ontwikkelen, zodat zij opgroeien tot zelfredzaam mensen.*

☐ *Mensen zitten fysiek en mentaal goed in hun vel, zij hebben veerkracht en voelen zich goed.*

☐ *Mensen wonen zelfstandig thuis in een veilige en toegankelijke omgeving, indien nodig met ondersteuning. Mensen voelen zich thuis in hun stad of dorp en hebben een sociaal netwerk dat zich kenmerkt door wederkerigheid.*

☐ *Mensen participeren naar vermogen, werken aan hun ontwikkeling en leveren een maatschappelijke bijdrage aan hun omgeving.*

2. De inkoop van maatwerkdiensten Jeugd is een middel om de doelen in onze visie en de beoogde transformatie te realiseren. De transformatie zien wij in dit kader als de 'beweging naar de voorkant'. Een beweging waarbij wordt ingezet op preventie en het investeren in voorzieningen die dichtbij huis laagdrempelig toegankelijk zijn voor inwoners. Belangrijk hierbij is dat deze voorzieningen voor een aanzienlijk gedeelte worden 'gedragen' door buurtbewoners/vrijwilligers in de buurt. En deze vrijwilligers kunnen weer de verbinding vormen naar inwoners die anderen een handje willen helpen bij hun dagelijkse bezigheden omdat het voor hen niet meer zo makkelijk gaat als vroeger. Zo wordt gebouwd aan een sterke sociale basis in buurten en wijken: inwoners die naar elkaar omzien en daarbij worden gefaciliteerd in de vorm van algemene of collectieve voorzieningen, bijvoorbeeld hulp bij het opgroeien en opvoeden;

3. De ondersteuning en zorg die wordt geboden aan jeugdigen en hun ouders/verzorgers moet passend zijn (dekkend zorglandschap) en moet kunnen worden geboden binnen de hiervoor vastgestelde financiële kaders;

4. Gemeenten moeten kunnen sturen op inhoudelijke resultaten die moeten worden bereikt met de geboden zorg en ondersteuning aan jeugdigen en hun ouders/verzorgers. Daar waar mogelijk en effectief en efficiënt voor het bereiken van de beoogde doelstellingen en transformatie wordt dit vorm en inhoud gegeven door resultaatsturing met een passende financieringsvorm (lumpsum bekostiging of populatiegebonden bekostiging);

5. Gemeenten richten hun toegang tot zorg en ondersteuning in op basis van een couleur locale. Echter, ook zodanig dat vanuit deze toegang de verwijzing naar de ingekochte maatwerkdiensten Jeugd eenduidig kan geschieden;

6. Om de beoogde doelstellingen en transformatie te kunnen realiseren is het noodzakelijk om het 'speelveld' opnieuw in te richten:

- a. Gemeenten, aanbieders van zorg en ondersteuning en maatschappelijke partners voelen zich en zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het bieden van passende zorg en ondersteuning aan jeugdigen en hun ouders/verzorgers binnen de vastgestelde financiële kaders. Ieder vanuit zijn eigen rol en verantwoordelijkheid;
- b. Gemeenten en aanbieders willen op basis van vertrouwen en bewezen prestaties een duurzame samenwerking aangaan die ruimte biedt voor (gezamenlijke) ontwikkeling;
- c. Gemeenten richten een overzichtelijk maar dekkend zorglandschap Jeugd in waarbij het aantal aanbieders passend is voor de ingekochte maatwerkdienst. Aanbieders worden geselecteerd op basis van kwaliteitscriteria die passend zijn voor de betreffende maatwerkdienst;
- d. Gemeenten voeren regie over het 'speelveld' en zijn opdrachtgever voor zorg en ondersteuning aan jeugdigen en hun ouders/verzorgers;
- e. Aanbieders zijn opdrachtnemer voor de zorg en ondersteuning en worden uitgedaagd om hun expertise in te zetten. Zowel in het kader van de zorg en ondersteuning die zij vanuit hun eigen organisatie aan jeugdigen leveren als in de samenwerking om de keten van jeugdzorg te versterken en te optimaliseren;
- f. Gemeenten stimuleren aanbieders om (beter) samen te werken om zodoende meer samenhang aan te brengen in het aanbod van zorg en ondersteuning (ontschotting), sneller te kunnen op- en afschalen en het aantal overdrachtsmomenten te beperken;
- g. Gemeenten dagen aanbieders uit om (gezamenlijk) nieuwe maatwerkdiensten te ontwikkelen die de integrale keten van jeugdzorg versterken en optimaliseren;

Bijlage 3: Uitgangspunten aanbesteding Wmo Begeleiding en Beschermd wonen

Voor onderstaande inhoudelijke punten waar 'we' geschreven wordt bedoelen wij de zorgaanbieders en de gemeenten.

1. De regionale visie sociaal domein 'Samenwerken om elkaar te versterken' vormt de inhoudelijke basis voor de inkoop van Wmo-voorzieningen:

- ☐ Iedereen doet mee en draagt zijn steentje bij, naar eigen kunnen. Daar helpen we elkaar bij.
- ☐ Jeugdigen groeien gezond en veilig op binnen het eigen gezin en kunnen zich maximaal ontwikkelen, zodat zij opgroeien tot zelfredzaam mensen.
- ☐ Mensen zitten fysiek en mentaal goed in hun vel, zij hebben veerkracht en voelen zich goed.
- ☐ Mensen wonen zelfstandig thuis in een veilige en toegankelijke omgeving, indien nodig met ondersteuning.
- ☐ Mensen voelen zich thuis in hun stad of dorp en hebben een sociaal netwerk dat zich kenmerkt door wederkerigheid.
- ☐ Mensen participeren naar vermogen, werken aan hun ontwikkeling en leveren een maatschappelijke bijdrage aan hun omgeving.
- ☐ Mensen met een beperking in zelfredzaamheid worden actief versterkt doormiddel van participatie.
- ☐ Er wordt gewerkt aan de optimalisatie van eigen kracht, ook die van samenwerkingspartners, het netwerk en de plaatselijke gemeenschap. Wanneer compensatie voor beperkingen nodig is gaan we eerst uit van (versterking van) gebruikelijke hulp, mantelzorg, sociaal netwerk, voorliggend aanbod en algemene voorzieningen. Pas wanneer deze voorzieningen niet toereikend zijn komt het gebruik van maatwerkvoorzieningen in beeld. Door op deze manier te werken zijn de interventies duurzamer en leiden ze tot vernieuwd welbevinden

2. De inkoop van maatwerkdiensten Wmo is een middel om de doelen in onze visie en de beoogde transformatie te realiseren. De transformatie zien wij in dit kader als de 'beweging naar de voorkant'. Een beweging waarbij wordt ingezet op zelfstandigheid, preventie en het investeren in voorzieningen die dichtbij huis laagdrempelig toegankelijk zijn voor inwoners. Belangrijk hierbij is dat deze voorzieningen voor een aanzienlijk gedeelte worden 'gedragen' door de plaatselijke gemeenschap. En deze kunnen weer de verbinding vormen naar inwoners die anderen een handje willen helpen bij hun dagelijkse bezigheden omdat het voor hen niet meer zo makkelijk gaat als vroeger. Zo wordt gebouwd aan een sterke sociale basis in buurten en wijken: inwoners die naar elkaar omzien en daarbij worden gefaciliteerd in de vorm van algemene of collectieve voorzieningen, bijvoorbeeld hulp bij het invullen van de dag, het zelfstandig blijven wonen voorkomen of doorbreken van eenzaamheid en het vervoer (zoals bijvoorbeeld lokale, fijnmazige vervoerstarieven) binnen de regio;

3. Er is in de regio een breed spectrum aan voorliggende en algemene voorzieningen die de inwoner ondersteunen in het dagelijks leven. Wanneer deze niet toereikend zijn en de inwoner met eventuele aanpassingen geen gebruik kan maken van deze voorliggende of algemene voorzieningen, kan een maatwerkvoorziening worden ingezet.

4. Om tot een indicatie te komen voor een maatwerkvoorziening kan gebruik worden gemaakt van een periode van het inzetten van een korte, doelgerichte inzet om thuis met de cliënt mee te kijken en te onderzoeken wat nodig is om cliënt optimaal in staat te stellen de zelfstandigheid (liefst zonder langdurige ondersteuning) te behouden. In Denemarken wordt dit geduid met de term reablement genoemd waarbij mensen preventief worden geholpen beter (weer) voor zichzelf gaan zorgen. Preventief, voordat een beroep wordt gedaan op informele of formele ondersteuning. Zo kan duidelijk worden wat de echte ondersteuningsbehoefte van een cliënt is. Dit is een nieuwe manier van werken waarbij afhankelijk van de situatie van de cliënt verschillende expertisen gevraagd kan worden hun advies te geven. Het resultaat kan zijn dat cliënt leert om zelfstandig maar op andere wijze dan hij gewend was zijn huishouden te voeren, contacten te onderhouden of een zinvolle daginvulling te hebben zonder dat hiervoor blijvende (maatwerk) ondersteuning nodig is.

5. Gemeenten sturen op inhoudelijke resultaten voor inwoners. De te bieden zorg en ondersteuning aan inwoners richt zich op het stabiliseren of ontwikkelen van (vaardigheden voor o.a.) wonen en huishouden, financiën en administratie, daginvulling, positieve gezondheid, sociaal netwerk, leefeenheid, regelvermogen en dagstructuur of het voorkomen van aanspraak op een voorziening

6. Daar waar mogelijk, effectief en efficiënt voor het bereiken van de beoogde doelstellingen en transformatie – innovatie, samenwerking - wordt dit vorm en inhoud gegeven door resultaatsturing met een passende bekostigingsvorm.

7. Gemeenten, aanbieders van zorg en ondersteuning en maatschappelijke partners voelen zich en zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het bieden van passende zorg en ondersteuning aan inwoners binnen de vastgestelde financiële kaders. Ieder vanuit zijn eigen rol en verantwoordelijkheid;

8. Ondersteuning vanuit de Wmo is flexibel, gericht op samenwerking en ambulantisering. Afhankelijk van de vraag van de cliënt bieden zorgaanbieders passende ondersteuning; zo licht en kort als mogelijk, zwaar en/of lang indien nodig. Waar mogelijk en/of nodig schakelen we (zo snel mogelijk) op of af; bij dezelfde partij, of als die de benodigde ondersteuning niet kan bieden bij een andere partij, of naar het voorliggend veld.

9. De inwoner, gebruikelijke hulp, mantelzorg, sociaal netwerk, vrijwilligers, voorliggend veld, algemene voorzieningen en maatwerk voorzieningen werken samen.

10. De gemeenten stimuleren ontschotting van en integrale gemeentelijke samenwerking tussen Wmo, Participatie en Jeugd. We kennen, en stemmen af met, onze partners in de Wlz en Zorgverzekeringswet (Zorgkantoor) en WW (UWV).

11. Gemeenten richten hun toegang tot zorg en ondersteuning lokaal in.* De verwijzing naar de ingekochte maatwerkdiensten WMO gebeurt zo eenduidig mogelijk.

12. Gemeenten en aanbieders willen op basis van vertrouwen en bewezen prestaties een duurzame samenwerking aangaan, waarbij we meerjarig samenwerken en een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben ten aanzien van de doorontwikkeling.

13. Omdat Gemeenten investeren in de relatie met zorgaanbieders met een passend aantal aanbieders voor de ingekochte maatwerkdienst, richten zij een overzichtelijk maar dekkend zorglandschap Wmo in; het aantal aanbieders moet voldoende zijn voor het aantal inwoners (dat zorg nodig heeft per gemeente), gezamenlijk alle benodigde typen ondersteuning bieden en oog hebben voor de diversiteit van inwoners in de Achterhoek.

14. Aanbieders worden geselecteerd op basis van kwaliteitscriteria die passend zijn voor de betreffende maatwerkdienst; De ondersteuning moet geleverd kunnen worden binnen de hiervoor vastgestelde financiële kaders.

15. Gemeenten zijn opdrachtgever voor zorg en ondersteuning aan inwoners;

16. Aanbieders zijn opdrachtnemer voor de geïndiceerde zorg en ondersteuning en worden uitgedaagd om hun expertise in te zetten. Zowel in het kader van de zorg en ondersteuning die zij vanuit hun eigen organisatie aan inwoners leveren, als in de samenwerking om de integrale keten van voorliggend tot maatwerk te versterken en te optimaliseren;

17. De inwoner formuleert (al dan niet met hulp van netwerk of onafhankelijke cliëntondersteuning) zijn ondersteuningsbehoefte, de gemeente heeft de regie over (en besluit) de inzet van de ondersteuning (wat er nodig is) en de aanbieder bepaalt (in overleg met de inwoner) op basis van de te bereiken resultaten op welke wijze en met gebruik van welke voorzieningen de ondersteuning wordt geboden.

18. Gemeenten dagen aanbieders die aantoonbaar vernieuwend bezig zijn uit, om (gezamenlijk) nieuwe/andere werkwijzen en/of (maatwerk)diensten-/voorzieningen te ontwikkelen die de integrale keten versterken.

* NB Ten aanzien van Beschermd Wonen moet hierover (lokale of regionale toegang) nog besluitvorming plaatsvinden.



Waar komen we vandaan?

In de Achterhoek werken gemeenten en zorgaanbieders aan een optimale uitvoering van Jeugdhulp, Wmo en Beschermd Wonen. De deadline is 1 januari 2022. Wat is er al gedaan en bereikt? Waar gaan we naartoe? Hoe ziet het proces eruit? Op deze informatieplaat beginnen we bij het begin: de decentralisaties.

2015

1 januari 2015: Decentralisaties

Sinds 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wmo, Jeugdhulp en Beschermd Wonen. Deze taken en verantwoordelijkheden zijn overgeheveld vanuit het Rijk (Wmo, Beschermd Wonen) en de provincie (Jeugdhulp) naar de gemeenten. We noemen deze overheveling ook wel: decentralisaties.

De decentralisaties brengen een ingrijpende stelselwijziging teweeg. Voor gemeenten betekenen ze een enorme uitdaging. In de Achterhoek pakken de gemeenten de uitdaging vanaf dag één in samenwerking op. De continuïteit van de zorg krijgt in onze regio prioriteit, ondanks alle onduidelijkheden die er ook zijn.

Inkoop via Open House

Net als veel andere gemeenten in Nederland kiezen de Achterhoekse gemeenten voor het zogeheten Open House inkoopmodel. De gedachte is dat via Open House maximale keuzevrijheid voor inwoners ontstaat. Immers, de deur staat open voor alle aanbieders die voldoen aan de algemene en kwaliteitseisen. Per zorgproduct gelden vastgestelde tarieven, de financiering gebeurt op basis van 'prijs maal hoeveelheid' (PxQ) en gemeenten betalen alleen de zorg die wordt afgenomen. We kiezen ervoor om contracten af te sluiten met steeds een looptijd van 1 jaar. Tijdens tussentijdse openstellingen kunnen nieuwe zorgaanbieders alsnog een contract krijgen. Voor reeds gecontracteerde aanbieders is het tijdens deze tussentijdse inkoop rondes mogelijk om hun bestaande contracten uit te breiden.

Met 'Open House'
ontstaat maximale
keuzevrijheid voor inwoners,
is de gedachte

2017 / 2018

Achterhoekse visie op het sociaal domein

In verschillende stappen werken gemeenten en maatschappelijke partners toe naar een nieuwe regionale visie. Zo wordt in 2017 de 'Regionale visie op het sociaal domein Achterhoek' vastgesteld en volgen in 2018 het 'Transformatieplan Jeugdzorg 2018-2022' en de 'Regiovisie Opvang en Bescherming'. Ook komt in 2018 de notitie 'Visie op inkoop' tot stand.

Van visie op transitie naar visie op transformatie

De nieuwe regionale visie op het sociaal domein is eigenlijk een 'vernieuwde visie'. Want al in 2013 wordt er een visie vastgesteld. Echter, deze richt zich – vanzelfsprekend – op de transitie; de overdracht van de taken en verantwoordelijkheden van het Rijk en de provincie naar gemeenten (de decentralisaties dus). De nieuwe visie van 2017 richt zich op de transformatie; de fase waarin het gaat om de realisatie van de beoogde inhoudelijke veranderingen en maatschappelijke effecten.

Iedereen doet mee

Kortgezegd luidt de Achterhoekse visie: 'Iedereen doet mee'. Letterlijk: **"Iedereen doet mee en draagt zijn steentje bij, naar eigen kunnen. Daar helpen we elkaar bij."** Daarmee bedoelen we dat iedereen de moeite waard is en erbij hoort. In de Achterhoek stellen we de leefwereld van de mens centraal. We willen een gezonde, sterke en sociale samenleving creëren. Samen houden we onze gemeenschap levend en vitaal. Daarmee sluit de visie aan bij wat kenmerkend is voor de Achterhoek: het Naoberschap.

5 Maatschappelijke doelen

Ter concretisering van de Achterhoekse visie op het sociaal domein worden 5 maatschappelijke doelen gesteld:

- 1 Jeugdigen groeien gezond op in een veilige en vertrouwde omgeving en kunnen zich maximaal ontwikkelen, zodat zij opgroeien tot zelfredzame mensen.
- 2 Mensen zitten fysiek en mentaal goed in hun vel. Ze hebben veerkracht en voelen zich goed.
- 3 Mensen wonen zelfstandig in een veilige en toegankelijke omgeving. Indien nodig met ondersteuning.
- 4 Mensen voelen zich thuis in hun stad of dorp en hebben een sociaal netwerk dat zich kenmerkt door wederkerigheid.
- 5 Mensen participeren naar vermogen, werken aan hun ontwikkeling en leveren een maatschappelijke bijdrage aan hun omgeving.



Lokaal waar het kan, regionaal waar het slimmer is

Om de maatschappelijke doelen te realiseren, zetten de gemeenten in de Achterhoek breed in op samenwerking. Inwoners, gemeenten en maatschappelijke partners krijgen allemaal een rol. Het uitgangspunt wordt: lokaal waar het kan en regionaal waar het slimmer is of moet. De bedoeling is dat de transformatie van het sociaal domein vooral op lokaal niveau vorm krijgt. Dus dichtbij en het liefst samen met de inwoners. We willen dat grote opgaven zoals **ontschotting, de-medicalisering, normalisering, preventie en eerder de juiste hulp bieden** dichtbij de inwoner plaatsvinden.

Inspiratie van buitenaf

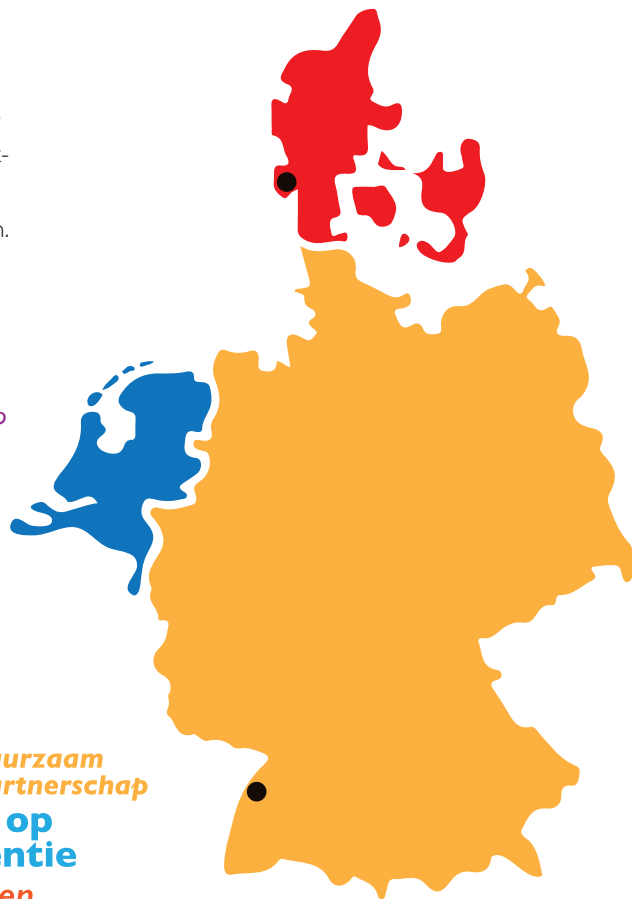
Diverse werkbezoeken in binnen- en buitenland zorgen voor de nodige inspiratie en goede voorbeelden. De Achterhoekse gemeenten en maatschappelijk partners trekken hierin zoveel mogelijk met elkaar op. Zo brengen ze in 2017 een gezamenlijk bezoek aan Esbjerg in Denemarken. Hier ziet het reisgezelschap wat de resultaten kunnen zijn als de focus wordt gelegd op preventie en de samenwerking tussen zorg, welzijn en gemeenten. Inwoners blijken meer plezier in hun leven te hebben, voelen zich gezonder en hebben minder behoefte aan hulp. Maar ook: kosten-verlaging. Vooral in de aspecten **preventie, duurzaam partnerschap** en **populatiefinanciering** ziet het reisgezelschap kansen voor (ook) de Achterhoek.

2019

In 2019 volgt een bezoek aan het Duitse Kinzigtal. Hier werkt men aan gezondheid en welzijn tegen minder kosten. De ingezette instrumenten zijn precies de instrumenten waar we in de Achterhoek ook al aan denken: langjarige contracten, partnerschap en andere vormen van financiering.

Een inspiratiebron van Nederlandse bodem blijkt Machteld Huber. Haar insteek is die van **positieve gezondheid**. Naast fysiek en mentaal functioneren kijkt zij ook naar dagelijks functioneren, maatschappelijke participatie, kwaliteit van leven en zingeving. Al deze aspecten vormen de uitgangspunten voor het oplossen van problemen. In de Achterhoek geven we deze uitgangspunten een plek in het regionale 'Beleidskader Volksgezondheid' en het regionale 'Preventie Akkoord Achterhoek 2020-2030'.

**positieve
gezondheid**
andere
kostenverlaging
contracten
langjarige
focus op
preventie
bevestigingsvormen
duurzaam
partnerschap



Meer weten over de visie en vastgestelde kaders?

Klik op de titels hieronder om de verschillende documenten te bekijken:

- '**Regionale visie op het sociaal domein Achterhoek**' (2017)
- '**Visie op inkoop**' (2018)
- '**Transformatieplan Jeugdzorg 2018-2022**' (2018)
- '**Regiovisie Opvang en Bescherming**' (2018)
- '**Beleidskader Volksgezondheid**'
- '**Preventie Akkoord Achterhoek 2020-2030**' (2019)



Waar staan we nu?

In de Achterhoek werken gemeenten en zorgaanbieders aan een optimale uitvoering van Jeugdhulp, Wmo en Beschermd Wonen. De deadline is 1 januari 2022. Wat is er al gedaan en bereikt, waar gaan we naartoe, hoe ziet het proces eruit? Sinds de decentralisaties in 2015 zijn 5 jaar verstreken. Een periode die begon met transitie, maar waarin ook al transformatiestappen zijn gezet. Op deze informatieplaat het antwoord op de vraag: **Waar staan we nu?**

2020

5 jaar na de decentralisaties

Eén conclusie kunnen we in de Achterhoek zeker trekken: sinds de decentralisaties is de zorgcontinuïteit gerealiseerd. Gelukkig ook zonder echte excessen. We beschikken over een groot aanbod aan zorgaanbieders, de zorg die cliënten nodig hebben is aanwezig en gemeenten zijn thuis in hun nieuwe taken en verantwoordelijkheden.

**Zorgcontinuïteit
is gerealiseerd,
zonder echte excessen**

Eerste stappen naar transformatie

In deze eerste 5 jaren zetten gemeenten en maatschappelijke partners ook stappen richting de transformatie. Zo komt in 2018 het regionaal 'Transformatieplan Jeugdzorg 2018-2022' tot stand. Het plan is letterlijk een co-productie van zorgaanbieders, cliënten, pleegouders, ervaringsdeskundigen en diverse regionale gemeenten. De focus van het plan: kinderen zo thuis mogelijk laten opgroeien. Daarnaast gaan verschillende regionale en lokale transformatieprojecten van start. Ook deze dragen bij aan de transformatieopgave binnen het sociaal domein Achterhoek.

Transformatieprojecten in de Jeugdhulp

De vaststelling van het 'Transformatieplan Jeugdzorg 2018-2022' betekent het startschot van een heel aantal concrete en bovenal zichtbare projecten. Er komt een **verbindingsofficier** om de hulp aan kinderen te versterken met jeugd-psychiatrische expertise.

Met de pilot **Beschikbaarheidswijzer** wordt een App gelanceerd, waarin alle beschikbare jeugdhulp en wachttijden op 1 overzichtelijke plek samenkomen. Het voordeel voor zorgaanbieders? Met de App maken zij op uniforme wijze hun wachttijden inzichtelijk. Het voordeel voor verwijzers? Deze weten waar ze aan toe zijn. Immers, de App biedt hen per regio en per zorgcategorie inzicht in de wachttijden en beschikbare jeugdhulp.

Er wordt ook gewerkt aan een **consultatie- en adviesteam** voor de toeleiding naar zorg vanuit de regionale samenwerking. Het doel is meer (preventief) passende hulp bieden.

Een aantal lokale teams gaat op hun beurt werken met een **JIM**; een mentor uit het informele netwerk van de jongere zelf. Zo wordt het netwerk rondom de jongere beter benut.

En er gaan ook zogenaamde **onderwijs-jeugdhulparrangementen** van start. Hierin werken onderwijs, zorgaanbieders en gemeenten gezamenlijk aan betere hulp voor jeugdigen.



Nieuwsgierig naar de transformatieprojecten?
Scan de code en volg de verschillende projecten op
www.sociaaldomeinachterhoek.nl/zorgaanbieders/transformatie



De transitie zorgt ook voor knelpunten

- **Toenemende kosten:** Vooral de kosten voor jeugdhulp lopen op. In september 2019 concludeert Berenschot na landelijk onderzoek dat zeker 25% van het totale budget voor Jeugd en Wmo opgaat aan coördinatiekosten. Het blijkt een landelijk probleem, dat mede wordt veroorzaakt door de korting op de budgetten die gemeenten van het Rijk krijgen. Het huidige kabinet komt weliswaar incidenteel met extra gelden, maar onduidelijk is of deze structureel worden. Duidelijk is wel dat de marktwerking in de zorg niet tot lagere kosten heeft geleid. Dit was wel de bedoeling.

*De marktwerking
in de zorg heeft niet
geleid tot lagere kosten*

- **Versnippering zorglandschap:** Sinds de invoering van het Open House model is het aantal aanbieders fors toegenomen. Had de Inspectie Jeugdzorg in 2014 nog te maken met zo'n 120 grote jeugdinstanties, in 2017 is het geschatte aantal minstens 3.000. In de Achterhoek worden meer dan 300 zorgaanbieders gecontracteerd. Deze lappendeken aan zorgaanbieders leidt tot hoge administratieve lasten, bij zowel aanbieders als gemeenten.

*Een inwoner 'kiest'
eerder voor een
dienstverlener (de mens)
dan voor een aanbieder*

- **Verwarring door maximale keuzevrijheid:** Door de vele zorgaanbieders zien veel inwoners door de bomen het bos niet meer. Ze hebben hulp en advies nodig bij het kiezen van een zorgaanbieder. Bovendien 'kiest' een inwoner vaak eerder voor een dienstverlener (de mens) dan voor een aanbieder.

- **Haperend bekostigingssysteem:** Het huidige bekostigingssysteem van 'prijs maal hoeveelheid' (PXQ) leidt niet tot meer samenwerking. Evenmin tot op- en afschaling van zorg. Het systeem lijkt zagezagd niet de juiste prikkels te geven.

- **Te korte contractduur:** De contractduur van 1 jaar blijkt te kort om met zorgaanbieders duurzame relaties op te bouwen. Ook blijven noodzakelijke investeringen in innovaties uit. Tegelijkertijd ontstaat er wel veel bureaucratie. Immers, ieder jaar moet er weer een inkoopronde worden georganiseerd en doorlopen.

Sociaal domein Achterhoek in cijfers (2019):

Ca. 300 aanbieders:

- Jeugdhulp 221
- Wmo begeleiding 219
- Beschermd Wonen 61

90 'Producten':

- Jeugdhulp 58
- Wmo begeleiding 22
- Beschermd Wonen 9

Omzet 123 miljoen euro's:

- Jeugdhulp 68
- Wmo begeleiding 27
- Beschermd Wonen 27,8

13.000 cliënten:

- Jeugdhulp 7.120
- Wmo begeleiding 5.064
- Beschermd Wonen 853

Beschermd Wonen:

- 27,8 mln euro's
- 61 aanbieders
- 853 cliënten

Huishoudelijke Hulp:

- 23,4 mln euro's
- 8.300 cliënten
- 26 aanbieders

Het sociaal domein Achterhoek is de Achterhoekse samenwerking op het gebied van Wmo en Jeugdhulp. Het doel: samen efficiënter en effectiever de transformatie aanpakken. Deelnemers aan het sociaal domein Achterhoek zijn de 8 gemeenten Aalten, Berkelland, Bronckhorst, Doetinchem, Montferland, Oude IJsselstreek, Oost Gelre en Winterswijk.

Meer weten? Kijk op www.sociaaldomeinachterhoek.nl



Waar gaan we naartoe?

In de Achterhoek werken gemeenten en zorgaanbieders aan een optimale uitvoering van Jeugdhulp, Wmo en Beschermd Wonen. De deadline is 1 januari 2022. Na de transitie en de eerste transformatiestappen staat de transformatiefase nu echt voor de deur. Hoe pakken we dat in de Achterhoek aan? Daarop geeft deze informatieplaat antwoord.

Achterhoekse stip op de horizon

In de transformatiefase gaan gemeenten en (maatschappelijk) partners samen op weg naar een optimale uitvoering van de Jeugdhulp en Wmo in de Achterhoek. De ambitie: écht invulling geven aan de transformatie. Aan deze opgave beginnen we niet blanco. In de voorbije transitiejaren zijn al belangrijke fundamenten gelegd (zie informatieplaat 2). Daarop bouwen we komende periode voort.

2022

6 Uitgangspunten

Voor de transformatie (en daarmee de vernieuwde inkoop) benoemen we een 6-tal uitgangspunten:

1. Kantelen naar preventie

Onder het motto 'voorkomen is beter dan genezen' is het doel om veel meer in te zetten op preventieve vormen van ondersteuning. Denk aan algemene, voorliggende voorzieningen. Ook wel 'voor de hand liggende voorzieningen' genoemd.

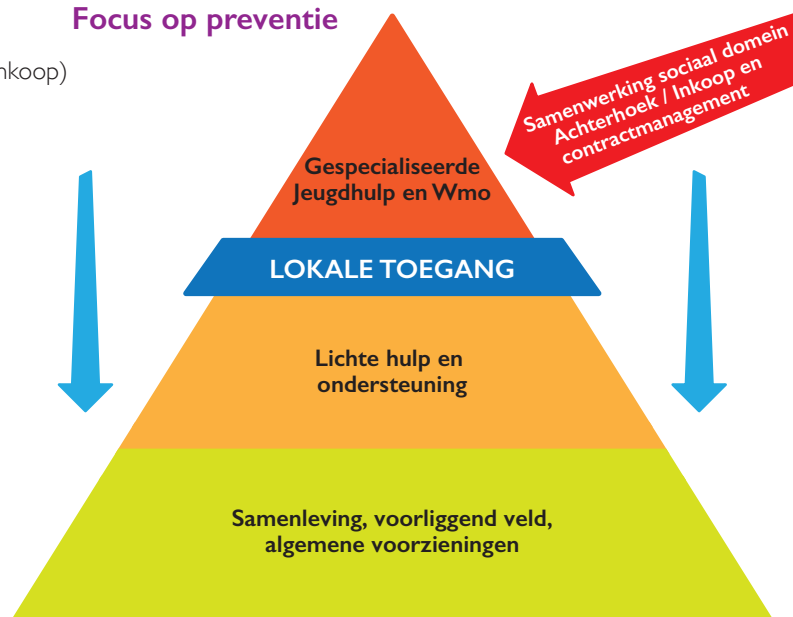
2. Resultaat zorginzet staat voorop

In deze transformatiefase maakt het denken en werken in producten plaats voor resultaatgericht werken. We willen toe naar een stelsel waarbij de zorgaanbieder op basis van deskundigheid een inwoner/jongere helpt. En waarbij de zorgaanbieder doet wat nodig is. De gemeente(lijke) toegang bepaalt in dit stelsel het 'WAT'. Uiteraard gebeurt dit in afstemming met de inwoner. De zorgaanbieder bepaalt het 'HOE'. De inwoner, toegangsm medewerker en zorgprofessional krijgen op deze manier meer vrijheid om in gezamenlijkheid een passend ondersteuningstraject op te zetten. Oftewel, een ondersteuningstraject dat aansluit op de behoefte en eigen mogelijkheden van de inwoner en zijn/haar omgeving. De gedachte achter dit resultaatgericht werken is ook dat de zorgaanbieder de vrijheid krijgt om op- en af te schalen. Het gaat erom dat de 'prestatie' van de zorginzet bijdraagt aan het resultaat dat de inwoner wil bereiken. Het resultaat van de zorginzet komt dus echt voorop te staan.

3. Duidelijke rolverdeling: partnerschap, opdrachtgever en opdrachtnemer

We streven naar een zakelijk partnerschap, waarbij gemeenten en zorgaanbieders in een professionele sfeer met elkaar samenwerken. Deze zakelijke relatie kenmerkt zich door opdrachtgever- en opdrachtnemerschap. Er is een duidelijke scheiding in rollen en verantwoordelijkheden. Gemeenten zijn opdrachtgever en formuleren het 'WAT'. Zorgaanbieders geven aan 'HOE' het resultaat behaald kan worden. Dit betekent dat de Achterhoekse gemeenten gaan sturen op het resultaat (resultaatsturing). Niet langer staat het (input gericht) financieren van een organisatie voorop, maar het financieren van het resultaat (met een passende financieringsvorm).

Focus op preventie



Gelukkig en gezond in de Achterhoek

Een voorbeeld van hoe de focus op preventie een plek krijgt binnen het sociaal domein Achterhoek is het 'Preventie Akkoord 2020-2030 'Gelukkig en gezond in de Achterhoek'.



Volg de realisatie van het Preventie Akkoord online!

Onder dit akkoord staat de handtekening van ruim 80 partijen. Ze geven daarmee aan gezamenlijk de schouders onder het preventiethema te willen zetten. Komende periode krijgt de uitvoering van het akkoord vorm.



4. Andere manier van sturen: monitoring van resultaten/prestaties en maatschappelijke effecten

De focus komt veel meer te liggen op de prestaties van zorgaanbieders. En daarnaast op de maatschappelijke effecten die we willen realiseren. Anders gezegd: worden de gewenste resultaten voor de cliënt ook daadwerkelijk behaald? Levert de zorgaanbieder de afgesproken prestaties en draagt deze zorgaanbieder daarmee bij aan de maatschappelijke effecten? Deze focus noemen we ook wel 'prestatie-denken'. De ge-

dachte: door op resultaten

en prestaties te sturen, versnellen we de transformatie. Wat tot kostenbesparing kan leiden. Onderzoek en monitoring zijn hierbij van belang. Naast monitoring op kosten gaat het om monitoring op resultaat en kwaliteit. Het idee is dat gemeenten (als opdrachtgever) en zorgaanbieders (als opdrachtnemer) hiervoor gezamenlijk de prestatie-indicatoren opstellen. Met als belangrijkste vraag: behalen we de resultaten en welke middelen zetten we daarvoor in? Op deze manier krijgen we ook het verhaal achter de cijfers in beeld.

*Door te sturen
op resultaten
versnellen we de
transformatie*

**Kantelen
naar preventie**

Resultaat zorginzet staat voorop

TRANSFORMATIE

Duidelijke rolverdeling

**Andere manier van contractering
en bekostiging**

**Andere manier
van sturen**

5. Andere manier van contractering

We stappen in de Achterhoek af van de jaarlijkse contractering via het Open House inkoopmodel. Niet alleen blijkt de administratieve rompslomp een groot nadeel van een Open House. Ook komt de onderlinge samenwerking en de innovatie onvoldoende van de grond. Het liefst zien we een langdurig partnerschap ontstaan, met een beperkter aantal zorgaanbieders. De Achterhoekse gedachte is om met deze aanbieders contracten te sluiten voor de duur van in totaal 7 jaar. Concreet: 1 x 3 jaar en daarna de mogelijkheid tot 2 x 2 jaar verlenging. Op deze manier willen we uitkomen op een duurzaam en betaalbaar zorgstelsel in de Achterhoek.

*We kiezen voor een
andere manier van
contracteren. Met minder
zorgaanbieders en lang-
durige contracten*

6. Andere manier van bekostiging: financiering is gekoppeld aan resultaatafspraken

We gaan uit van resultaatsturing met een passende financieringsvorm, die leidt tot de beoogde inhoudelijke en financiële transformatie (dus het realiseren van de financiële doelstellingen van de gemeenten). Deze financieringsvorm moet meer ruimte geven aan de professional en minder administratieve lasten met zich meebrengen. Per domein en segment (Jeugdhulp, Wmo en Beschermd Wonen) bekijken we welke vorm van bekostiging het meest passend is. In ieder geval stappen we af van een bekostigingsvorm als prijs x hoeveelheid (PxQ), oftewel de productiebekostiging of het 'uurtje factuurtje'. Uiteraard beoordelen we de bekostigingsvorm ook in totaliteit op passendheid. Omdat we per segment de bekostigingsvorm bepalen, kunnen we uitkomen op verschillende bekostigingsvormen. Wel denken we aan bekostigingsvormen met een vooraf overeengekomen budget, gekoppeld aan resultaatafspraken. Denk aan lumpsum financiering en/of populatiebekostiging. Niet alleen leveren we op deze manier een belangrijke bijdrage aan de inhoudelijke en financiële transformatie, óók denken we zo de gemiddelde zorgkosten te kunnen verminderen.

Inkoop 2022 als 'instrument'

De inkoop van Jeugdhulp, Wmo en Beschermd Wonen zien we in de Achterhoek niet als een doel op zich. Het doel van de transformatie is te komen tot een optimale uitvoering van de taken en verantwoordelijkheden binnen het sociaal domein Achterhoek. De inkoop is hierin een 'instrument'. Het vernieuwde inkoopproces levert zagezegd een belangrijke bijdrage aan de transformatie van het Achterhoekse zorglandschap.

Meer weten over het proces van de vernieuwde inkoop tot aan de deadline van 1 januari 2022?

Bekijk dan de Informatieplaat 'Het proces van de vernieuwde inkoop' (zie informatieplaat 4).



Het proces van de vernieuwde inkoop

In de Achterhoek werken gemeenten en zorgaanbieders aan een optimale uitvoering van Jeugdhulp, Wmo en Beschermd Wonen. Een belangrijk onderdeel is de nieuwe wijze van inkoop. De deadline: 1 januari 2022. Op die datum gaan de nieuwe contracten met zorgaanbieders in. Hoe we dat voor elkaar krijgen? Daarover gaat deze informatieplaat.

2022

1 januari 2022: niet zomaar een deadline

Een jaar extra (voorbereidings)tijd

Aanvankelijk hebben de Achterhoekse gemeenten het voornemen om de nieuwe, getransformeerde inkoop per 1 januari 2021 te laten ingaan. Dit roept echter veel vragen en zorgen op bij zorgaanbieders. Ze geven aan meer tijd te willen voor de voorbereidingen en vooral om de dialoog met de gemeenten en met elkaar goed te kunnen voeren. Het coronavirus versterkt deze wens. Op 25 september 2020 nemen de bestuurders van de 8 Achterhoekse gemeenten daarom het besluit om de invoeringsdatum 1 jaar op te schuiven, naar 1 januari 2022.

5 uitgangspunten voor het proces

Naast de 'deadline' van 1 januari 2022 stellen de gemeenten een 5-tal uitgangspunten vast voor het te volgen inkoopproces:

- 1 Gemeenten nemen de regie
- 2 Zorgvuldigheid staat voorop
- 3 Samen met partners
- 4 Urgentiebesef
- 5 Ingangsdatum 1 januari 2022

Uitzondering voor segment Dyslexie

Voor het segment dyslexie volgt eind november 2020 een aanvullend besluit. Namelijk om de nieuwe contracten met dyslexieaanbieders niet op de 'deadline' van 1 januari 2022 te laten ingaan, maar op 1 augustus 2021. Dit is het begin van het nieuwe schooljaar, wat voor dit segment een veel logischer 'startmoment' is.

Herijkt procesplan; samen met maatschappelijk partners

De nieuwe 'deadline' leidt ertoe dat het oorspronkelijke procesplan moet worden aangepast. Uiteraard krijgen de 5 uitgangspunten (zie kader bovenaan) een plek in het herijkte procesplan. Nieuw in het plan is de extra ruimte voor dialoog met maatschappelijke partners. Immers, net als bij de transitie vinden de gemeenten het ook bij de transformatie belangrijk om in (goed) gesprek te zijn en blijven met maatschappelijke partners. 'Transformeren doen we samen', is de gedachte. Met de nieuwe deadline is daar ook voldoende tijd voor.

Proces tot 1 januari 2022

Reeds afgerond in 2017 en 2018

Fase 0

Vaststellen visie en kaders

september – december 2020

Fase I

Herijken aanpak, benodigde besluiten nemen, dialoog

In deze fase gaat het onder meer om een herijking van de procesaanpak tot 1 januari 2022 en de vaststelling (door de colleges van Burgemeester en Wethouders van de 8 Achterhoekse gemeenten) van de inhoudelijke en financiële uitgangspunten voor de vernieuwde inkoop. Deze fase bestaat daarnaast uit diverse gespreksmomenten met zorgaanbieders en de communicatie met relevante stakeholders (zoals gemeenteraden). Verder nemen de gemeenten de benodigde besluiten om de huidige contracten met zorgaanbieders te verlengen.

Nog 1 keer Open House ('Inkoop 2021')

Om op 1 januari 2022 de nieuwe contracten met Jeugdhulp-, Wmo- en Beschermd Wonen aanbieders te laten ingaan, moeten de huidige contracten nog 1 keer worden verlengd. Deze lopen immers op 31 december 2020 van rechtswege af. Daarom vindt eind 2020 nog 1 keer een Open House aanbesteding plaats; de zogenaamde 'Inkoop 2021'. De verlengde contracten krijgen als maximale einddatum: 31 december 2021.

Gesprekstafels, workshops, kennissessies

De ingevoegde 'dialoofase' (fase I) houdt in dat tot aan 1 april 2021 verschillende dialoogsessies op de agenda staan. Van (digitale) gesprekstafels tot workshops, kennissessies en webinars. De ene keer zijn de sessies voor alle zorgaanbieders van Jeugdhulp, Wmo en/of Beschermd Wonen.

De andere keer voor alleen de aanbieders van een bepaald segment. Aan bod komen overkoepelende thema's, zoals samenwerking. Maar ook thema's en vragen die alleen binnen een bepaald segment spelen. De activiteiten worden aangekondigd op de www.sociaaldomeinachterhoek.nl en in de maandelijkse Inkoop-nieuwsbrief (aankomen kan via communicatie@sociaaldomeinachterhoek.nl). Ook de terugkoppeling is steeds via deze kanalen terug te vinden.



Proces tot 1 januari 2022 (vervolg)

januari – april 2021

Fase 2

Dialoog, uitwerken selectieleidraden

In deze fase mondt de dialoog uit in uitgewerkte selectieleidraden (documenten voor de inkoop). Medio maart 2021 stellen de Achterhoekse colleges van Burgemeester en Wethouders de selectie- en gunningsleidraden vast. De beoogde publicatiedatum (openstelling) van de aanbesteding Jeugdhulp, Wmo en Beschermd Wonen is 1 april 2021. Vanaf dat moment stopt de dialoog. Dit is conform de regels van een aanbesteding.

mei – september 2021

Fase 3

Uitvoeren aanbesteding

Van 1 april tot medio september 2021 vindt de daadwerkelijke aanbesteding plaats (inschrijving, beoordeling, voorlopige gunning, etc.). De beoogde gunningsdatum is (uiterlijk) 1 oktober 2021.

oktober – december 2021

Fase 4

Implementatie

Van 1 oktober tot eind december 2021 is de implementatiefase. De Achterhoekse gemeenten en de nieuw gecontracteerde zorgaanbieders hebben dus 3 maanden implementatietijd. Dit is conform de Norm van Opdrachtgeverschap. In deze fase vindt het gesprek (dialoog) plaats met de nieuwe zorgaanbieders over de implementatie naar 1 januari 2022.

1 januari 2022

Fase 5

Start nieuwe contracten

Op 1 januari 2022 gaan de nieuwe contracten en nieuwe werkwijze in. De dialoog tussen de Achterhoekse gemeenten en gecontracteerde zorgaanbieders krijgt een vervolg. Het gaat in deze fase vooral over de uitvoering, verdere optimalisering en transformatieontwikkelingen.

Kenmerken van de Achterhoekse aanbesteding

Perspectief van cliënten en samenwerkingspartners

De Achterhoekse gemeenten vinden het belangrijk om in de aanbesteding het perspectief van cliënten, inwoners en samenwerkingspartners te betrekken. Het streven is een meer maatschappelijke aanbesteding. De mogelijkheden hiervoor worden onderzocht.

*We betrekken
(het perspectief van)
cliënten en
samenwerkingspartners
bij de aanbesteding*

*Zorgaanbieders
hebben de rol van
meedenken, meepraten,
meedoen en mee-
adviseren*

Duidelijke rolverdeling

De gemeenten in de Achterhoek vinden het belangrijk om in dit vernieuwde inkoopproces helder te zijn over ieders rol en de mate van participatie. De rol van zorgaanbieders is die van **meedenken, meepraten, meedoen en mee-adviseren**. De rol van gemeenteraden en andere relevante stakeholders (zoals de Sociale Raden) is die van meeweten, meedenken en mee-adviseren. De uiteindelijke bevoegdheid voor de besluitvorming ligt bij de colleges van Burgemeester en Wethouders. Waar lokaal van toepassing vragen de colleges de gemeenteraden om instemming.

Pilots in Doetinchem en eigen traject Oude IJsselstreek

In de laatste Open House aanbesteding (dus de 'Inkoop 2021') nemen de Achterhoekse gemeenten de mogelijkheid op om in 2020 en 2021 pilots uit te voeren. Hiermee wordt tegemoet gekomen aan het voornemen van de gemeente Doetinchem om een inhoudelijke en financiële versnelling te creëren, vooruitlopend op de nieuwe situatie per 1 januari 2022. De pilots in Doetinchem gaan in 2021 van start. De gemeente Oude IJsselstreek maakt van de mogelijkheid gebruik om een eigen (inkoop)traject voor de ambulante Jeugdhulp en Wmo vorm te geven. De uitkomsten en leereffecten van de verschillende pilots en het traject van Oude IJsselstreek worden voor zover mogelijk meegenomen in de vernieuwde regionale Inkoop 2022.



Aanbesteding Hulp bij het Huishouden

De inkoop van Hulp bij het Huishouden is en blijft een eigenstandig traject binnen de Achterhoekse gemeenten. Alleen de 5 gemeenten Aalten, Berkelland, Bronckhorst, Oost Gelre en Winterswijk besteden Hulp bij het Huishouden gezamenlijk aan. Zowel inhoudelijk als financieel zijn zij hiervoor gezamenlijk verantwoordelijk. Ook in dit vernieuwde inkoopproces trekken deze gemeenten met elkaar op.

De aanbestedingsprocedure

Aanbesteding met 3 percelen en verschillende segmenten

Het voornemen in de Achterhoek is om 1 aanbesteding uit te voeren, met 3 percelen: Jeugdhulp, Wmo en Beschermd Wonen. Elk perceel bevat meerdere segmenten. Eind november 2020 stellen de colleges van Burgemeester en Wethouders de segmenten voor Jeugdhulp vast (zie kader). Voor Wmo en Beschermd Wonen gebeurt dit begin februari 2022. Uiteraard wordt goed bekeken of de segmenten Jeugdhulp, Wmo en Beschermd Wonen goed op elkaar aansluiten. Dit kan nog tot aanpassing van de Jeugdhulp-segmenten leiden. Pas na vaststelling zijn de segmenten definitief.

Inkoopsegmenten Jeugdhulp

- 1. Integrale ambulante jeugdhulp:** Deze jeugdhulp wordt ambulant ingezet om de eigen kracht en mogelijkheden van de jeugdige en zijn/haar gezin te vergroten. Jeugdigen of hun ouders hebben ondersteuning nodig omdat zij op 1 of meerdere leefgebieden achterlopen. Of omdat zij een ontwikkeltaak hebben of omdat (enige) bijsturing gewenst is. Ook kan het noodzakelijk zijn om bepaalde taken van hen over te nemen. Jeugdigen met een hoge hulpbehoefte en veiligheidsrisico's voor zichzelf of hun omgeving behoren tot de doelgroep.
 - 2. Gezins- en woonvormen:** Verschillende vormen van verblijf, onder te verdelen in gezinsvormen (pleegzorg, gezinshuizen) en woonvormen (verblijf groep, wonen gericht op zelfstandigheid). Deze maatwerkdiensten worden ingezet als de thuis-situatie (tijdelijk) geen veilige of passende woonomgeving meer voor een kind/jongere vormt. Een alternatieve, passende woonvorm fungeert zo lang als nodig als 'thuis'.
 - 3. Hoog specialistisch jeugdzorg:** Tot de doelgroep behoren jeugdigen met complexe eigen problematiek die te maken hebben met ernstig tekortschietend ouderschap (als gevolg van complexe problematiek bij ouders). Deze combinatie zorgt voor grote onvoorspelbaarheid in de noodzakelijke hulpverlening.
 - 4. Dyslexiezorg:** Diagnostiek en/of behandeling van lees- en spellingsproblemen bij kinderen met ernstige enkelvoudige dyslexie.
 - 5. Ziekenhuiszorg:** Qua omvang gaat het om een zeer beperkt contract met zeer specifieke eigenschappen. Hiervoor doorlopen de Achterhoekse gemeenten een apart inkooptraject.
- Crisis zorg** wordt ondergebracht bij de eerste 3 segmenten: Integrale ambulante Jeugdhulp, Gezins- en woonvormen, Hoog specialistische jeugdzorg.

Niet-openbare aanbestedingsprocedure met voorselectie

In plaats van een Open House aanbesteding (waarvoor elke geïnteresseerde zorgaanbieder zich kan inschrijven) kiezen de Achterhoekse gemeenten voor een zogenoemde 'niet-openbare aanbestedingsprocedure met een voorselectie'. De gemeenten zijn van mening dat dit inkoopinstrument het beste past bij de transformatievisie. Bij deze procedure worden zorgaanbieders geselecteerd op basis van inhoudelijke offertes. Vooraf stellen de gemeenten het aantal te contracteren zorgaanbieders vast. Dit betekent dat alleen de X beste zorgaanbieders (X = voorgenomen aantal) een contract krijgen.

Selectie en gunning

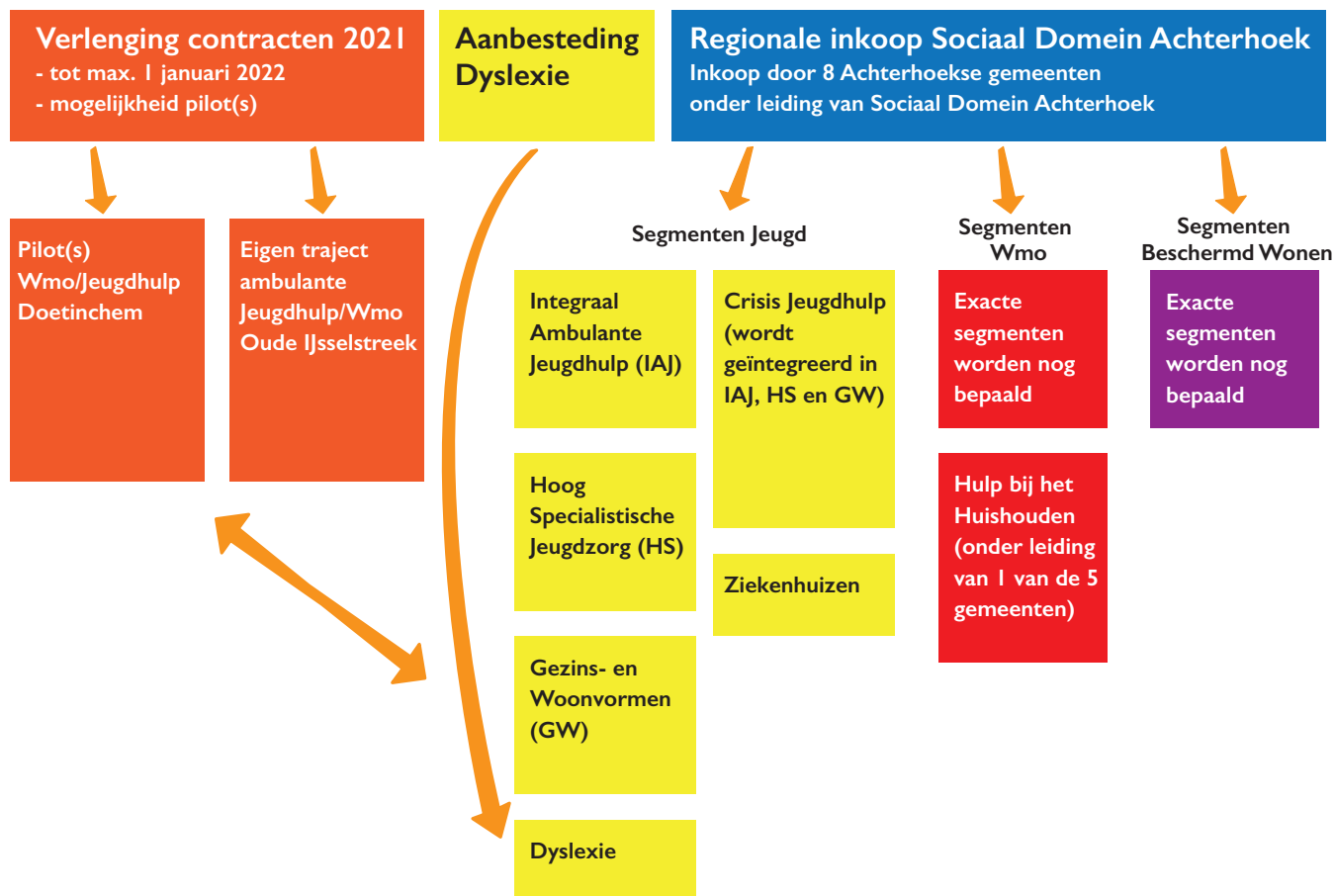
De aanbestedingsfase (fase 3) bestaat grofweg uit 2 onderdelen:

- **Selectiefase:** In deze fase beoordelen de gemeenten zorgaanbieders die zich hebben ingeschreven op hun kennis, deskundigheid en kwaliteit. Hiervoor leveren zorgaanbieders een bekwaamheidsdossier (inclusief behaalde resultaten) en bijpassende referenties in. Een vooraf bepaald aantal zorgaanbieders gaat door naar de gunningsfase.
- **Gunningsfase:** In deze fase is worden zorgaanbieders beoordeeld op hun vermogen om de inkoopvisie en uitgangspunten naar de praktijk om te zetten. De gemeenten beoordelen de inschrijvingen op een reeks algemene en specifieke minimumeisen én op een aantal criteria omtrent kwaliteit van samenwerking, doorlooptijd en afschaling. Uit deze beoordeling volgt een prioritering. Vervolgens wordt een vooraf bepaald aantal zorgaanbieders geselecteerd en gegund. Oftewel, met deze aanbieders sluiten de 8 Achterhoekse gemeenten een nieuw inkoopcontract af.

De beoordeling van de inhoudelijke plannen gebeurt door een team van inhoudelijk deskundigen van de Achterhoekse gemeenten, onder leiding van een inkoopspecialist.



Alle inkooptrajecten, pilot(s) en trajecten in 2021



Nadere uitgangspunten voor de inkoop

De uitgangspunten voor de transformatie (zie kader en voor meer toelichting informatieplaat "Waar gaan we naartoe?") gelden vanzelfsprekend ook voor de inkoop 2022. Specifiek voor de inkoop worden deze uitgangspunten aangevuld. Hierover besluiten de colleges van Burgemeester en Wethouders eind november 2020. Het gaat om:

Uitgangspunten van de transformatie

- 1 Kantelen naar preventie
- 2 Resultaat zorginzet staat voorop
- 3 Duidelijke rolverdeling: partnerschap, opdrachtgever en opdrachtnemer
- 4 Andere manier van sturen: monitoring van resultaten/prestaties en maatschappelijke effecten
- 5 Andere manier van contractering
- 6 Andere manier van bekostiging: financiering is gekoppeld aan resultaatafspraken

Langdurige contracten met tussenevaluatie in 2024

Het streven naar een langdurig partnerschap krijgt in de Achterhoek vorm door middel van langdurige contracten. Concreet: 1 x 3 jaar en de mogelijkheid om 2 x 2 jaar te verlengen. Dus 7 jaar in totaal. De gedachte is dat voor duurzaam partnerschap een contractduur van 3 jaar de minimale vereiste is. Deze periode geeft zorgaanbieders ruimte om zich in te bedden in de lokale en regionale sociale infrastructuur. Bovendien verminderen de administratieve lasten voor zowel zorgaanbieders als gemeenten, doordat niet ieder jaar een nieuwe aanbesteding gedaan hoeft te worden. Door 2 verlengingsmogelijkheden in te bouwen, is er tevens voldoende ruimte om tussentijds bij te stellen. Ook is de gedachte dat zorgaanbieders op deze manier voldoende prikkel krijgen om tot innovatie te komen. In 2024 staat een tussenevaluatie gepland. Deze kan ook tot bijstelling leiden.



Zorgaanbieders leveren regionaal

Zorgaanbieders die in aanmerking willen komen voor een nieuw contract binnen de Achterhoekse gemeenten, moeten bereid zijn om in alle gemeenten zorg en/of ondersteuning te leveren. Als zorgaanbieders hiertoe om gegronde redenen niet bereid zijn, kunnen ze dit aangeven. Echter, de redenen moeten zeer gegrond worden onderbouwd. Het streven is immers een dekkend zorglandschap in iedere gemeente. En tegelijkertijd beheersbare werkprocessen en een beheersbaar zorglandschap. Hoewel dit het uitgangspunt is, onderzoeken de gemeenten nog wel of dit uitgangspunt daadwerkelijk (juridisch) haalbaar is. Zo niet, dan kan het zijn dat zorgaanbieders worden verplicht om regionaal te leveren. Begin februari 2021 moet hier duidelijkheid over zijn.

Bekostigingssystematiek

Een van de uitgangspunten van de transformatie (en daarmee van de Inkoop 2022) is de overgang op een andere manier van bekostiging. Dus niet langer 'prijs maal hoeveelheid' (PXQ). De gemeenten in de Achterhoek zien meer perspectief in de koppeling van de financiering aan de resultaatafspraken met de gecontracteerde zorgaanbieders. De besluitvorming over de nieuwe bekostigingssystematiek vindt begin februari 2021 plaats. Wel zijn er eind november 2020 al denkrichtingen.

Denkrichtingen

Om te beginnen houden de gemeenten bij de bepaling van de meest geschikte bekostigingsvariant rekening met de regionale visies (zie kader aan het einde van deze informatieplaat), uitgangspunten en de inhoudelijke context. Die laatste bestaat uit:

- Er is lokaal (binnen elke gemeente) een breed en toegankelijk voorliggend veld van algemene voorzieningen en informele zorg & ondersteuning. Er is zagezegd sprake van een brede en sterke sociale basis.
- De gemeenten (lokaal) beschikken over een stringente toegang tot de maatwerkdiensten Jeugdhulp.
- De gemeenten willen bij hun aanbieders sturen op het behalen van resultaten en de kosten van de maatwerkdiensten beheersen.

Op basis van een beoordeling van alle voor- en nadelen van verschillende bekostigingsvarianten, gaat de voorkeur in de Achterhoek uit naar:

- **Lumpsum-financiering:** Vooral passend als de samenwerking tussen aanbieders moet worden gestimuleerd. Of als aanbieders moeten worden uitgedaagd om tot nieuwe innovatieve diensten te komen.
- **Populatiebekostiging:** Vooral passend als aanbieders gezamenlijk verantwoordelijk worden gemaakt voor het te behalen resultaat voor een bepaalde doelgroep.

Bekostiging Jeugdhulp

Voor de Jeugdhulp zijn de denkrichtingen eind november 2020 het verst gevorderd. Gedacht wordt aan de volgende bekostigingsvarianten:

Segment		Denkrichting bekostigingsvariant
1.	Integrale ambulante jeugdhulp	Lumpsum-financiering
2.	Gezins- en woonvormen	In beginsel Lumpsum-financiering <i>(De kans bestaat dat bij Gezins- en Woonvormen sprake is van onvoldoende aanbod. Wat dan de oplossing is, wordt nog onderzocht)</i>
3.	Hoog specialistische jeugdzorg	Lumpsum-financiering
4.	Dyslexiezorg	Populatiebekostiging



Bekostiging Wmo en Beschermd Wonen

De bekostigingssystematiek voor Wmo en Beschermd Wonen is uiterlijk begin februari 2021 bekend. Uiteraard houden de gemeenten bij de uitwerking rekening met de aansluiting tussen Jeugdhulp, Wmo en Beschermd Wonen (dus de soepele overgang van 18- naar 18+). De colleges van Burgemeester en Wethouders stellen de bekostigingsvarianten voor Jeugdhulp, Wmo en Beschermd Wonen begin februari 2021 vast. Daarna is de nieuwe bekostigingssystematiek definitief.

Hoe verder?

Samengevat staan in de Achterhoek tot aan 1 januari 2022 de volgende stappen op stapel:

- Achterhoekse gemeenten en maatschappelijke partners voeren tot uiterlijk 1 april 2021 met elkaar de dialoog (gesprekstafels, webinars, kennissessies, etc.).
- Regionale werkgroepen (van gemeenten) werken de inkoopsegmenten en bekostigingsvoorstellen nader uit. Begin februari 2021 komen deze voorstellen ter vaststelling in de colleges van Burgemeester en Wethouders.
- Op basis van de uitkomsten van de dialoog worden de daadwerkelijke inkoopdocumenten (selectieleidraden) gemaakt. Uiterlijk 1 april 2021 stellen de Achterhoekse colleges van Burgemeester en Wethouders deze documenten vast.
- Uiterlijk 1 april 2021 worden de inkoopdocumenten gepubliceerd. Vanaf dan is de aanbesteding officieel van start.
- De beoogde gunning is (uiterlijk) 1 oktober 2021. Daarna gaan gemeenten en nieuw gecontracteerde zorgaanbieders aan de slag met de implementatie.

De 'transformatie' van Beschermd Wonen

Op het gebied van Beschermd Wonen vinden komende jaren enkele landelijke wijzigingen plaats. De belangrijkste zijn:

1 Geleidelijke invoering van een nieuw, objectief verdeelmodel.

2 Verdwijnen van de functie van de centrum-gemeente (als het gaat om Beschermd Wonen). Vanaf 2022 hebben alle gemeenten een gelijke positie.

Ter voorbereiding op deze wijzigingen stellen de Achterhoekse gemeenten in 2018 de 'Regiovisie Opvang & Bescherming' vast en volgt in de zomer van 2019 het besluit over 'de rode lijn'. De rode lijn laat zien waar de lokale verantwoordelijkheid en regionale samenwerking elkaar raken. Zodra deze 'rode lijn' wordt ingevoerd, zijn de huidige voorzieningen **wonen omklap** en **wonen beschut ambulant** een lokale verantwoordelijkheid (dus van elke gemeente afzonderlijk). De voorzieningen **wonen beschut** en **wonen beschermd** blijven een regionale verantwoordelijkheid. Deze laatste 2 voorzieningen zijn onderdeel van de Inkoop 2022.

Notitie uitgangspunten regionale inkoop

De 8 colleges van Burgemeester en Wethouders in de Achterhoek stellen eind november 2020 de notitie 'Notitie uitgangspunten regionale inkoop Jeugdhulp, Wmo begeleiding en Beschermd Wonen' vast. Deze notitie is ook wel te zien als hét integrale kader met vastgestelde uitgangspunten, als vertaling van de regionale visie(s). Het gaat allereerst om de uitgangspunten van de transformatie. En daarnaast om de verdere uitwerking van de regionale visie(s) in inhoudelijke uitgangspunten voor de inkoop van Jeugdhulp, Wmo en Beschermd Wonen. Ook de segmenten en bekostigingsvoorstellen voor Jeugdhulp komen in de notitie aan bod (en worden vastgesteld). Met deze besluitvorming zet de Achterhoek een belangrijke stap op weg naar de nieuwe inkoop van Jeugdhulp, Wmo en Beschermd Wonen per 1 januari 2022.

Meer weten of vragen?

- Op de www.sociaaldomeinachterhoek.nl/zorgaanbieders zijn speciale themapagina's ingericht met nieuws, achtergrondinformatie, veel gestelde vragen en de belangrijkste documenten over de inkoop 2022.
- Volg het nieuws via de maandelijkse nieuwsbrief 'Inkoop Jeugdhulp, Wmo en Beschermd Wonen 2022' (aanmelden kan via communicatie@sociaaldomeinachterhoek.nl).
- Stel uw vraag via inkoop@sociaaldomeinachterhoek.nl. Let op! Zodra de aanbesteding loopt is het alleen nog mogelijk om via Negometrix vragen te stellen. Vragen die op een andere manier binnenkomen, worden niet beantwoord.

Meer weten over de visie en vastgestelde kaders?

Klik op de titels hieronder om de verschillende documenten te bekijken:

- 'Regionale visie op het sociaal domein Achterhoek' (2017)
- 'Visie op inkoop' (2018)
- 'Transformatieplan Jeugdzorg 2018-2022' (2018)
- 'Regiovisie Opvang en Bescherming' (2018)
- 'Beleidskader Volksgezondheid'
- 'Preventie Akkoord Achterhoek 2020-2030' (2019)
- 'Notitie uitgangspunten regionale inkoop Jeugdhulp, Wmo begeleiding en Beschermd wonen' (november 2020)

Het sociaal domein Achterhoek is de Achterhoekse samenwerking op het gebied van Wmo en Jeugdhulp. Het doel: samen efficiënter en effectiever de transformatie aanpakken. Deelnemers aan het sociaal domein Achterhoek zijn de 8 gemeenten Aalten, Berkelland, Bronckhorst, Doetinchem, Montferland, Oude IJsselstreek, Oost Gelre en Winterswijk.
Meer weten? Kijk op www.sociaaldomeinachterhoek.nl

Raadsmededeling - Openbaar

Nummer : 24-2021
Datum : 22 februari 2021
B&W datum : 2 februari 2021
Beh. Ambtenaar : Henk ter Beest
Portefeuillehouder : J.C. Wikkerink
Onderwerp : Vervolguitwerking regionale inkoop Jeugdhulp, Wmo begeleiding en
Beschermd Wonen per 1 januari 2022

Aanleiding:

Het besluit van het college van B&W:

1. het vaststellen van de Notitie 'Vervolguitwerking regionale inkoop Jeugdhulp, Wmo begeleiding en Beschermd Wonen per 1 januari 2022' (bijlage 1) met expliciete vaststelling van de volgende beslispunten:
2. het vaststellen van de algemene doelstellingen voor de aanbesteding, alsmede de doelstellingen voor de afzonderlijke percelen Jeugdhulp, Wmo (inclusief Wonen¹);
3. het vaststellen van de segmentering en subsegmenten voor Jeugdhulp en Wmo (inclusief Wonen);
4. het vaststellen van de bekostigingsvariant voor Jeugdhulp (lumpsum) en voor Wmo inclusief Wonen (lumpsum), onder de voorwaarde dat:
 - 4.1. in het collegevoorstel van 2 maart 2021 de (volledige) financiële doorrekening per domein (Jeugdhulp en Wmo incl. Wonen) alsook de financiële doorrekening voor het geheel volgt.
 - 4.2. In het collegevoorstel van 2 maart 2021 de uitwerking van de financiële governance van de inkoop volgt;
5. het definitief vaststellen van de inhoudelijke uitgangspunten Wmo begeleiding en Beschermd Wonen zoals opgenomen in het collegevoorstel van 24 november 2020 (bijlage 2);
6. het definitief vaststellen van het uitgangspunt dat inschrijvers van de regionale aanbesteding, de bereidheid moeten hebben regionaal (voor alle gemeenten) zorg en ondersteuning te leveren;
7. het vaststellen van het uitgangspunt dat alle zorgaanbieders van alle type organisatievormen zich kunnen inschrijven voor deze aanbesteding en daarbij
 - 7.1. het kunnen aantonen van lokale binding en samenwerkingsbereidheid, hanteren als zwaarwegend selectie criterium voor de aanbesteding vaststellen;

Inhoud Mededeling:

In de Achterhoek werken gemeenten en zorgaanbieders aan een optimale uitvoering van de Jeugdhulp en Wmo. De deadline is 1 januari 2022. Dat is de datum waarop de nieuwe contracten Jeugdhulp, Wmo begeleiding en Beschermd Wonen ingaan. Met ons besluit van 24 november 2020 en de daarbij behorende Notitie 'Uitgangspunten regionale inkoop Jeugdhulp, Wmo begeleiding en Beschermd Wonen', is een aantal zaken verder bepaald en vastgesteld. Hierover hebben we u geïnformeerd via de raadsmededeling 213-2020.

In bijgaande tweede notitie staat de vervolguitwerking van de onderwerpen die in het collegebesluit van 24 november 2020 zijn genoemd als nader uit te werken. Beide notities vormen met onze besluiten van 24 november 2020 en 2 februari 2021 de basis voor het inkoopdocument 2022.

¹ In de beslispunten en het collegevoorstel hanteren we vanaf hier de nieuwe term 'Wonen' in plaats van Beschermd Wonen. Toelichting vindt u in het vervolg van dit collegevoorstel en de bijgevoegde Notitie 'Vervolguitwerking regionale Inkoop Jeugdhulp, Wmo Begeleiding en Beschermd Wonen per 1 januari 2022'.

Kernboodschap

Met het vaststellen van deze vervolgnotitie en bovengenoemde beslispunten door de colleges van B&W van de 8 Achterhoekse gemeenten is er (samen met de 'Notitie uitgangspunten regionale inkoop Jeugdhulp, Wmo begeleiding en Beschermd Wonen' van 24 november 2020) één integrale uitwerking en concretisering van de aanbesteding Jeugdhulp en Wmo (inclusief Wonen). Hierdoor kunnen de aanbestedingsdocumenten worden vormgegeven, waarna de aanbesteding kan worden uitgevoerd. Met dit tweede besluit in het proces om te komen tot de nieuwe aanbesteding zijn nu ook de volgende onderdelen definitief vastgesteld:

- De algemene doelstellingen voor de aanbesteding, alsmede de doelstellingen voor de afzonderlijke percelen Jeugdhulp en Wmo (inclusief Wonen).
- De segmentering Jeugdhulp: Integrale Ambulante Jeugdhulp (IAJ), Gezins- en Woonvormen (GWV) en Hoog Complex weinig voorkomen met Verblijf (HCV)
- De segmentering Wmo (inclusief Wonen: Wmo Integrale Ondersteuning, Wmo Logeren, Wmo Wonen).
- De bekostigingsvarianten Jeugdhulp en Wmo (inclusief Wonen).
- De inhoudelijke uitgangspunten Wmo begeleiding en Beschermd Wonen (in het collegebesluit van 24 november 2020 reeds onder voorbehoud vastgesteld).
- Het uitgangspunt dat inschrijvers van de regionale aanbesteding de bereidheid moeten hebben regionaal (voor alle gemeenten) zorg en ondersteuning te leveren.
- Het uitgangspunt dat alle zorgaanbieders (met alle type) organisatievormen zich kunnen inschrijven en daarbij het kunnen aantonen van lokale binding en samenwerkingsbereidheid als zwaarwegend selectie criterium hanteren.

Voor de inhoudelijke toelichting op bovengenoemde onderdelen verwijzen we naar bijgaande Notitie 'Vervolguitwerking regionale inkoop Jeugdhulp, Wmo begeleiding en Beschermd Wonen per 1 januari 2022'. De hoofdlijn is dat er nu definitief besluiten zijn genomen door de colleges van de Achterhoekse gemeenten op de uitgangspunten, doelstellingen, segmentering en bekostigingsvarianten. Hiermee zijn belangrijke stappen gezet op de weg naar een andere wijze van het vormgeven en de financiering van de inkoop van Jeugdhulp en Wmo (inclusief Wonen) in de Achterhoek, passend bij de visie(s) van sociaal domein Achterhoek en passend bij de transformatiedoelstellingen.

Communicatie

Ten behoeve van de communicatie naar gemeenteraden en betrokken externen zoals aanbieders, sociale raden, cliënten/inwoners, zijn op basis van de besluiten van 24 november 2020 en 2 februari 2021 informatieplaten met het basisverhaal opgesteld. Deze informatieplaten worden gebruikt en actief verspreid. In het proces van voorbereiding van de nieuwe aanbesteding is ook de communicatie naar en betrokkenheid bij van diverse partijen opgenomen. Periodiek wordt via nieuwsbrieven naar de gecontracteerde zorgaanbieders gecommuniceerd en ontvangen de gemeenteraden en ambtelijk betrokkenen deze nieuwsbrieven eveneens. Voor zorgaanbieders zijn diverse informatiebijeenkomsten georganiseerd. Op regionaal niveau is in januari 2021 een informatiebijeenkomst georganiseerd voor de cliënten-/sociale raden van de diverse gemeenten. Op de website www.sociaaldomeinachterhoek.nl is een inkooppagina voor (professionals van) zorgaanbieders beschikbaar en bouwen we aan de veel gestelde vragen (FAQ's).

Vervolg

De financiële doorrekeningen per domein en de doorrekening van het geheel zijn vergevorderd klaar en worden met de uitgangspunten voor de financiële governance op 2 maart 2021 voorgelegd aan de colleges van B&W van de Achterhoekse gemeenten, bij het besluit tot publicatie. Tot slot worden in de tweede helft van maart 2021 de definitieve documenten voor de inkoop van Jeugdhulp, Wmo begeleiding en Beschermd Wonen voorgelegd aan de colleges, zodat per 1 april 2021 publicatie van de aanbesteding kan plaatsvinden.

De volgende stukken zijn voor u bijgevoegd:

1. Notitie 'Vervolguitwerking regionale inkoop Jeugdhulp, Wmo begeleiding en Beschermd Wonen per 1 januari 2022'
2. Inhoudelijke uitgangspunten regionale inkoop Wmo Begeleiding (inclusief Beschermd Wonen); bijlage collegebesluit 24 november 2020 (opgenomen in bijlage 1)
3. Notitie 'Regionale inkoop Jeugdhulp, Wmo begeleiding en Beschermd Wonen per 1 januari 2022' (vastgesteld 24 november 2020)

24 november 2020

Notitie Uitgangspunten regionale inkoop Jeugdhulp, Wmo begeleiding en Beschermd wonen | januari 2022

Inleiding

Als gemeenten zijn we samen met (maatschappelijk) partners op weg naar een optimale uitvoering van de Jeugdhulp en Wmo (incl. Beschermd wonen) in de Achterhoek. Met optimaal bedoelen we dat we dat we hierbij volledige invulling geven aan de transformatie. We bouwen daarbij uiteraard voort op al het goede dat in de Achterhoek aanwezig is en de fundamenteën die de afgelopen jaren zijn gelegd. We beginnen immers niet blanco. Een flink aantal zaken is al uitgewerkt en in gang gezet. De afgelopen periode is op basis van de regionaal vastgestelde visie(s) een verdere uitwerking gemaakt naar inhoudelijke uitgangspunten voor de regionale inkoop van Jeugdhulp, Wmo begeleiding en Beschermd wonen. Deze zijn besproken en vastgesteld in het POHO Sociaal Domein op respectievelijk 28 mei 2020 en 25 juni 2020 en voegen we als integrale bijlage in deze notitie. In deze notitie bundelen wij de uitgangspunten en hetgeen verder is uitgewerkt de afgelopen maanden in één integraal kader om ter vaststelling voor te leggen aan alle acht Achterhoekse colleges. Met vaststelling van deze notitie in alle colleges wordt een volgende stap gezet op weg naar een nieuwe regionale inkoop van Jeugdhulp en Wmo (incl. Beschermd wonen) per 1 januari 2022. De vertaling van de visie(s) in concretere, integrale én door alle colleges vastgestelde uitgangspunten biedt het gezamenlijk kader waaruit de dialoog met maatschappelijk partners verder gevoerd kan worden naar uitwerking in de benodigde inkoopdocumenten voor een aanbesteding die start op 1 april 2021 en leidt tot nieuwe contracten per 1 januari 2022. Met andere woorden: vanuit deze uitgangspuntennotitie gaan we samen met maatschappelijk partners verder in dialoog invulling geven aan de inkoopdocumenten (de zogeheten selectieleidraden).

Met deze notitie wordt tevens advies en onderbouwing gegeven bij een aantal vragen die zijn gesteld in de 'ronde langs de gemeenten' afgelopen zomer.

Nog niet alles is al uitgewerkt, zo wordt gewerkt aan de bepaling van de inkoopsegmenten Wmo en Beschermd wonen en de bekostigingsvoorstellen daarbij. Deze uitwerkingen worden 2 februari 2021 in een aanvullend collegeadvies aan de acht Achterhoekse colleges voorgelegd. Daarna volgt op 2 maart 2021 (als sluitstuk) het collegeadvies om de aanbesteding per 1 april 2021 te publiceren.

Visie Sociaal Domein Achterhoek "Samenwerken door elkaar te versterken"

De afgelopen jaren zijn met verschillende documenten de visie en de kaders voor het sociaal domein vastgesteld. Vanuit deze visies wordt naar de nieuwe regionale inkoop gewerkt. Zo gaat het om de regionale visie op het Sociaal Domein Achterhoek 2017, de regionale visie op inkoop uit 2018, de Regiovisie Opvang en Bescherming 2018 en ook het transformatieplan Jeugdzorg 2018-2022 uit 2018.

De visie van de Achterhoekse gemeenten op het regionale sociaal domein "samenwerken door elkaar te versterken" dateert uit 2017 (door de gemeenteraden vastgesteld eind 2017), als eindresultaat van een gezamenlijk proces met maatschappelijk partners. De visie uit 2017 is een vervolg op de visie uit 2013 die zich vooral richtte op de transitie, oftewel de overdracht van de taken en verantwoordelijkheden van het rijk en provincie naar de gemeenten. De nieuwe visie richt zich op de transformatie, oftewel de fase waarin het gaat om het realiseren van de beoogde inhoudelijke veranderingen en maatschappelijke effecten.

In deze Achterhoekse visie is de ambitie: iedereen doet mee. Letterlijk luidt de Achterhoekse missie: *Iedereen doet mee en draagt zijn steentje bij, naar eigen kunnen. Daar helpen we elkaar bij.*

Iedereen is de moeite waard en hoort erbij. We stellen de leefwereld van de mens centraal en willen een gezonde, sterke en sociale samenleving creëren. Samen houden we onze gemeenschap levend en vitaal. Hiermee sluit de visie aan bij wat kenmerkend is voor de Achterhoek: het Naoberschap. De gemeenten hebben hiertoe 5 maatschappelijke doelen gesteld:

1. Jeugdigen groeien gezond op in een veilige en vertrouwde omgeving en kunnen zich maximaal ontwikkelen, zodat zij opgroeien tot zelfredzame mensen.
2. Mensen zitten fysiek en mentaal goed in hun vel, zij hebben veerkracht en voelen zich goed.
3. Mensen wonen zelfstandig in een veilige en toegankelijke omgeving. Indien nodig met ondersteuning.
4. Mensen voelen zich thuis in hun stad of dorp en hebben een sociaal netwerk dat zich kenmerkt door wederkerigheid.
5. Mensen participeren naar vermogen, werken aan hun ontwikkeling en leveren een maatschappelijke bijdrage aan hun omgeving

Deze ambitie en doelen realiseren we in een brede samenwerking, waarin iedereen een rol heeft; inwoners, gemeenten en maatschappelijke partners.

Het uitgangspunt van de Achterhoekse gemeenten bij deze brede samenwerking is ook: *Lokaal waar het kan en regionaal waar het slimmer is of moet.* De Achterhoekse gemeenten willen dat de transformatie van het sociaal domein vooral op lokaal niveau – bij en samen met de inwoner- vorm krijgt. Ontschotting, de-medicalisering, normalisering, preventie en eerder de juiste hulp bieden moeten volgens de Achterhoekse visie dichtbij de inwoner plaatsvinden.

Algemene uitgangspunten voor (de regionale inkoop van) Jeugdhulp, Wmo Begeleiding en Beschermd wonen

1. Kantelen naar preventie

De focus voor de komende jaren ligt op de kanteling naar preventie. Onder het mom 'voorkomen is beter dan genezen' is het doel om veel meer in te zetten op preventieve vormen van ondersteuning. Denk aan algemene, voorliggende voorzieningen of anders gezegd 'voor' de hand liggende voorzieningen. In de Achterhoek zijn hierin al flinke stappen gezet. Zo is onlangs het Preventie Akkoord 2020-2030 "Gelukkig en gezond in de Achterhoek" gesloten waarin ruim 80 partijen samenwerken aan dit thema. Daarbij gebeurt er veel in het kader van preventie op lokaal niveau door de gemeenten en hun maatschappelijke partners.

2. Resultaat zorginzet staat voorop

Waar het gaat om zorginzet gaan we als gemeenten resultaatgericht werken en laten we het denken en werken in producten definitief achter ons. In de Achterhoek kennen we nu bijv. 58 jeugdproducten en 22 Wmo producten waar een vaste ondersteuningsinzet en een vaste prijs aan hangt. In de praktijk geeft dit veel werk voor de lokale toegang om bij de ondersteuning die nodig is de passende 'producten' te vinden en komt men daarnaast vaak met aanbieders in een onderhandelingspositie over de indicatiestelling. We willen weg van het productdenken en maken de rolverdeling tussen de gemeentelijke toegang en aanbieder zuiverder. We gaan naar een stelsel waar de zorgaanbieder op basis van deskundigheid een inwoner/ jongere helpt en kan doen wat nodig is. De gemeente(lijke toegang) bepaalt daarbij, in afstemming met de inwoner, het 'WAT' en de zorgaanbieder, in afstemming met de inwoner, het 'HOE' We geven daarmee de inwoner, de toegangsmedewerker en de zorgprofessional van de aanbieder meer de vrijheid om in

gezamenlijkheid een ondersteuningstraject op te zetten dat aansluit op de behoefte en de eigen mogelijkheden van de inwoner of diens omgeving, waarbij de zorgaanbieder ook de vrijheid heeft om op –en af te schalen. Hierbij staat het resultaat van de zorginzet voorop. Het gaat er dus om dat de aanbieder het resultaat op cliëntniveau bereikt en met de “prestatie” bijdraagt aan de maatschappelijke effecten die gemeenten willen bereiken.

3. Veranderde rollen: partnerschap, opdrachtgever en opdrachtnemer

De gemeenten willen in een zakelijk partnerschap en een professionele sfeer samenwerken met aanbieders. De transformatie is iets waar we samen gestalte aan (willen en moeten) geven. Binnen het partnerschap is er sprake van een zakelijke relatie die zich kenmerkt door opdrachtgever- en opdrachtnemerschap. Er is een duidelijke scheiding in de rollen en verantwoordelijkheden. De gemeenten zijn opdrachtgever en formuleren het ‘WAT’, de aanbieders zijn opdrachtnemer en geven aan ‘HOE’ het resultaat behaald kan worden. Dit betekent dat we als gemeenten gaan sturen op het resultaat (resultaatsturing). Hierbij staat niet het (input gericht) financieren van een organisatie voorop maar het financieren van het resultaat (met een passende financieringsvorm).

4. Andere manier van sturen: monitoring resultaten/prestaties en maatschappelijke effecten

De focus ligt op prestaties van aanbieders en de maatschappelijke effecten die we willen realiseren. Dit wordt ook wel prestatie denken genoemd. Dit lijkt een systeemterm, maar het gaat erom dat de gewenste resultaten op cliëntniveau, organisatieniveau en ketenniveau worden behaald. Dat de zorgaanbieder de afgesproken prestaties levert en daarmee bijdraagt aan de gewenste maatschappelijke effecten. Door het sturen op resultaten en prestaties versnellen we de transformatie. Vanuit de versnelling op de inhoudelijke transformatie gaan wij er vanuit dat ook een financiële omslag wordt gemaakt. Een voorbeeld:

Zorgaanbieder A is een traditioneel gevestigd jeugdzorg organisatie. Zij werken met duidelijke protocollen zowel qua inhoud maar ook qua productie. In het huidige stelsel worden de resultaten van de zorgaanbieder niet of zeer beperkt besproken.

In het nieuwe stelsel maken wij afspraken met de zorgaanbieders op de resultaten die zij per cliënt halen (denk hierbij aan zaken zoals afschaling, doelrealisatie, duurzaamheid van resultaat). Ook worden afspraken gemaakt op organisatieniveau over hoe lang een cliënt in behandeling is en hoeveel uren hiervoor worden ingezet.

Op basis van de datagegevens kan de gemeente constateren dat de doorlooptijd oploopt en de realisatie van de doelstellingen summier is. Naar aanleiding hiervan worden afspraken gemaakt om de gemiddelde doorlooptijd te laten afnemen en de effectiviteit te verhogen. Dat resulteert in het verhogen van de zelfredzaamheid van de jeugdige. Bovendien leidt het door het verkorten van de doorlooptijd tot een besparing van meer dan 10% op de uitgaves op deze cliënt. Door het sturen op resultaten wordt de inhoudelijke en financiële transformatie gerealiseerd.

Met deze ambitie is onderzoek en monitoring van belang. Naast de monitoring op de kosten gaan we monitoren op het resultaat en de kwaliteit op het niveau van:

- de cliënt, door de cliënt zelf en door de lokale toegang
- de doelgroep, door o.a. contractmanagement en beleid
- de organisatie en de keten
- het stelsel, vanuit de monitor Sociaal Domein Achterhoek

De komende periode werken we op hoofdlijnen uit (in het selectiedocument) hoe we de monitoring van prestaties vormgeven. Het gaat dan bijvoorbeeld over hoe gemeente (als opdrachtgever) en aanbieder (als opdrachtnemer) in afstemming prestatie-indicatoren opstellen waarmee de voortgang gemonitord kan worden, en wordt gevolgd of de resultaten worden behaald en welke middelen

daarbij worden ingezet. Het gaat hierbij uiteraard ook om het verhaal achter de cijfers en hoe we hierbij het gesprek vormgeven. Na de gunning en bekendwording van de nieuwe contractpartners willen we samen met hen de verdere invulling van de monitoring vormgeven (implementatiefase).

5. Andere manier van inkoop en contractering: aanbesteding met langdurige contracten

Resultaatgericht werken vraagt ook om een andere manier van contractering. Een contractering die is gericht op een dekkend en overzichtelijk zorglandschap met minder aanbieders en langdurige contracten. We stappen af van de jaarlijkse contractering via een Open House omdat hierdoor onvoldoende gestuurd kan worden op het doorvoeren van de transformatie en benodigde innovatie. Daarbij is ook de administratieve rompslomp een groot nadeel.

De wijze waarop we gaan inkopen is via een niet openbare aanbesteding.

De regionale inkoop van Jeugdhulp en Wmo (incl. Beschermd wonen) is geen doel op zich, maar een middel om de doelen uit de visie en de beoogde transformatie te realiseren. Het inkoopinstrument dat hier het beste bij aansluit is een niet openbare aanbesteding. Met deze manier van aanbesteden selecteren de gemeenten op basis van inhoudelijke offertes de beste zorgaanbieders. Dat betekent dat alleen de beste xx zorgaanbieders (xx= voorgenomen aantal) gekozen worden op basis van de kwaliteit van de inhoudelijke offertes. Met een Open House is er geen vooraf bepaald aantal zorgaanbieders en elke zorgaanbieder die voldoet aan toelatingseisen, ook al scherp je deze eisen aan de 'poort' aan, moet gecontracteerd worden. Open House heeft de afgelopen jaren tot een flinke groei van zorgaanbieders geleid, wat weer heeft geresulteerd in meer instroom. Door de grote hoeveelheid aanbieders is het sturen op het doorvoeren van de transformatieopgave lastig en komt deze onvoldoende van de grond.

In de komende aanbesteding willen we kijken naar de mogelijkheid om er meer een maatschappelijke aanbesteding van te maken, door onder meer (het perspectief vanuit) cliënten en andere samenwerkingspartners te betrekken.

Hoe gaat de aanbesteding eruit zien?

Het proces aanbesteding is als volgt: het wordt één aanbesteding met drie percelen (Jeugdhulp, Wmo begeleiding en Beschermd wonen) met daaronder een aantal segmenten en subsegmenten. Binnen de aanbesteding worden verschillende fasen onderscheiden die hieronder op hoofdlijnen worden toegelicht:

In de selectiefase worden inschrijvers beoordeeld op hun kennis, deskundigheid en kwaliteit. Hiervoor dienen zij een bekwaamheidsdossier en bijbehorende referenties in. Op basis van de beoordeling van deze documenten wordt een vooraf bepaald aantal aanbieders geselecteerd die doorgaan naar de gunningsfase. In tegenstelling tot de huidige (Open House) procedure gaan we met 2 drempels werken als het gaat om de selectie: zorgaanbieders dienen te voldoen aan een reeks algemene en specifieke minimeisen en zij worden beoordeeld op een aantal selectiecriteria omtrent kwaliteit van samenwerking, afschaling en doorlooptijd. Door het indienen van een bekwaamheidsdossier geven zij aan hoe zij 'kwaliteit' in het verleden hebben vormgegeven en welke resultaten zij hiermee hebben behaald. Reeds behaalde resultaten en ervaring staan in deze fase centraal. Aanvullend hierop vragen wij aanbieders om referenties aan te leveren voor de resultaten die zij hebben behaald. De bekwaamheidsdossiers worden beoordeeld door een team van inhoudsdeskundigen. Op basis hiervan wordt per segment een rangschikking opgesteld. Op basis van de ranking wordt een zorgdekkingsmatrix ingevuld. Dat wordt ingevuld totdat er sprake is van dekkend zorgaanbod op basis van dienstverlening, specialismen en gemeenten.

We kiezen voor langdurige contracten Jeugdhulp en Wmo (incl. Beschermd wonen) met een zelfde looptijd: één x drie jaar met de mogelijkheid om tweemaal twee jaar te verlengen (totaal zeven jaar), met een tussenevaluatie in 2024.

De gemeenten willen naar een langdurig partnerschap. We gaan uit van het sluiten van contracten voor de duur 1 x drie jaar, met de mogelijkheid tot verlenging van twee x twee jaar (totaal zeven jaar). Voor partnerschap en langdurige contracten is drie jaar een minimale vereiste, met de verlengingsmogelijkheden van twee x twee jaar is er voldoende tussentijdse ruimte om bij te stellen en voldoende prikkel om innovatie te blijven stimuleren. Eveneens creëren we eenzelfde duur en contractcyclus voor de Jeugdhulp en Wmo (incl. Beschermd wonen). Hiermee geven we invulling aan het streven te komen tot een duurzaam en betaalbaar stelsel dat zorgpartners ruimte geeft zich in te bedden in de lokale en regionale sociale infrastructuur en dat de administratieve lasten vermindert. In 2024 voeren we een tussenevaluatie uit, wat ook (bijstellings)ruimte biedt aan de nieuwe colleges die dan ca. halverwege zijn.

6. In beginsel de voorwaarde opnemen dat zorgaanbieders regionaal leveren

In de 'ronde langs de gemeentelijke velden' afgelopen zomer is gevraagd naar de mogelijkheden om binnen de regionale aanbesteding ruimte te bieden voor het contracteren van partijen voor specifiek aanbod door individuele gemeenten. De voor- en nadelen van deze mogelijkheden zijn uitgebreid onderzocht binnen de werkgroep Integrale Ambulante Jeugdhulp. Uit data-analyse (per perceel) van het huidige Open House model blijkt dat het grootste deel van de huidige gecontracteerde partijen bereid is om regionaal zorg en/of ondersteuning te leveren bij zowel Wmo als Jeugdhulp (tussen 59% en 91%). Deze partijen zullen naar verwachting geen problemen hebben met een aanbesteding waarin de voorwaarde wordt gesteld de hele regio te kunnen bedienen. Een toegangsmedewerker zal immers altijd kijken naar de meest passende partij, dichtbij de cliënt. Echter, zijn er ook enkele partijen die nu zeven of minder gemeenten hebben aangegeven als werkgebied. Het is onduidelijk of deze zorgaanbieders als gevolg van een voorwaarde om regionaal te leveren, niet zullen inschrijven en daarmee er (mogelijk) geen dekkend en passend zorglandschap in de Achterhoek ontstaat. Om het zorglandschap en de werkprocessen beheersbaar te houden, maar toch een passend en dekkend aanbod te kunnen contracteren voor iedere gemeente, geven wij voortsnog het volgende advies:

1. Als voorlopig uitgangspunt voor inschrijven in de aanbesteding vaststellen dat een inschrijver bereid moet zijn om regionaal (voor alle gemeenten) zorg en/of ondersteuning te leveren. We werken hierbij een aanvullende optie nader uit voor aanbieders die hiertoe (om gegronde redenen) niet bereid zijn. Deze aanvullende optie houdt in dat deze aanbieders de voorkeur kunnen aangeven voor specifieke gemeenten (in een matrix), onder voorwaarde dat ze deze keuze(s) gegrond onderbouwen. Dit levert een totaal-matrix op waarbij het uitgangspunt is dat er een totaal dekkend en passend zorglandschap (inclusief de afzonderlijke gemeenten) moet zijn. Middels vooraf geformuleerde kenmerken/criteria wordt in de beoordelingsfase de matrix gevuld en passend gemaakt met wat nodig is in de Achterhoek. Hoe we tot het vullen van de matrix komen, moet objectief en uitlegbaar zijn. Na het vullen van de matrix vindt de inhoudelijke beoordeling plaats. Aanbieders die geen regionaal karakter hebben en dit ook niet in een samenwerking of onderaanneming willen vormgeven, krijgen hierdoor (alleen gegrond en onderbouwd) de mogelijkheid tot inschrijven. Indien dit voor (individuele) gemeenten noodzakelijk aanbod is en indien deze partijen een voldoende score op het bekwaamheidsdossier kunnen ze alsnog gecontracteerd worden.

We komen hier in de nadere uitwerking en het collegeadvies van 2 februari 2021 op terug.

7. Financieel uitgangspunt; andere manier van bekostiging waarbij de financiering is gekoppeld aan resultaatafspraken.

We willen naar een andere manier van bekostiging, waarbij we uitgaan van resultaatsturing met een passende financieringsvorm, die leidt tot de beoogde inhoudelijke en financiële transformatie (dus het realiseren van de financiële doelstellingen van gemeenten). En die meer ruimte geeft aan de professional en tot minder administratieve lasten leidt. Per domein/segment Jeugdhulp, Wmo en Beschermd wonen kijken we vanuit de inhoudelijke uitgangspunten naar de passende vorm van bekostiging. We stappen in ieder geval af van een bekostigingsvorm als PxQ (productiebekostiging, 'uurtje factuurtje') en gaan uit van het maken van resultaatgerichte afspraken. Deze worden gekoppeld aan een, per segment te bepalen, bekostigingsvorm die uiteraard ook in zijn totaliteit wordt gezien op passendheid. Het kunnen verschillende bekostigingsvormen zijn, waarbij we in het Sociaal Domein Achterhoek denken in de richting van bekostigingsvormen waarbij een vooraf overeengekomen budget wordt gekoppeld aan resultaatafspraken. Zoals lumpsum financiering en/of populatiebekostiging.

Met deze andere manier van bekostiging kan een belangrijke bijdrage geleverd worden aan de inhoudelijke en financiële transformatie en wordt een belangrijke bijdrage geleverd aan het verminderen van de gemiddelde zorgkosten op de segmenten. Deze kostenvermindering ontstaat door onder andere de volgende elementen:

- Zorgaanbieders/professionals krijgen meer inhoudelijke vrijheid om de benodigde ondersteuning vorm te geven. Het 'productdenken' verdwijnt. Hierdoor worden betere zorgresultaten behaald die bijdragen aan een kortere behandelduur en daarmee een besparing oplevert.
- Innovatie wordt gestimuleerd doordat zorgaanbieders er financieel voordeel bij hebben om gebruik te maken van deze innovaties. Te denken valt aan technische hulpmiddelen als beeldbellen. Of meer verbinden met en investeren in algemene voorzieningen.
- De administratieve lasten dalen voor zorgaanbieders omdat er niet meer op cliëntniveau gedeclareerd hoeft te worden (administratieve lasten bij gemeenten dalen ook op dat punt).
- Een kleiner aantal aanbieders draagt bij aan het beter inhoudelijk kunnen sturen op resultaten door gemeenten.
- De langere termijn relatie die geboden wordt aan zorgaanbieders draagt bij aan effectiever en efficiënter werken door zorgaanbieders, waarbij de omzet geen prikkel meer vormt. Samenwerken en doorstroming worden hierdoor gestimuleerd.
- De rolverdeling tussen de lokale toegang en de zorgaanbieders wordt zuiverder. Hierdoor kunnen consultants zich beter toeleggen op de te behalen resultaten in plaats van op afstemming ('onderhandeling') met zorgaanbieders over de hoogte van de inzet of het betreffende product.

Tijdens 'de ronde langs de gemeentelijke velden' zijn er vanuit de gemeenten aandachtspunten meegegeven met betrekking tot de onderbouwing en uitwerking van lumpsum financiering en populatiebekostiging. Deze aandachtspunten zijn in kaart gebracht en worden op dit moment uitgewerkt door de regionale werkgroep financials. De uitkomsten en indien van toepassing mogelijke gevolgen voor de implementatie worden meegenomen in het collegevoorstel van 2 februari 2021.

Voor de Jeugdhulp zijn, op basis van de visie en inhoudelijke geformuleerde uitgangspunten, de inkoopsegmenten en bekostigingsvoorstellen al grotendeels uitgewerkt. Voor de Wmo en Beschermd wonen moet dit nog gedaan worden. De uitkomst volgt dit het collegevoorstel van 2

februari 2021. In onderstaande paragraaf gaan we verder in op de Jeugdhulpsegmenten en bekostigingsadviezen.

8. Uitwerking Inkoopsegmenten en bekostigingsvoorstel Jeugdhulp (Wmo en Beschermd wonen volgt en op 2 februari 2021)

Op basis van deze notitie vragen we onder voorbehoud een vaststelling van de inkoopsegmenten zoals die voor Jeugdhulp zijn uitgewerkt, zodat het proces en gesprek met de aanbieders verder kan en het tevens richting geeft aan de uitwerking Wmo en Beschermd wonen. Tegelijkertijd maken we hierbij een voorbehoud; de aansluiting tussen Jeugdhulp, Wmo begeleiding en Beschermd wonen moet nog worden uitgewerkt. Voor een daadwerkelijke transformatie binnen het sociaal domein moeten we bijvoorbeeld borgen dat de overgang van 18- naar 18+ soepel verloopt. Bij de uitwerking van de segmenten voor Wmo en Beschermd wonen houden we hier rekening mee en komen met een aanpassingsvoorstel indien nodig. De bekostigingsmodellen Jeugdhulp zijn daarom als denkrichting te zien; de kant die we op willen. Ze vormen mede het kader en geven mede richting aan het proces en de dialoog met aanbieders.

Inkoopsegmenten Jeugdhulp

De aanbesteding maatwerkdiensten Jeugdhulp heeft betrekking op de regionale inkoop van 5 segmenten jeugdhulp:

1. Integrale ambulant jeugdhulp: dit betreft jeugdhulp die ambulant ingezet wordt om de eigen kracht en mogelijkheden van de jeugdige en diens gezin te vergroten. Jeugdigen of hun ouders hebben ondersteuning nodig omdat zij op één of meerdere leefgebieden achterlopen of een ontwikkeltaak hebben of omdat (enige) bijsturing is gewenst. Ook kan het noodzakelijk zijn dat bepaalde taken van hen moeten worden overgenomen. Ook jeugdigen met een hoge hulpbehoefte en veiligheidsrisico's voor zichzelf of hun omgeving behoren tot de doelgroep.
2. Gezins- en woonvormen: dit betreft verschillende vormen van verblijf die zijn onder te verdelen in gezinsvormen (pleegzorg en gezinshuizen) en woonvormen (verblijf groep, wonen gericht op zelfstandigheid). Deze maatwerkdiensten worden ingezet wanneer de thuissituatie (tijdelijk) geen veilige of passende woonomgeving meer voor een kind/jongere vormt. Er moet een alternatieve passende woonvorm gevonden worden die zo lang als nodig als 'thuis' fungeert.
3. Hoog specialistische jeugdzorg: het gaat om jeugdigen met complexe eigen problematiek die te maken hebben met ernstig tekortschietend ouderschap die vaak het gevolg is van complexe problematiek bij de ouders. Deze combinatie zorgt voor een grote onvoorspelbaarheid in de hulpverlening die hiervoor noodzakelijk is met zich mee.

Het onderdeel crisiszorg wordt in beginsel meegenomen in de regionale inkoop van bovengenoemde drie segmenten. Bij dit onderdeel constateren wij een complexiteit van looptijd van contracten en processen. Dat betekent dat wij dit onderdeel inhoudelijk willen laten aansluiten bij de bovengenoemde segmenten maar wij inventariseren nog wat het beste is (als aanvullende opdracht toe te voegen aan deze segmenten of toch een apart inkooptraject te doorlopen).

4. Dyslexiezorg: het betreft hier diagnostiek en/of behandeling van lees- en spellingsproblemen bij kinderen met ernstige enkelvoudige dyslexie. Er is reeds besloten de regionale inkoop van dyslexiezorg naar voren te trekken waarbij een separaat collegeadvies aan alle acht colleges wordt voorgelegd. Het advies is om deze dienstverlening in te gaan kopen met een ingangsdatum 1 augustus 2021 (gelijk aan de ingangsdatum van een nieuwe schooljaar).

5. Het onderdeel ziekenhuiszorg wordt ook meegenomen in deze aanbesteding. Het betreft een zeer beperkt contract (omvang) met zeer specifieke eigenschappen. Hiervoor wordt een apart inkooptraject doorlopen.

Denkrichting bekostiging aanbesteding segmenten Jeugdhulp

In het kader van de aanbesteding is voor 4 segmenten van jeugdhulp, vanuit de visie, uitgangspunten en inhoudelijke context, al nagedacht over welke wijze van bekostiging het meest passend zou zijn. Bij het komen tot de bekostigingsvariant voor de verschillende segmenten wordt de volgende inhoudelijke context gehanteerd:

- Er is lokaal een breed en toegankelijk voorliggend veld van algemene voorzieningen en informele zorg en ondersteuning: een brede en sterke sociale basis.
- Lokaal is een stringente toegang tot maatwerkdiensten jeugdhulp ingericht.
- Gemeenten willen bij hun aanbieders sturen op het behalen van resultaten en willen de kosten van de maatwerkdiensten beheersen.

Bij de zoektocht naar de beste wijze waarop deze segmenten kunnen worden bekostigd, aansluitend bij de visie en inhoudelijke uitgangspunten, zijn verschillende varianten bekeken en op hun voor- en nadelen beoordeeld. Op basis van deze beoordeling hebben wij ons gericht op twee varianten, namelijk lumpsum financiering en populatiebekostiging. Indien de samenwerking tussen aanbieders moet worden gestimuleerd of indien aanbieders moeten worden uitgedaagd om te komen met nieuwe innovatieve diensten, is lumpsum financiering een passende bekostigingsvariant. Indien het van belang is dat aanbieders gezamenlijk verantwoordelijk worden gemaakt voor het resultaat dat moet worden behaald voor een bepaalde doelgroep, is populatiebekostiging een passende bekostigingsvariant. Mede op basis van deze overwegingen zijn wij gekomen tot de volgende bekostigingsvarianten voor de 4 genoemde segmenten jeugdhulp:

	Segment	Denkrichting voor de bekostigingsvariant
1.	Integrale ambulante jeugdhulp	Lumpsum financiering
2.	Gezins- en woonvormen	Lumpsum financiering (onderzocht wordt nog hoe om te gaan met de situatie als er sprake blijkt te zijn van ontbrekend aanbod)
3.	Hoog specialistische jeugdzorg	Lumpsum financiering
4.	Dyslexiezorg	Populatiebekostiging

Een bekostiging op basis van lumpsum kent een onderhandelingsproces tussen gemeenten en aanbieders met de volgende hoofdstappen:

- Het zo eenduidig mogelijk definiëren van de maatwerkdienst (segment) die wordt gecontracteerd, bijvoorbeeld 'hoog specialistische jeugdzorg'.
- Het bepalen van het aantal jeugdige inwoners dat waarschijnlijk gebruik zal maken van deze vorm van zorg of ondersteuning. Dit geschiedt onder andere door 'terug en vooruit te kijken' (realisatiecijfers en nieuwe ontwikkelingen).
- Het bepalen van een startbudget (lumpsum) waarmee de onderhandeling met de aanbieder(s) wordt gestart.
- Het beoordelen van het tegenbod van de aanbieder(s) en het uitbrengen van een nieuw aanbod. Deze stap wordt herhaald tot er overeenstemming is over de lumpsum voor de gedefinieerde zorg en ondersteuning.

Bij de vervolgitwerking en de voorbereiding van het collegevoorstel van 2 februari 2021 volgt een voorstel voor onderbouwing van de bekostiging per segment (voor zowel Jeugdhulp als Wmo en Beschermd Wonen).

(Inhoudelijke uitgangspunten Jeugd en Wmo, vastgesteld in het POHO SD op respectievelijk 28 mei 2020 en 25 juni 2020)

Bijlage Uitgangspunten aanbesteding maatwerkdiensten Jeugdhulp

Om het proces van het aanbesteden van de maatwerkdiensten Wmo en Jeugd effectief te kunnen doorlopen, is het van belang dat sommige basisgedachten (visie op een bepaald onderwerp) eenduidig zijn vastgelegd. Dit geeft richting aan de inhoudelijke ontwikkeling en biedt een stabiele basis voor besluitvorming. Kortom, uitgangspunten.

De uitgangspunten zijn gebaseerd op verschillende documenten waaronder de regionale visie 'samenwerken om elkaar te versterken' en samenvattingen en werkdocumenten van de clusters 'Inkoop Jeugdhulp door gemeenten' (NJI), de concept PowerPoint 'Inkoopsegmentatie Jeugdhulp en Wmo' (VWS) en de 'Visie inkoop sociaal domein vanaf 2021' (juni 2018).

Voor de maatwerkdiensten Jeugdhulp zijn de volgende uitgangspunten gedefinieerd:

1. De regionale visie sociaal domein 'Samenwerken om elkaar te versterken' vormt ook de inhoudelijke basis voor de inkoop van maatwerkdiensten jeugd:

Iedereen doet mee en draagt zijn steentje bij, naar eigen kunnen.

Daar helpen we elkaar bij.

- Jeugdigen groeien gezond en veilig op binnen het eigen gezin en kunnen zich maximaal ontwikkelen, zodat zij opgroeien tot zelfredzaam mensen.*
- Mensen zitten fysiek en mentaal goed in hun vel, zij hebben veerkracht en voelen zich goed.*
- Mensen wonen zelfstandig thuis in een veilige en toegankelijke omgeving, indien nodig met ondersteuning. Mensen voelen zich thuis in hun stad of dorp en hebben een sociaal netwerk dat zich kenmerkt door wederkerigheid.*
- Mensen participeren naar vermogen, werken aan hun ontwikkeling en leveren een maatschappelijke bijdrage aan hun omgeving.*

2. De inkoop van maatwerkdiensten Jeugd is een middel om de doelen in onze visie en de beoogde transformatie te realiseren. De transformatie zien wij in dit kader als de 'beweging naar de voorkant'. Een beweging waarbij wordt ingezet op preventie en het investeren in voorzieningen die dichtbij huis laagdrempelig toegankelijk zijn voor inwoners. Belangrijk hierbij is dat deze voorzieningen voor een aanzienlijk gedeelte worden 'gedragen' door buurtbewoners/vrijwilligers in de buurt. En deze vrijwilligers kunnen weer de verbinding vormen naar inwoners die anderen een handje willen helpen bij hun dagelijkse bezigheden omdat het voor hen niet meer zo makkelijk gaat als vroeger. Zo wordt gebouwd aan een sterke sociale basis in buurten en wijken: inwoners die naar elkaar omzien en daarbij worden gefaciliteerd in de vorm van algemene of collectieve voorzieningen, bijvoorbeeld hulp bij het opgroeien en opvoeden;

3. De ondersteuning en zorg die wordt geboden aan jeugdigen en hun ouders/verzorgers moet passend zijn (dekkend zorglandschap) en moet kunnen worden geboden binnen de hiervoor vastgestelde financiële kaders;

4. Gemeenten moeten kunnen sturen op inhoudelijke resultaten die moeten worden bereikt met de geboden zorg en ondersteuning aan jeugdigen en hun ouders/verzorgers. Daar waar mogelijk en effectief en efficiënt voor het bereiken van de beoogde doelstellingen en transformatie wordt dit vorm en inhoud gegeven door resultaatsturing met een passende financieringsvorm (lumpsum bekostiging of populatiegebonden bekostiging);

5. Gemeenten richten hun toegang tot zorg en ondersteuning in op basis van een couleur locale. Echter, ook zodanig dat vanuit deze toegang de verwijzing naar de ingekochte maatwerkdiensten Jeugd eenduidig kan geschieden;

6. Om de beoogde doelstellingen en transformatie te kunnen realiseren is het noodzakelijk om het 'speelveld' opnieuw in te richten:

- a) Gemeenten, aanbieders van zorg en ondersteuning en maatschappelijke partners voelen zich en zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het bieden van passende zorg en ondersteuning aan jeugdigen en hun ouders/verzorgers binnen de vastgestelde financiële kaders. Ieder vanuit zijn eigen rol en verantwoordelijkheid;
- b) Gemeenten en aanbieders willen op basis van vertrouwen en bewezen prestaties een duurzame samenwerking aangaan die ruimte biedt voor (gezamenlijke) ontwikkeling;
- c) Gemeenten richten een overzichtelijk maar dekkend zorglandschap Jeugd in waarbij het aantal aanbieders passend is voor de ingekochte maatwerkdienst. Aanbieders worden geselecteerd op basis van kwaliteitscriteria die passend zijn voor de betreffende maatwerkdienst;
- d) Gemeenten voeren regie over het 'speelveld' en zijn opdrachtgever voor zorg en ondersteuning aan jeugdigen en hun ouders/verzorgers;
- e) Aanbieders zijn opdrachtnemer voor de zorg en ondersteuning en worden uitgedaagd om hun expertise in te zetten. Zowel in het kader van de zorg en ondersteuning die zij vanuit hun eigen organisatie aan jeugdigen leveren als in de samenwerking om de keten van jeugdzorg te versterken en te optimaliseren;
- f) Gemeenten stimuleren aanbieders om (beter) samen te werken om zodoende meer samenhang aan te brengen in het aanbod van zorg en ondersteuning (ontschotting), sneller te kunnen op- en afschalen en het aantal overdrachtsmomenten te beperken;
- g) Gemeenten dagen aanbieders uit om (gezamenlijk) nieuwe maatwerkdiensten te ontwikkelen die de integrale keten van jeugdzorg versterken en optimaliseren.