

CONCEPT

Inkoopplan 2020 en 2021

Wmo ondersteuning Brabant Noordoost-oost

(voorstel portefeuillehouders overleg Wmo van 20 maart 2019)

Inhoud Inkoopplan 2020 en 2021

1. Inleiding
   - 1.1 Evaluatie centrumregeling 2017-2019 en nieuwe centrumregeling 2020-2023 .
   - 1.2 Terugblik op de inkoopuitvoering in 2018 en 2019.

2. Inkoopstrategie 2020 en 2021 specialistische Wmo ondersteuning
   - 2.1 Bestuurlijk aanbesteden als vorm van een open-house aanbesteding.
   - 2.2 Aanpassingen in de bekostigingssystematiek als wet- en regelgeving hierom vragen.
   - 2.3 Samenwerking met zorgaanbieders.
   - 2.4 We sturen op kwaliteit en kwaliteitsontwikkeling.
   - 2.5 Regionaal Wmo toezicht.
   - 2.6 Samenhang met overige Wmo diensten en producten.
   - 2.7 Versnellen van transformatie van specialistische Wmo via Inkoop.
   - 2.8 Financiering van experimenten en pilots binnen het Inkoopkader.

3. Regionale samenwerking op het gebied van Beschermd wonen en Maatschappelijke opvang vanaf 2020-2021.
   - 3.1 Harmonisatie van tarieven Beschermd wonen in 2020
   - 3.2 Doorvoeren scheiden van wonen en zorg
   - 3.3 Regionale samenwerking vanaf 2021

4. Monitoring en sturingsinformatie
   - 4.1 Doorontwikkeling montering en sturingsinformatie.
   - 4.2 Het meten van de kwaliteit van de Wmo ondersteuning.
   - 4.3 Doorontwikkeling van de geografische voorzieningen kaart.
   - 4.4 Doorontwikkeling berichtenverkeer

5. Financiële paragraaf 2020 en 2021
   - 5.1 Tarieven en indexering Wmo ondersteuning 2020 en 2021.
   - 5.2 Regionale Wmo ZIN-begroting 2020-2021
   - 5.3 Financiering van de uitvoeringsorganisatie Wmo Inkoop in 2020 en 2021.
   - 5.4 Gevolgen vervallen van de centrale facturering bij de centrumgemeente.
   - 5.5. Financiering regionaal Wmo Toezicht.

6. Planning besluitvorming rond dit plan
   - 6.1 Planning en besluitvorming Inkoopplan 2020 en 2021.

CONCEPT

Bijlage I	Uitwerking van het advies scenario's centraal of decentraal factureren.
Bijlage II	Budgetverdeling en verdeling regiokosten per gemeente.
Bijlage III	Lijst met ingekochte Wmo ondersteuning in 2019

CONCEPT

Hoofdstuk 1 Inleiding

De meerjarige beleidsontwikkelingen Wmo voor 2020 -2023 zijn recent in een apart regionaal beleidskader "Transformeren en Doorontwikkelen" aan u voorgelegd. Optioneel maakt iedere deelnemende gemeente nog een lokale paragraaf waarin zij de lokale speerpunten en aandachtspunten uitwerken. In het meerjarig Wmo beleid zijn de volgende speerpunten voor inkoop en sturing vastgelegd die we in dit Inkoopplan verder uitwerken. Namelijk:

- De bestaande centrumregeling Wmo wordt verlengd voor de periode 2020-2023.
- De Inkoopstrategie is gebaseerd op bestuurlijk aanbesteden en overleg met zorgaanbieders.
- We sturen op scherpere eisen aan de voorkant bij de zorgaanbieders om meer garanties te hebben over de kwaliteit van de Wmo ondersteuning.
- We onderzoeken hoe we de transformatie via contracten en overleg met zorgaanbieders kunnen versnellen.
- We onderzoeken hoe we kunnen sturen op de effecten van de Wmo ondersteuning.

Wij leggen u nu het Inkoopplan 2020 en 2021 voor.

Om de (nieuwe) Wmo taken efficiënt en effectief uit te voeren, hebben de 10 gemeenten in de regio BNO-O ervoor gekozen om samen te werken in een zo'n licht mogelijke samenwerkingsconstructie via een centrumregeling. Hierin is afgesproken dat de centrumgemeente een Inkoopplan maakt. Hierin stellen we de uitgangspunten en doelstellingen voor de volgende jaren vast. Elk afzonderlijk college van de regiogemeenten stelt het Inkoopplan vast. Dit biedt het kader waarbinnen het inkoopteam, namens de 10 gemeenten, via het construct van bestuurlijk aanbesteden de specialistische Wmo ondersteuning inkoopt.

1.1 Evaluatie centrumregeling 2017-2019 en nieuwe centrumregeling 2020-2023

De huidige centrumregeling loopt af per 1 januari 2020. Begin 2018 is de huidige regionale samenwerking over de periode 2017-2019 uitgebreid geëvalueerd. De uitkomst van deze evaluatie was, dat zorgaanbieders en gemeenten positief zijn over deze samenwerking en over de manier waarop centrumgemeente Oss haar rol uitvoert. Daarom is besloten om voor de periode 2020-2023 de regionale samenwerking voor vier jaar op gelijke wijze te continueren. De verlenging van de "Centrumregeling Wmo BNO-O 2020-2021" zullen wij in een apart document, tegelijkertijd met dit inkoopplan aan de 10 colleges en gemeenteraden voorleggen.

1.2 Terugblik op de inkoopuitvoering 2018 en 2019

Via deze terugblik leggen we verantwoording af over de uitgevoerde inkoopactiviteiten van de afgelopen inkoopperiode.

- We hebben als samenwerkingsregio passende Wmo-ondersteuning geboden aan onze burgers.
- Alle geleverde Wmo ondersteuning is gefactureerd en betaald.
- In 2018 is declaratie via het berichtenverkeer ingevoerd.

CONCEPT

- We hebben jaarlijks tien Wmo-overlegtafels georganiseerd. Daarin hebben we zowel organisatorische alsook inhoudelijke thema's met zorgaanbieders besproken. We hebben ieder jaar een grote netwerkbijeenkomst georganiseerd. Er is overleg gevoerd met toegangen, beleidsmedewerkers en controllers.
- We hebben een geografische spreidingskaart ontwikkeld, waardoor toegangen en cliënten beter gecontracteerde aanbieders kunnen vinden, die passen bij de ondersteuningsvraag.
- Voor de inkooponderdelen van Beschermd wonen zijn we bezig geweest met doorvoeren van kwaliteitscriteria, zowel voor Zorg in Natura (ZIN), als voor Persoonsgebonden budget (Pgb). Daarnaast zijn we in 2018 bezig geweest met het doorvoeren van Scheiden wonen en zorg en differentiatie van producten met het oog op harmonisering van tarieven Beschermd wonen.
- We hebben verslag gedaan aan de regiogemeenten via monitorrapportages, memo's en mondelinge toelichtingen.
- Daarnaast hebben we separaat financiële verantwoording afgelegd over de werkelijke kosten 2018 van de inkooporganisatie Wmo. Het jaar 2019 is net begonnen waarin we vergelijkbare activiteiten uitvoeren zoals hierboven omschreven.

De meeste ontwikkelingen zijn meerjarig en de inkoopcapaciteit kunnen we voor inhoudelijke onderwerpen inzetten. De keuze voor een tweejarig inkoopplan is de vorige inkoopperiode goed bevallen. Daarom stellen we aan alle colleges voor om het Inkoopplan 2020-2021 ook nu weer voor twee jaar vast te stellen.

Besluit hoofdstuk 1:
Instemmen met het vaststellen van bijgaand Inkoopplan 2020 en 2021 voor de duur van twee jaar.

Hoofdstuk 2 Inkoopstrategie 2020 en 2021 van specialistische Wmo ondersteuning

De inkoopstrategie beschrijft hoe de regionale inkoop van specialistische Wmo ondersteuning regionaal plaatsvindt (het gaat om het inkopen van: specialistische ondersteuning, individuele ondersteuning, dagbesteding, kortdurend verblijf en Beschermd wonen). Het nieuwe Wmo beleidskader is leidend voor onze inkoopstrategie.
De vertaling naar inkoop doen we via de volgende uitgangspunten:

- De keuzevrijheid van de klant uit de gecontracteerde aanbieders is leidend.
- Ondersteuning is dichtbij en er is voldoende spreiding over de regio (geldt in principe alleen voor de categorie dagbesteding).
- De ondersteuning is passend bij de ondersteuningsvraag, vraaggericht en op maat.
- Specialistische ondersteuning is professioneel.[1]
- Specialistische ondersteuning is tijdelijk (afwijkingen hierop indien nodig).
- We sturen op outcome en kwaliteit.

[1] *Met professioneel bedoelen we goed georganiseerd en beroepsmatig en vakinhoudelijk sterk.*

- De sturings- en monitoringinformatie is actueel en duidelijk om lokaal te sturen.

De belangrijkste keuzes in de inkoopstrategie (proces van inkopen, het inkoopmodel, bekostigingsvorm/-model, inkoopprocedure en productomschrijving) zijn in onze regio al in 2015 gemaakt. Uit de evaluatie zoals hiervoor genoemd, zijn geen punten naar voren gekomen waardoor grote aanpassingen van onze inkoopstrategie nodig zijn. Wel willen we aanpassingen doorvoeren vanuit onze ervaringen in de afgelopen jaren.

In dit hoofdstuk beperken we ons dan ook tot de aanpassingen en aanscherpingen op de verschillende onderdelen van onze inkoopstrategie.

2.1 Bestuurlijk aanbesteden als inkoopmodel.

Bij bestuurlijk aanbesteden (is een vorm van Open-House aanbesteding) kan in principe iedere zorgaanbieder die voldoet een contract krijgen voor levering van Wmo ondersteuning. Het inkoopmodel bestuurlijk aanbesteden/open-house past nog steeds het beste bij de regionale samenwerking en eerder geformuleerde uitgangspunten. Binnen het model zijn er voldoende mogelijkheden om bij te stellen en in te spelen op actuele beleidsontwikkelingen en mogelijkheden om de transformatie te versnellen. Ook voor de kwaliteitsverbetering vormt het inkoopmodel geen beperking.

2.2 Aanpassingen in de bekostigingssystematiek als wet-, en regelgeving hierom vragen.

Onder bekostiging verstaan we de manier waarop de financiële vergoeding wordt bepaald voor de geleverde dienst. Zoals hiervoor aangegeven, zijn we tevreden over de huidige bekostigingssystematiek. Deze komt erop neer dat we een vast maandbedrag voor de prestatie betalen. Het maandbedrag is gekoppeld aan het resultaat in het trajectplan van de cliënt. De daadwerkelijke inzet van de zorgaanbieder per maand is hierbij niet leidend. Zorgaanbieders kunnen de inzet uitmiddelen om passende ondersteuning op maat te leveren (“doen wat nodig is”). Door recente uitspraken van de Centrale Raad van Beroep en een Algemene Maatregel van bestuur is het de vraag of deze systematiek op lange termijn (juridisch) houdbaar is. Voor nu zijn de uitspraken vooral van toepassing op huishoudelijke verzorging. In hoeverre jurisprudentie ook voor het overige Wmo maatwerk gaat gelden, is de vraag. Gedurende de looptijd van het Inkoopplan hebben we ruimte nodig om eventuele noodzakelijke aanpassingen door te voeren om te blijven voldoen aan wet- en regelgeving.

2.3 Samenwerking met zorgaanbieders

De ervaringen in de dialoog met zorgaanbieders via de overlegtafel zijn positief. We willen met zorgaanbieders verder bouwen aan deze dialoog. We streven naar een gezamenlijke inhoudelijke bijdrage van zorgaanbieders aan Wmo beleidsontwikkeling en agendavoering. Over een aantal onderwerpen is al actief meegedacht, zoals de verdiepingsslag in kwaliteit en het handhaven of aanpassen van bestaande overeenkomsten, productinhoud of bijvoorbeeld regionaal zorgaanbod. In de huidige periode gaan we extra inzetten op het actiever benutten van de kennis en kunde van

CONCEPT

de overlegtafel. We denken hierbij aan het gezamenlijk dragen en intensiever voorbereiden van inhoudelijke onderwerpen voor de overlegtafel.

Wat kan nog verbeteren aan de overlegtafel 2020-2021?
We merken dat de communicatie tussen aanbieders en afstemming over onderwerpen kan verbeteren. Soms zijn inhoudelijke overlegtafels hiervoor ook niet de beste vorm. Vanuit de netwerkbijeenkomsten zien we goede en andere inhoudelijke bijdragen van zorgaanbieders. De virtuele overlegtafel is (inhoudelijk) onvoldoende aangehaakt, waardoor vaak kleine aanbieders, informatie missen. We willen bekijken hoe we de communicatie via Pleio gebruiksvriendelijker kunnen inrichten en de informatievoorziening kunnen verbeteren.
De vertegenwoordiging van groepen aanbieders (bijv. kleine aanbieders dagbesteding) aan de overlegtafel blijft nog achter. Degene die aan tafel zit, brengt zijn eigen instellingsstandpunt naar voren in plaats van het gezamenlijk standpunt van de groep aanbieders.
De kunst blijft een evenwichtige mix van kleine en grote zorgaanbieders, maar ook van de verschillende zorgcategorieën aan tafel te hebben voor de dialoog. In deze inkoopperiode kijken we welke aanpassingen nodig zijn en/of de huidige frequentie van overlegmomenten moet worden gehandhaafd. Kortom: samen met de overlegtafel zullen we verbetermaatregelen doorvoeren, die leiden tot een betere dialoog en agendavoering waardoor de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de Wmo beleidsontwikkeling beter tot zijn recht komt.

2.4 *We sturen op kwaliteit en kwaliteitsontwikkeling.*

Als regio willen we professionele en kwalitatief goede ondersteuning. Door de diversiteit zien we grote kwaliteitsverschillen bij zorgaanbieders. Kwaliteitssturing werkt het beste als toegang, inkoop en Wmo toezicht hier een goed afgestemde aanpak in hebben.

a. Het is effectief om signalen over kwaliteitszorgen op casusniveau (effecten van de ondersteuning, bereikte doelen en resultaten uit het trajectplan) per aanbieder te bundelen. Dit helpt contractmanagement om dit bespreekbaar te maken en indien nodig, verbeteracties af te spreken.
b. We zien in de praktijk grote verschillen in werkwijze van toegangen en mate van sturing op trajectplannen. Dit is logisch, omdat afgesproken is dat iedere gemeente de toegang lokaal organiseert. De mate waarin contractmanagement kan sturen op kwaliteit, is hiervan gedeeltelijk afhankelijk.

Wat kunnen we vanuit inkoop doen aan kwaliteitssturing?

1. Dit kan via een zorgvuldiger toelatingsproces van nieuwe zorgaanbieders.
   In de beginjaren was de toelating van nieuwe aanbieders grotendeels een administratief proces. Nu spreken we alle nieuwe zorgaanbieders persoonlijk en vragen we documenten op. Bij dagbesteding en kortdurend verblijf bezoeken we de locatie. Door bij de toelating tot contractering op meerdere aspecten een brede afweging te maken (bedrijfsvoering, kwaliteit, veiligheid, geschoold personeel) kunnen we beter bepalen met wie we wel en niet een deelovereenkomst willen afsluiten.
2. Verzamelen van klachten en signalen via het "Regionaal Meldpunt signalen kwaliteit en rechtmatigheid" van toegangsmedewerkers, zorgaanbieders en verwijzers.

CONCEPT

Deze worden verzameld en per aanbieder gebundeld. Afhankelijk van de soort klacht/signaal wordt actie ondernomen en/of wordt de klacht/het signaal overgedragen aan de Wmo toezichthouder.

3. Monitoring van de naleving van de afgesproken kwaliteitseisen.
   Vanaf 2018 werken we met een basisset aan kwaliteitseisen als een bijlage bij de deelovereenkomst. We zijn met zorgaanbieders in overleg gegaan op welke wijze we naleving van deze afspraken gaan organiseren, zonder met elkaar te vervallen in regel- en administratie druk. Vanuit contractmanagement hebben we dit vormgegeven door het afleggen van werkbezoeken aan zorgaanbieders. In het najaar van 2018 hebben we 104 werkbezoeken op locatie afgelegd (aanbieders met cliënten en omzet boven € 10.000 zijn bezocht). Inmiddels hebben we goed in beeld welke aspecten een bijdrage leveren aan kwaliteit en hoe de situatie is per zorgaanbieder. Per aanbieder zijn vervolgacties afgesproken als ze (nog niet) volledig voldoen.
4. Gezamenlijk organiseren van een leer- en inspiratietraject. Met de overlegtafel is afgesproken om een gezamenlijke leer-en inspiratiebijeenkomst te organiseren. Op 14 januari 2019 heeft deze bijeenkomst plaatsgevonden. Het doel was het vergroten van kennis en kwaliteit bij alle Wmo aanbieders, toegangen en beleidsmedewerkers. Grote zorgaanbieders hebben workshops georganiseerd voor kleinere aanbieders. Als vervolg op deze bijeenkomst gaan we gezamenlijk bekijken wat een passend vervolg wordt om samen verder te leren.

2.5 Regionaal Wmo Toezicht

Wat hebben we de afgelopen periode gedaan?

In de regio Brabant Noordoost-oost organiseren we het Wmo-toezicht op kwaliteit en rechtmatigheid regionaal. Onze speerpunten voor kwaliteit en toezicht:

1. Monitoring kwaliteit.

De contractmanagers van Inkoop en Contractmanagement spreken met zorgaanbieders om kwaliteit te monitoren volgens een vaste methode (en zoals hierboven omschreven). Indien nodig zet het Wmo-toezicht haar onderzoeksbevoegdheden in om verdiepend kwaliteitsonderzoek te doen. Door de samenwerking van Inkoop en Wmo-toezicht ontstaat een breed beeld van de kwaliteit van de ondersteuning en ontwikkelpunten in de Wmo. Regionaal meldpunt signalen kwaliteit en onrechtmatigheid voor professionals. Dit meldpunt is van start gegaan en opvolging wordt vormgegeven.

2. Meldpunt calamiteiten bij de GGD Hart voor Brabant voor zorgaanbieders.

In 2018 is het meldpunt calamiteiten verbeterd en geprofessionaliseerd. In de ontwikkelfase betaalden de gemeenten geen kosten voor het meldpunt. Vanaf 2019 brengt de GGD voor de bemensing van het meldpunt een abonnementsbijdrage op basis van inwoneraantal in rekening. Voor de regio BNO-O is dit € 10.500,- per jaar. We zien sinds 2018 een toenemende meldingsbereidheid. In totaal zijn 5 calamiteiten gemeld en opgevolgd. De GGD HvB zorgt in afstemming met het algemene Wmo toezicht voor onderzoek en opvolging.

3. Optimaliseren Toegang ter voorkoming van fouten en fraude

CONCEPT

Gemeenten optimaliseren het Toegangsproces zodanig, dat we preventief werken om fouten en fraude te voorkomen. Zo hebben regiogemeenten gezamenlijk een kwaliteitsslag gemaakt om de PGB-toetsing te verbeteren. We constateren een toenemende alertheid op signalen over kwaliteit en rechtmatigheid.

Wat gaan we in 2020 en 2021 doen?
4. Ontwikkelen van een regionaal handhavingskader.
In 2019 ontwikkelen we een regionaal handhavingskader voor Wmo toezicht. Op basis van dit kader wordt in 2020 de samenwerking in de keten vormgegeven.

5. Optimaliseren Algemeen Wmo-toezicht kwaliteit en rechtmatigheid (signaalgericht toezicht).
In de tweede helft van 2019 en 2020 ontwikkelen we naast signaalgericht toezicht het zogenaamde risico-gestuurd toezicht. Doel hiervan is risico's en kwaliteitstekorten preventief aan te pakken, fraude en ondermijning in te schatten en Wmo-toezicht en handhaving daarop te plannen en te organiseren. Hierbij maken we gebruik van de kennis van landelijke expertisecentra voor ondersteuning bij onderzoek naar fraude en rechtmatigheid en van het Informatieknooppunt Zorgfraude (IKZ). Hier zijn alle regiogemeenten bij aangesloten.

2.6 Samenhang met overige Wmo diensten en producten
In principe gaat dit inkoopplan over de inkoop van specialistische Wmo ondersteuning. Maatschappelijke Opvang en Regionale preventieactiviteiten vallen niet onder de specialistische Wmo, maar zijn wel onderdeel van de centrumregeling BNO-O. Dit ter vergroting van de inhoudelijke samenhang tussen (Wmo)voorzieningen. De regionale Wmo visie op (inkoop)uitgangspunten, zoals bijvoorbeeld keuzevrijheid en integrale benadering, vragen ook op andere Wmo onderdelen aanpassingen en transformatie. Voor HV is hier al een begin mee gemaakt. Bij de overige Wmo onderdelen is (nog) geen sprake van een integrale benadering.
In algemene zin delen we in de regio de ontwikkelingen op de andere Wmo onderdelen.

2.7 Versnellen van transformatie via specialistische Wmo Inkoop
Iedere regiogemeente is de afgelopen jaren druk bezig geweest om de transformatie lokaal vorm te geven. Ook hadden we regionaal het voornemen om de innovatiekracht van aanbieders te gebruiken om de kanteling op gang te brengen. Via het traject van de "Koplopers groep innovatie" is aan zorgaanbieders ruimte gegeven om pilots vorm te geven. Er zijn verschillende pilots beschreven, maar de meesten zijn niet gestart. Voor alle pilots gold dat er extra financiering nodig was. Geen van de pilots had de mogelijkheid om binnen de bestaande overeenkomst te transformeren. Zorgaanbieders geven aan dat concurrentie t.o.v. elkaar een rol speelt om goede ideeën te delen. Daarnaast ontbreekt de prikkel om te innoveren. Het helpt ook als samenwerkende gemeenten duidelijker omschrijven welke doelen en resultaten ze willen bereiken.

Naar aanleiding van deze bevindingen en de evaluatie denken wij dat het ons helpt om naar andere vormen te zoeken om de transformatie te stimuleren. Hierbij is het nodig om financiële ruimte te

CONCEPT

hebben voor pilots. Vaak wordt een beroep gedaan op dezelfde groep aanbieders, terwijl andere achterover leunen. Dit wordt als een knelpunt ervaren.
We willen een paar transformatiemogelijkheden noemen, waarvan wij denken dat ze kansrijk zijn om vorm te geven tijdens de looptijd van dit Inkoopplan.

- Bijvoorbeeld: het organiseren van de gezamenlijke inkoop op onderdelen van Wmo en jeugdhulp (de overgang 18-/18+) of combinatietrajecten in de participatiewet en Wmo. Hierbij kan onderzocht worden of een andere bekostigingssystematiek beter past zoals een trajectfinanciering).
- Er lopen twee regionale pilots die onderzoeken hoe we de doorlopende lijn tussen dagbesteding en (beschut) werken kunnen verbeteren. De uitkomsten van deze pilots worden meegenomen in de inkoopontwikkelingen.
- De innovatiemogelijkheden in het huidige inkoopmodel en bekostigingssystematiek onder de aandacht brengen en beter benutten. In dit kader wordt de optie van een combinatie van individuele begeleiding en huishoudelijke verzorging vaak genoemd door zorgaanbieders. Nu wordt dit separaat aangeboden. Een geïntegreerd en anders vormgegeven aanbod leidt tot betere resultaten en effecten op cliëntniveau.
- We willen een pilot opstarten en/of aanbesteding uitzetten voor nieuwe vormen van dagbesteding voor de regio. Aanbieders of een combinatie van aanbieders kunnen daarbij zowel een algemene, als een specialistische voorziening organiseren. Het doel is instroom in specialistische ondersteuning langer uit te stellen en/of meer capaciteit te realiseren, terwijl toch ondersteuning op maat wordt geleverd .
- Vanuit zorgaanbieders aan de overlegtafel wordt de pilot "Proeftuin Ruwaard" in Oss en het actieleren vaak als een succesvolle manier genoemd om anders te gaan werken. Deze werkwijze/methodiek wordt gezien als een mogelijkheid om te komen tot meer maatwerk en om los te komen van systemen en producten. Het leren van casussen en goede oplossingen (actieleren) is leidend in deze werkwijze. Wij zijn van mening dat we dit enthousiasme moeten omarmen en moeten onderzoeken wat we hier regionaal mee kunnen binnen inkoop. Natuurlijk is de proeftuin Ruwaard een beweging die groter is dan de Inkoop van specialistische Wmo (namelijk welzijn, Wmo en burgerinitiatieven), maar het is wel een methodiek die op kleinere schaal kan leiden tot verandering en een andere benadering van ondersteuningsvragen. Het zou passen om deze beweging vanuit inkoop te stimuleren, hierover ervaringen te verzamelen, mee te denken en te faciliteren daar waar dit kans van slagen heeft. Pilots om actieleren te stimuleren passen ook goed bij de kwaliteitsverbetering die we als regio nastreven.

Voor alle pilots en experimenten geldt dat die altijd in goede afstemming met de regiogemeenten zijn en moeten passen in regionale en lokale ontwikkelingen .Goede pilots en resultaten delen we regionaal en kunnen we eventueel breder uitzetten. Voor alle experimenten en pilots geldt dat transparantie richting aanbieders nodig is.

2.8 Financiering van pilots en experimenten binnen het inkoopkader?

Wij verwachten niet dat gemeenten extra innovatiemiddelen beschikbaar (kunnen) stellen door de diverse risico's (o.a. stijging volumes), zoals beschreven in het beleidskader Wmo.

CONCEPT

Daarnaast maakt de transformatie deel uit van het contract die hoort bij de contractafspraken. Daarom denken wij dat wij naar mogelijkheden moeten zoeken binnen de budgetten Wmo ZIN. In 2018 is met zorgaanbieders gesproken over hun collectieve transformatieopdracht. In 2019 is deze opdracht individueel gemaakt en is afgesproken dat iedere aanbieder aantoont dat hij investeert in de beoogde transformatie van diensten. Hierbij vond de overlegtafel een percentage van 2% passend. Via de jaarlijkse inhoudelijke verantwoording wordt dit onderdeel in beeld gebracht.

De vraag is echter of dit voldoende is om te versnellen?
Het knelpunt dat er steeds een beroep gedaan wordt op dezelfde groep aanbieders wordt hier niet mee opgelost. Ook speelt de vraag of een integrale benadering voldoende tot uiting komt als iedere aanbieder dit binnen zijn eigen instelling en/of productgroep transformatie vormgeeft. Het is een uitdaging om de energie, middelen en goede ideeën te bundelen. In 2020 zouden we hier een extra stap in kunnen zetten.
Een optie is het om ervoor te kiezen een deel van de Wmo omzet per aanbieder (2%) centraal te reserveren en in te zetten voor pilots en experimenten. Een financieel uitwerkingsvoorstel (binnen de ZIN kaders Wmo) kunnen we hiervoor samen met de overlegtafel uitwerken. Ook willen wij de mogelijke pilots en experimenten zoals hiervoor als voorbeelden genoemd binnen dit inkoopkader verder met zorgaanbieders uitwerken en aan u voorleggen.

Besluiten hoofdstuk 2

1. Instemmen met het handhaven van de bestaande inkoopstrategie. De verbetermogelijkheden binnen de inkoopstrategie zoals beschreven doorvoeren.

2. Indien wet- en regelgeving aanleiding geven de gekozen bekostigingssystematiek ter discussie te stellen, zoeken naar oplossingen binnen de huidige bekostigingssystematiek. Als dit niet mogelijk is, daarna op zoek gaan naar passende alternatieven. Deze leggen we voor aan de portefeuillehouders Wmo.

3. Dataonderzoek doen naar de samenhang tussen de oude en nieuwe Wmo. Doel hiervan is integrale benadering vanuit de Wmo beleidsvisie. Via dataonderzoek maken we de mogelijkheden en meerwaarde inzichtelijk voor het Regionaal Beleidsoverleg Wmo.

4. a. Om de transformatie binnen de specialistische ondersteuning te versnellen, instemmen met de uitvoering van experimenten en pilots binnen dit inkoopkader gedurende de looptijd van dit inkoopplan. Een uitwerkingsvoorstel hiertoe zullen wij in afstemming met de overlegtafel aan portefeuillehouders Wmo voorleggen.

   b. Bij de uitwerking samen met zorgaanbieders is 2% van de ZIN omzet per aanbieder voor innovatie/transformatie inzetten een richtlijn. Aan de hand van een concreet uitwerkingsvoorstel zal definitieve besluitvorming door portefeuillehouders Wmo plaats vinden.

Hoofdstuk 3 Beschermd wonen en maatschappelijke opvang in 2020-2021

In het kader van de Wmo zijn de samenwerkende gemeenten verantwoordelijk voor Beschermd wonen en maatschappelijke opvang. We bevorderen openbare geestelijke gezondheidszorg en verslavingsbeleid. Dit doen we door de organisatie van preventieve activiteiten.
Sinds 2015 is de inkoop van maatschappelijke opvang[2] en regionale preventieactiviteiten (zoals bemoeizorg, preventieve verslavingszorg en preventieve GGZ) onder de centrumregeling gebracht. Dit is een logische keuze die past bij de huidige regionale samenwerking in het sociale domein en bij de inhoudelijke inrichting van het zorglandschap. Alle betrokken instellingen hebben een deelovereenkomst met de regio afgesloten en er is vastgelegd welke prestaties en activiteiten zij uitvoeren. Zoals in het beleidskader Wmo beschreven (onder 3.4),gaat het hier om de meest kwetsbare inwoners. Tot nu toe werd dit beleid gefragmenteerd vorm gegeven en ingekocht.
Er zijn beleidsvoornemens en speerpunten geformuleerd om dit op korte termijn meer in samenhang en integraal vorm te geven. Dit om tot meer passende ondersteuning voor inwoners met een psychische kwetsbaarheid, licht verstandelijke beperking en/of verslavingsproblematiek te komen. In dit plan beperken we ons tot de Inkoopgevolgen op dit onderdeel voor 2020 en 2021.

3.1 Harmonisatie van tarieven Beschermd wonen.

Vanuit het Regionaal beleidsplan Beschermd wonen 2016-2020 is een aantal actielijnen uitgezet (via de oplosagenda) om te komen tot transformatie van Beschermd wonen. Hierbij is het de bedoeling een groot deel van de intramurale voorzieningen om te bouwen naar voorzieningen in de wijk met ambulante begeleiding. Ook zal een deel van de Wmo doelgroep Beschermd wonen overgeheveld worden naar de Wet Langdurige Zorg (Wlz). Maar er blijft een groep cliënten die niet terug kan naar de wijk en blijft aangewezen op 24-uurs voorzieningen. De omvang van deze groep is niet bekend.
Vanuit de actielijn Inkoop is in de periode 2018-2019 uitvoering gegeven aan het doorvoeren van Scheiden wonen en zorg, meer differentiatie in Beschermd wonen producten; met 24 uurs' toezicht en toezicht op afroep. De slag die we in 2020 moeten maken is komen van instellingstarieven naar uniforme tarieven, die passen bij de zorgzwaarte die geboden wordt. Hiervoor is het nodig een objectieve kostprijsberekening te hebben. Dit omdat in de deelovereenkomsten en tarieven grote wijzigingen zullen worden doorgevoerd. Het is nodig te onderbouwen wat we voor een bepaald tarief van een zorgaanbieder verwachten. Ook zorgaanbieders mogen verwachten dat wij als gemeenten een passende prijs betalen. Deze berekeningen zijn halverwege 2019 beschikbaar. Samen met de betrokken aanbieders zal bekeken worden wat dit op zorgaanbiedersniveau betekent en hoe we tot een verantwoorde ombouw en soms afbouw kunnen komen. Het gevolg kan ook zijn dat we een nieuwe aanbesteding moeten organiseren voor Beschermd wonen als we onvoldoende passende capaciteit kunnen inkopen.

---

[2] Maatschappelijke opvang
Maatschappelijke opvang omvat activiteiten bestaande uit het tijdelijk bieden van onderdak, opvang en begeleiding (met inbegrip van screening en advisering) voor volwassenen, jongeren en gezinnen, die door meerdere problemen, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben of dreigen te verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

CONCEPT

3.2 Doorvoeren scheiden van wonen en zorg

In 2019 zijn we begonnen met het doorvoeren van Scheiden van wonen en zorg in Beschermd wonen. Dit is rijksbeleid dat in gang is gezet om de zorgkosten transparanter te maken. Daarnaast bereidt het cliënten voor op zelfstandig wonen, waarbij ze zelf huur gaan betalen.
Voor een aantal accommodaties (groepsvoorzieningen) en een aantal doelgroepen (dementerende ouderen die onder de Wmo vallen) is dit lastig of (nog)niet mogelijk om door te voeren. We verwachten dat een deel van deze doelgroep, die is aangewezen op intramurale plekken, naar de Wet Langdurige Zorg (Wlz) uitstroomt. Op dit moment is nog niet bekend of deze groep volledig uitstroomt. Voor 2020 zullen we kijken in hoeverre hiervoor afwijkende afspraken nodig zijn. Uitgangspunt is dat er voor iedereen een goede plek is met passende ondersteuning.

3.3 Regionale samenwerking vanaf 2021

Het Rijk heeft besloten om de middelen voor zowel maatschappelijke opvang, als voor Beschermd wonen te integreren in de Algemene Uitkering per gemeente. Op dit moment is niet bekend of onze regio een nadeelregio is. Duidelijkheid hierover verwachten we pas halverwege 2020. Het is wel al nodig als samenwerkende gemeenten nieuwe afspraken te maken over de inhoud, de inkoop en contractering van deze voorzieningen.
Met de regiogemeenten in dit samenwerkingsverband is bestuurlijk afgesproken te blijven samenwerken op de dossiers Beschermd wonen en Maatschappelijke opvang. Gespecialiseerde ondersteuning pakken we regionaal op en lichte vormen van ondersteuning lokaal. Dit betekent dat we benodigde passende ondersteuning en het voorzieningenpalet gezamenlijk gaan inkopen en onder de centrumregeling laten vallen. Met elkaar zullen gemeenten binnen de financiële kaders het benodigde palet aan voorzieningen voor de komende twee jaar gaan organiseren. Het betekent ook dat er praktisch gekeken moet worden welke voorzieningen lokaal en welke centraal nodig zijn. Een beleidsmatig traject voor deze herstructurering is uitgezet. Hieruit wordt duidelijk wat er ingekocht moet worden voor 2020 en 2021. Voor bestaande inkoopafspraken betekent het dat we tijdig moeten beginnen met ombouw- en/of afbouw van de huidige voorzieningen; .afhankelijk van de benodigde voorzieningen.

CONCEPT

Besluiten hoofdstuk 3:

1. In 2020 is de harmonisering van de tarieven Beschermd wonen doorgevoerd, waarbij instellingstarieven zijn vervangen door passende tarieven, die zijn afgestemd op de zorgzwaarte. Per instelling wordt een plan op maat gemaakt om te komen tot een verantwoorde ombouw en soms afbouw. Het streven naar zorgcontinuïteit is een belangrijk uitgangspunt. Indien we onvoldoende passende voorzieningen kunnen inkopen bij de gecontracteerde aanbieders, wordt een aanbesteding Beschermd wonen georganiseerd.

2. Instemmen met gezamenlijke inkoop van Beschermd wonen en Maatschappelijke opvang voor 2020 en 2021. Via de doorontwikkeling van de transformatie Beschermd wonen en Maatschappelijke opvang zetten we beleidsmatig in op een meer integrale benadering voor de psychisch kwetsbare doelgroep.
   De uitkomst van dit beleidsmatige traject is leidend voor de inkoop 2020-2021.

3. Instemmen met het beschikbaar houden van het lokale budget dat voor Beschermd wonen en Maatschappelijke opvang in 2021 naar iedere regiogemeente komt voor de centrale inkoop van passende Wmo ondersteuning en het benodigd voorzieningenpalet, dat onder punt 2 geformuleerd wordt. Dit is in lijn met de afspraken in de Wmo beleidsnota "Transformeren & Doorontwikkelen 2020-2023".

Hoofdstuk 4 Monitoring en sturingsinformatie

Zoals in het beleidskader omschreven, is de Wmo een open einde financiering en zullen we altijd ondersteuningsvragen van inwoners beantwoorden. Toch zien we een trendbreuk met voorafgaande jaren in de inkoop. Door diverse ontwikkelingen staan de beschikbare Wmo budgetten onder druk. Naast de kostprijsontwikkelingen en cao-stijging zien we ook een stijging van het aantal maatwerkvoorzieningen in de Wmo. De ondersteuningstrajecten worden langer en de ondersteuning wordt intensiever/zwaarder. We zien dat de transformatie niet doorzet. De Wmo wordt als sluitstuk in het zorglandschap ingezet om hiaten in andere wetgeving/financieringsstromen op te lossen. In 2020-2021 zullen wij ons als samenwerkende gemeenten moeten beraden waarop we willen gaan sturen. Welke inkoopmaatregelen passen bij onze regionale Wmo visie? In dit Inkoopplan doen wij daarvoor een voorzet in onze rol als Inkoop Wmo.

Wat doen we al ?
Vanaf 2018 wordt de monitoring- en informatievoorziening voor Wmo op de volgende manieren verstrekt:

1. Het gebruik: de omvang en kosten van de Wmo-ondersteuning
2. De kwaliteit en het effect van de ondersteuning.
3. Geografische overzichtskaart die de verspreiding van de Wmo-voorzieningen weergeeft.
4. Via het contractmanagement wordt aanbieder specifieke informatie geleverd.

4.1 Doorontwikkeling monitoring en sturingsinformatie

Wat is zinvolle aanvullende informatie om toe te voegen aan de al bestaande Wmo monitor?

- Integrale benadering van Wmo (hulpmiddelen en overige voorzieningen), zodat er een completere Wmo monitor ontstaat.
- Voor Beschermd wonen identificeren en prognosticeren van aantallen in-, door-, en uitstroom. Hiervoor is het nodig te beschikken over meer data uit het sociale domein en de verschillende datastromen te combineren.
- We willen de transformatie volgen en monitoren; hiervoor moeten we goed omschrijven welke indicatoren we hiervoor gaan volgen.

Wat is hiervoor nodig?

Geautomatiseerde gegevensuitwisseling tussen regiogemeenten en de centrumgemeente.
De vraag is hoe wij als centrumgemeente de beschikking krijgen over alle informatie voor de monitor en om het contractmanagement goed uit te voeren. Nu worden de declaraties Wmo ingediend via de gemeente Oss, waardoor veel informatie beschikbaar is. Vanaf 2020 gaat dit wijzigen en is het nodig een automatische gegevensuitwisseling te organiseren. Om te blijven monitoren zijn aanpassingen in de bestaande portal van Synaxion (of variant hierop) noodzakelijk.

Ook voor HV is het noodzakelijk om op korte termijn te komen tot geautomatiseerde gegevensuitwisseling. Dit kan door de invoering van het berichtenverkeer (GGK)voor HV en toevoeging van deze gegevens in de portal . Dit is op dit moment nog niet regionaal afgesproken en geregeld. Dit is niet efficiënt en vraagt in verhouding nu veel tijd.

4.2 Het meten van de kwaliteit en de effecten van de Wmo ondersteuning.

De burger centraal, burgerparticipatie en cliënt(burger)tevredenheid gelden als gemeenschappelijk uitgangspunt. We hebben al langer het voornemen dat we meer op de kwaliteit willen sturen. We meten dit ook jaarlijks, maar wat doen we er daarna mee? Formuleren we verbeteracties? Gaan we daarna ook kijken of er verbeteringen zichtbaar zijn? Dit is een lokale verantwoordelijkheid.

Wat meten we nu, hoe meten we en op welke frequentie?

Er lopen verschillende onderzoeken betreffende de kwaliteit van de toegang, de kwaliteit en/of het effect van de ondersteuning.

CONCEPT

Wat	Toelichting
Cliëntervaringsonderzoek (CEO) Wmo	Cliëntervaring met de toegang. De kwaliteit en het effect van de zorgaanbieders. Jaarlijks verplicht onderzoek te verrichten door gemeente. 10 Wmo-regiogemeenten gezamenlijk.
Cliëntervaringsonderzoek (CEO) HV	Tevredenheid over de HV-zorgaanbieders. 7 HV-regiogemeenten gezamenlijk.
Klanttevredenheidsonderzoek (KTO) hulpmiddelen	Tevredenheid over de zorgaanbieders van hulpmiddelen in de hulpmiddelenregio.
Klanttevredenheidsonderzoek (KTO)	Periodiek door de zorgaanbieder uitgevoerd onderzoek (conform branchestandaard of certificeringsvoorwaarden)
Klantreis	Sommige gemeenten doen het zelf of via een extern bureau.
Klanttevredenheidsonderzoek (KTO) over de toegang	Telefonische evaluatie met de cliënten na een keukentafelgesprek. Sommige gemeenten doen het via een extern bureau.

Cliëntervaringsonderzoek (CEO) Wmo & HV.

Zowel in 2018 als 2019 voeren we in onze regio gezamenlijk met de 10 gemeenten het CEO Wmo. Dit onderzoek bestaat uit tien verplichte vragen over het contact met de gemeente, de kwaliteit en het effect van de ondersteuning. In 2018 hebben we deze vragen aangevuld met vijf vragen over de ondersteuningsvorm, de wijze waarop de ondersteuning is georganiseerd, de ondersteuning vanuit het netwerk, de eigen bijdrage voor ondersteuning en de aanwezigheid van anderen bij het (keukentafel)gesprek en de behoefte daaraan.

In 2019 gaan we met 7 HV regiogemeenten gezamenlijk starten met de eerste meting over hoe HV-cliënten hun zorgaanbieders ervaren. Om te zorgen dat de cliënten zo min mogelijk worden 'lastiggevallen' door gemeenten, hebben we dit onderzoek geïntegreerd in het CEO Wmo. Afhankelijk van de resultaten hiervan zullen we in 2019 bepalen hoe we de kwaliteit van de HV-zorgaanbieders continu willen monitoren. Doordat we gezamenlijk CEO Wmo en HV inrichten, kunnen we de relevante vragen gezamenlijk formuleren en vaststellen. Naast meer inzicht kunnen, vanwege de uniformiteit van de vragenlijst, de uitkomsten met andere gemeenten vergeleken worden (benchmark) om van elkaar te leren. Daarnaast heeft het onderzoek een signaleringsfunctie. De uitkomsten van dit onderzoek kunnen leiden tot een signaal, waardoor verder (verdiepend)onderzoek nodig is.

Hoewel alle gemeenten tevreden zijn over de resultaten van het CEO Wmo, is er jaarlijks veel werk nodig voor het tot stand komen van het CEO en de afronding. In 2019 willen we samen met de regiogemeenten de huidige aanpak van het CEO evalueren, rekening houdend met wat wel of niet mag van VWS. Er is regionaal behoefte om meer gericht (per thema) en in real time/actueel (gelijk na het gesprek met de toegang) de klanttevredenheid te meten. Is er behoefte aan afwisseling tussen kwantitatief en kwalitatief onderzoek? Ook dat moeten we verder onderzoeken.

Klanttevredenheidsonderzoek Hulpmiddelen

Het klanttevredenheidsonderzoek hulpmiddelen van de samenwerkingsregio (vijf gemeenten)voert een extern bureau (BS&F) uit. Vanuit het streven datagericht te willen sturen en ontwikkelen, is het nodig deze data beschikbaar te krijgen voor de Wmo monitor.

Klanttevredenheidsonderzoek (KTO) dat door de zorgaanbieders wordt uitgevoerd

CONCEPT

Contractmanagers hebben het KTO dat door de zorgaanbieders is uitgevoerd, beoordeeld. Nu kijken we alleen of het KTO is uitgevoerd. We sluiten hierbij zoveel mogelijk aan bij bestaande instellingsafspraken en/of afspraken die andere financiers hebben vastgesteld; dit om toename van administratieve lasten te voorkomen. Bij aanbieders die geen eigen KTO hebben, gebruiken we de 5 verplichte vragen uit het CEO als minimale verplichting. De kunst zal zijn beide datastromen te integreren en verder af te stemmen op inhoud op zorgaanbiedersniveau.

4.3 Doorontwikkeling geografische overzichtskaart.

Op basis van de inventarisatie van de behoefte van diverse mogelijke gebruikers van de overzichtskaart, hebben we in 2018 twee digitale overzichtskaarten laten ontwikkelen voor de professionals van onze regiogemeenten. Deze kaarten maken de verspreiding van alle gecontracteerde Wmo-zorgaanbieders geografisch in één oogopslag digitaal zichtbaar.

Afhankelijk van de bevoegdheid, krijgen professionals verschillende informatie te zien in de overzichtskaarten. Op de kaart voor de BW-consulenten en beleidsadviseurs van de regiogemeenten, is de informatie over het maximaal aantal beschikbare plaatsen per zorgaanbieder en het aantal BW-cliënten per locatie beschikbaar. Op de andere kaart, voor de Wmo consulenten, contractmanagers en bestuurders, is deze vertrouwelijke informatie over BW niet zichtbaar. Op beide kaarten vindt men de gegevens van alle gecontracteerde Wmo-zorgaanbieders in de regio Brabant Noordoost-Oost met de zorgvormen Gespecialiseerde dagbesteding, Individuele ondersteuning, Kortdurend verblijf en Beschermd wonen.

Gemeenten kunnen deze informatie gebruiken voor beleidsontwikkelingen. De consulenten kunnen de gegevens van de contactpersonen van de zorgaanbieder zien en de contactpersoon direct mailen. Ze kunnen ook direct naar de website van de zorgaanbieder om relevante informatie te zoeken. Contractmanagers kunnen via de kaart snel zien op welke locaties met welke zorgvormen de desbetreffende zorgaanbieders te vinden zijn. Die informatie kan nuttig zijn tijdens het keukentafelgesprek met de cliënten. In 2019 zullen we in opdracht van de regiogemeenten de filterfunctie toevoegen. We zullen de gegevens opnieuw verzamelen en verwerken vanwege de vele aanpassingen van alle deelovereenkomsten.

In opdracht van de gemeente Oss laten we ook een publieke versie ontwikkelen. Dat wordt een vergelijkbare kaart voor de zorgaanbieders, cliënten en mantelzorgers. Een aantal regiogemeenten (Uden, Landerd en CGM) heeft aangegeven dat ze de kaart willen toevoegen aan de website van hun gemeente. Cliënten en mantelzorgers kunnen hierdoor snel de meest nabij liggende passende Wmo-voorziening terugvinden. De zorgaanbieders kunnen de kaart ook gebruiken voor het bouwen van een publieke versie van de overzichtskaart: zorgaanbieders, cliënten en mantelzorgers en ASD. De kosten van de ontwikkeling van de publieke versie zullen separaat aan de deelnemende gemeenten worden toegerekend, omdat dit (tot nu toe) geen opdracht is vanuit de 10 samenwerkende gemeenten. In 2020 gaan we het functioneren van deze kaart evalueren: voorziet die in de behoefte en zijn er verbetermogelijkheden nodig? Verder is het belangrijk om invulling te geven aan het jaarlijkse beheer. De resultaten van deze evaluatie zullen met de regiogemeenten worden besproken.

CONCEPT

4.4 Doorontwikkeling berichtenverkeer .

In 2017 zijn we begonnen met de invoering van het berichtenverkeer iWmo voor de 10 grootste aanbieders. In 2018 hebben we het berichtenverkeer voor alle aanbieders ingevoerd. Dit berichtenverkeer loopt goed en de gegevens worden centraal uitgewisseld via een portal met de centrumgemeente. Er wordt nog niet gefactureerd via het berichtenverkeer (303F). Nog altijd is een papieren factuur nodig. Er zijn diverse redenen waarom niet meteen in 2018 is overgegaan tot facturering via het berichtenverkeer. We hebben met een werkgroep bekeken welk scenario voor facturering en betaling via het berichtenverkeer het beste past. Vanaf 2020 zijn we zover dat we de laatste stap in het berichtenverkeer kunnen zetten: de invoering van de geautomatiseerde uitbetaling (303F)via het berichtenverkeer van de Wmo ondersteuning. De papieren factuur komt hiermee te vervallen. Het is een wens van veel zorgaanbieders en gemeenten om de administratieve lasten te verminderen. Naast de invoering van het factuurbericht (303F) moest de vraag worden beantwoord wat dit betekent voor de centrale facturering door de centrumgemeente. Onder leiding van externe expertise is deze vraag beantwoord in de vorm van een advies aan de portefeuillehouders (zie bijlage I voor meer info en de uitwerking van dit advies en de scenario's). Het advies is om de Wmo facturering vanaf 2020 lokaal te organiseren. Hierop is het jeugdzorgbesluit om een deel van de lichte jeugdzorg lokaal te organiseren van invloed geweest. Een belangrijk uitgangspunt is wel dat we lokale informatie geautomatiseerd uitwisselen met de centrumgemeente. Dit is nodig voor het opstellen van de monitorrapportage en het goed uitvoeren van het contractmanagement.

CONCEPT

Besluiten hoofdstuk 4

1. Instemmen met de doorontwikkeling van monitoring en sturingsinformatie Wmo door verschillende relevante datastromen te combineren. Hiervoor is geautomatiseerde gegevensuitwisseling nodig tussen iedere regiogemeente en de centrumgemeente. Een uitgewerkt voorstel hiertoe zal aan de portefeuillehouders Wmo in een apart voorstel worden voorgelegd.

2. Instemmen met het voorstel om alle klanttevredenheidsonderzoeken binnen de Wmo in onze regio centraal af te stemmen vanuit Inkoop/analist, om te zorgen dat de kwaliteit op niveau is en data bruikbaar en vergelijkbaar zijn. Daarnaast voorkomen we dat dezelfde inwoner voor onderzoeken door verschillende partijen benaderd wordt, omdat er geen afstemming is.

3. Onderzoeken welke mogelijkheden er binnen de huidige afspraken zijn om te komen tot verdiepend kwantitatief onderzoek naar de kwaliteit en effecten van de Wmo ondersteuning.

4. Door ontwikkeling van de geografische overzichtskaart tot een publieke versie. Inventariseren welke gemeenten deze kaart willen en de kosten aan de deelnemende gemeenten doorberekenen. Evaluatie uitvoeren in 2020 inzake het functioneren van de geografische overzichtskaart.

5. Het advies van de regionale werkgroep GGK-Wmo overnemen. Dit betekent instemmen met de invoering van betaling van de Wmo facturen via het berichtenverkeer (303F) in de Wmo. Deze acturen worden lokaal betaald. Iedere regiogemeente zal hiertoe in 2019 de voorbereidingen treffen. De facturen van Beschermd wonen en Maatschappelijke opvang worden in 2020 en 2021 centraal door de centrumgemeente betaald.

Hoofdstuk 5 Financiële paragraaf 2020-2021

5.1 Tarieven en indexering Wmo ondersteuning 2020-2021.

Vanuit de overlegtafel is afgelopen jaar periodiek gevraagd om aanpassing van de methodiek van indexering, omdat die niet goed aansloot bij de loonkostenontwikkeling in de zorgsector. In 2015 is er een korting toegepast en in 2016 zijn de tarieven niet geïndexeerd. In het Inkoopplan 2017 is besloten om de methodiek van indexering via de CPI de (Consumentenprijsindex voor diensten) te volgen (van de maand januari van het jaar daarvoor). Het is belangrijk jaarlijks dezelfde systematiek voor indexering te volgen. Voor 2018 en 2019 hebben we deze systematiek ook gevolgd. Voor indexering van de tarieven in 2018 hebben we de CPI van januari 2017 gebruikt, deze bedroeg 1,7%. Voor de indexering van 2019 is een verhoging van 1,5% (CPI van januari

2018) doorgerekend. Om nader onderzoek te doen naar alternatieven voor de nu gehanteerde methodiek, is vanuit de overlegtafel een werkgroep bezig geweest om te kijken naar andere opties. Uit de werkgroep kwamen twee opties (1 en 2) naar voren. Als Inkoop hebben we nog aanvullende opties (3 en 4) toegevoegd.

1. CPI (consumentenprijsindex zoals we nu hanteren).
2. Indexcijfer zoals afgegeven door NZA/Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling (OVA).
3. Prijsoverheidsconsumptie beloning werknemers en prijsoverheidsconsumptie materieel (door gemeenten gebruikt voor objectieve bepaling prijsstijging).
4. Indexcijfer zoals gehanteerd door VNG voor landelijke zorgaanbieders Wmo.

Optie indexerings methodiek	Percentage 2018	Percentage 2019
1 CPI	1,7%	1,5%
2 NZA/OVA	3,8%	3,8% prognose
3 Gemeente breed gebruikte index	2,76%	
34. VNG indexcijfer[3]	2,58%	2,58%

Afwegingen:

Een groot deel van de zorgaanbieders heeft de voorkeur voor optie 2, omdat die is afgestemd op de cao Verpleeghuizen, Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT). In de Wmo zijn verschillende cao's van toepassing (cao Welzijn, cao GGZ, cao Gehandicaptenzorg) en dito loonkostenontwikkelingen. Uitgaan van de NZA/OVA betekent voor een klein deel van de aanbieders een passende indexering. Wij adviseren om te kiezen voor optie 4, omdat dit cijfer landelijk wordt gebruikt. Ten opzichte van het CPI indexcijfer is er sprake van een indexcijfer voor de gehele zorgbranche. Ten opzichte van NZA indexcijfer is het voordeel dat geen onderscheid wordt gemaakt in loon- en materiële component en dat er geen nacalculatie plaatsvindt. Om te komen tot een meer passende indexering dan de huidige methodiek van CPI, vinden wij het landelijk gebruikte VNG indexcijfer het beste passen bij de regio en de afspiegeling van zorgaanbieders.

CONCEPT

[3] https://vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/jeugdhulp/nieuws/bekendmaking-geindexeerde-tarieven-2018-lcsd

5.2 Regionale Wmo begroting Inkoop 2020-2021.

Regionale verplichtingen Wmo	2018	2019	2020	2021
ZIN totalen				
Inkoop ZIN (werkelijk in 2018) totaal	20.599.287			
Prognose inkoop ZiN+ indexering 2019		20.908.276		
Prognose ZIN+ indexering 2,58%			21,447.710	22.001.061
Bijdrage aan de centrumgemeente				
Inkoop en contractering	705.787	711.116	796.548	796.548
Wmo Toezicht	99.742	117.392	169.284	169.284
Werkbudget beleidsmatige samenwerking	19.099	19.424	15.000	15.000
Beleidscoördinatie regio*	0	83.060	83.060	83.060
Regiokosten totalen	824.628	930.992	1.063.892	1.063.892

* Op 20-3-2019 is besloten de kosten van beleidscoördinatie samen te delen.

In bovenstaand overzicht is op basis van de werkelijke uitgaven in 2018 een prognose gemaakt voor de uitgaven van 2019 (indexering 1,5%) en een prognose voor 2020 en 2021 (indexering van 2,58%). In bijlage II vindt u de vertaling van deze prognoses per deelnemende gemeente.
In deze cijfers is verdere volumestijging niet verwerkt.
De bijdrage aan de centrale regiokosten Wmo centrumgemeente zijn verwerkt in het onderste deel.

5.3 Financieringsopzet uitvoeringsorganisatie Wmo Inkoop 2020 en 2021.

Financieringsopzet Inkooporganisatie Wmo	2019	2020	2021
Salarissen incl. overhead 2019 excl. CM BW) 2020/20121 incl. CM BW	614.667	678.548	678.548
Inhuur personeel (flexibel/ expertise)		30.000	30.000
Secretaris en voorzitter overlegtafel	25.258	30.000	30.000
Licenties Synaxion	50.850	50.000	50.000
Verbetering sturingsinformatie/ICT		5.000	5000
Overige kosten		3.000	3000
Controle kosten accountant*	20.340	0	0
Totale kosten inkooporganisatie	711.116	796.548	796.548

- *Door de facturatie vanaf 2020 decentraal te organiseren zijn er regionaal geen extra accountantscontroles nodig*

Toelichting op de uitvoeringskosten Inkooporganisatie 2020-2021:
In bovenstaande begroting is uitgegaan van een integrale kostprijs. Dat wil zeggen dat ondersteuningsfuncties als juridische zaken, personeelszaken, communicatie, werkplekken, ICT enz. zijn begrepen in het aandeel overhead in de tarieven. De uitvoeringskosten voor 2021 zijn niet geïndexeerd t.o.v. 2020. Op dit moment is het lastig een inschatting te maken van indexering 3 jaar vooruit, daarnaast volgen er nog taakverschuivingen.
De kosten voor de uitvoering van contractmanagement Beschermd Wonen en de kosten van de centrale toegang zijn in 2019 ten laste gebracht van het macrobudget Beschermd Wonen.
Het contractmanagement Beschermd wonen is om diverse redenen erg arbeidsintensief in verhouding tot de andere Wmo contracten. Contractmanagement Beschermd wonen vormt een vast onderdeel van het inkoopteam. Om de benodigde kennis en expertise op dit terrein voor de regio te behouden, is het nodig de formatie structureel te maken.
Daarom is vanaf 2020 contractmanagement Beschermd wonen en Maatschappelijke Opvang structureel onderdeel van de inkoopformatie. Voor de centrale toegang Beschermd wonen is dit niet het geval, omdat nog niet bekend is hoe de toegang er vanaf 2021 gaat uitzien. Daarom stellen we voor de kosten voor de organisatie van de toegang Beschermd wonen en Maatschappelijke opvang op de uitvoeringsbudgetten Beschermd wonen en Maatschappelijke opvang in mindering te brengen.

5.4 Gevolgen vervallen centrale facturering bij de centrumgemeente
In de formatie van de Inkooporganisatie is 1,56 fte opgenomen voor de centrale facturering, financiële verantwoording, aanspreekpunt berichtenverkeer. Een deel van deze formatie: 0,67 fte is voornamelijk bestemd voor de facturatie van Beschermd Wonen, volumemonitoring, afstemming met aanbieders en Maatschappelijke Opvang. Zoals voorgesteld in dit plan, blijft dit deel van de facturering vooralsnog centraal. Een deel van de formatie financiële administratie (0,89) vervalt vanaf 2020. Zoals afgesproken in de centrumregeling zijn wij gezamenlijk verantwoordelijk voor de financiële gevolgen van het vervallen of verschuiven van taken. Kosten hiervan zijn afhankelijk van herplaatsingsmogelijkheden. De centrumgemeente gaat hier tijdig mee aan de slag om de kosten voor de regio minimaal te houden. De huidige werkzaamheden gaan door tot eind 2019. Daarnaast zijn er implementatiewerkzaamheden om de overdracht naar de regiogemeenten goed te laten verlopen. Omdat we eind 2020 afrekenen op basis van de werkelijke kosten, zal duidelijk worden welke feitelijke personele besparing dit oplevert. Bij de regiogemeenten zal het factureringsproces Wmo ingericht moeten worden. Dit past bij de samenwerkingsafspraken jeugdzorg waarbij is besloten de lichte jeugdzorg lokaal te gaan betalen. Beide factureringsprocessen zijn vergelijkbaar en lokaal goed samen te voegen.

5.5 *Financiering Wmo Toezicht*
In 2018 is de formatie voor de lokale Wmo toezichthouders na toestemming van de portefeuillehouders zonder extra middelen uitgebreid met 0,5 fte, omdat het regionale budget daar op dat moment ruimte voor had. In 2020 en 2021 zijn de werkelijke personele kosten door de

CONCEPT

uitbreiding met 0,5 fte toezichthouder toegenomen.

Meldpunt calamiteiten bij de GGD Hart voor Brabant voor zorgaanbieders
In 2018 is het meldpunt calamiteiten verbeterd en geprofessionaliseerd. In de ontwikkelfase betaalden de gemeenten geen kosten voor dit meldpunt. Vanaf 2019 brengt de GGD voor de bemensing van het meldpunt een abonnementsbijdrage op basis van inwonersaantal in rekening. Voor de regio BNO-O is dit € 10.500,- per jaar. In december 2018 (POHO Wmo) is afgesproken dat deze kosten over 2019 via de afrekening Toezicht in rekening worden gebracht bij alle regio-gemeenten.Per calamiteit wordt het calamiteitenonderzoek verrekend met de regio en achteraf betaald. We zien sinds 2018 een toenemende meldingsbereidheid. In totaal zijn 5 calamiteiten gemeld en opgevolgd. De GGD HvB zorgt in afstemming met het algemene Wmo toezicht voor onderzoek en opvolging. Vanwege de toename van het aantal calamiteitenonderzoeken nemen we € 15.000 in de begroting op voor het regionale Wmo toezicht.

De begroting regionaal toezicht Wmo 2020 en 2021 ziet er als volgt uit.
Afrekening per jaar vindt plaats op basis van werkelijk gemaakte kosten.

Begroting regionaal Wmo Toezicht	2019	2020	2021
Salarissen incl. overhead 0,67 fte 1, 24 fte	106.000	143.784	143.784
Calamiteitentoezicht GGD Inhuur deskundigheid	11.392	15.000	15000
Abonnementstarief GGD	10.500	10.500	10.500
	127.892	169.784	169.784

Besluiten Hoofdstuk 5 - Financiële paragraaf 2020 en 2021.

1. Instemmen met de aanpassing van de indexeringssystematiek CPI vanaf 2020 en kiezen voor de VNG systematiek een algemeen indexcijfergebruik voor landelijk gecontracteerde zorgaanbieders. Het VNG indexcijfer van januari 2019 gebruiken voor de indexering 2020. Indexcijfer van 2020 gebruiken voor indexering in 2021.

2. Instemmen met de uitvoeringskosten 2020 en 2021 van € 796.548 voor de uitvoeringsorganisatie bij de centrumgemeente Oss voor de uitvoering van de contractering en inkoop van Wmo ondersteuning. Afrekening per jaar op basis van de werkelijk gemaakte kosten in 2020 en 2021.

3. Instemmen met de begroting Wmo Toezicht voor de regio BNO-O . Voor 2020 en 2021 een bedrag van €169.284 beschikbaar stellen voor de organisatie hiervan. Afrekening op basis van de werkelijke kosten.

Hoofdstuk 6 Besluitvorming rond dit Inkoopplan

6.1 *Planning en besluitvorming Inkoopplan 2020 en 2021.*

Overlegtafel Wmo

- 11 maart 2019 bespreken en advies uitbrengen aan de gezamenlijke colleges.
- Half mei 2019 definitieve versie Inkoopplan 2020-2021 (ter kennisname).

Bespreking met Wmo adviesraden in 10 gemeenten

- Maart/april 2019 iedere regiogemeente wint zelf advies in of stuurt het inkoopplan ter informatie naar de ASD.

Besluitvorming regiogemeenten

- 27 februari en (eventueel begin maart) Regionaal Ambtelijk Overleg.
- 20 maart vaststelling door Portefeuillehouder overleg Wmo regio BNO-O.
- Half mei 2019 colleges regiogemeenten; optioneel gemeenteraden regiogemeenten.

Besluitvorming centrumgemeente Oss

- College van B&W op 7 of 14 mei 2019 (29 mei 2019 agendacommissie)
- Adviescommissie Ruimte en Sociaal bestuurlijk Oss 13 juni 2019.
- Gemeenteraad van Oss 4juli 2019.

CONCEPT

Bijlage I **Memo advies voor herinrichting financieel administratief proces iWmo**

Betreft: Advies voor herinrichting financieel administratief proces iWmo voor Begeleiding, Dagbesteding en Kortdurend Verblijf (Wmo).
Aan: Regionaal beleidsvoering overleg Wmo (Brabant Noordoost Oost)
Door: Regionaal uitvoeringsoverleg iWmo, in samenwerking met Key Groep. ‘
Datum: februari 2019

Samenvatting: Een onderzoek is uitgevoerd naar de mogelijke scenario’s voor het vormgeven van de (financieel) administratieve processen voor de Wmo. De drie mogelijke scenario’s zijn: het behouden van de huidige situatie (1), het lokaal beleggen van de (financieel) administratieve processen (2) en het centraal uitbetalen van de facturen door de centrumgemeente Oss (3). Door de recente besluitvorming (januari jl.) in de Jeugdhulpregio Brabant Noordoost voor een lokale inrichting wordt geadviseerd om ook voor de Wmo de financiële administratie lokaal te beleggen (scenario 2).

1. Inleiding

In 2017 is binnen de regio Brabant Noord Oost-Oost (BNO-O) voor begeleiding en dagbesteding het berichtenverkeer (iWmo) ingevoerd. Ambtelijk en bestuurlijk is toen (voorafgaand aan de invoering) besloten over de organisatie van het (financieel) administratieve proces. Op hoofdlijnen is gekozen voor een decentrale verwerking van de administratieve (iWmo) berichten. De uitbetaling van facturen wordt uitgevoerd door de gemeente Oss. Synaxion wordt hierbij gebruikt om de gegevens tussen de gemeenten in de regio en de gemeente Oss (beveiligd) uit te wisselen. Op dit moment wordt het beleidskader Wmo 2020-2023 en de centrumregeling vanaf 2020 ontwikkeld. De (financieel) administratieve processen (iWmo) maken hier onderdeel van uit. De regiogemeenten hebben Key Groep gevraagd om - samen met de regiogemeenten - te onderzoeken wat de meest efficiënte inrichting is van het financieel administratief proces (iWmo) voor Begeleiding, Dagbesteding en Kortdurend Verblijf (Wmo).

2. Methoden

Bij dit onderzoek was een aantal uitgangspunten van belang, waaronder de rechtmatigheid en eenduidigheid van het proces, de rol van de centrumgemeente en de benodigde monitorings- en sturingsinformatie, een belichting van het perspectief van de zorgaanbieders en de financiële en technische gevolgen. Deze uitgangspunten in acht genomen, zijn drie scenario’s uitgewerkt (processen, organisatie, techniek, informatie en financiën) en is een weging van deze scenario’s toegepast. Voor een volledig beeld van de uitgangspunten en methoden wordt verwezen naar het totale onderzoeksrapport.

3. De drie scenario’s op hoofdlijnen

Scenario 1 - Behouden van de huidige situatie: Het berichtenverkeer vindt lokaal plaats tussen de zorgaanbieders en de individuele gemeenten. Er wordt gebruik gemaakt van het iWmo303D

bericht. De zorgaanbieders sturen daarnaast een verzamelfactuur naar de gemeente Oss. De gemeente Oss vergelijkt deze verzamelfactuur met de informatie verkregen uit de individuele gemeenten en betaalt het bedrag uit aan de desbetreffende zorgaanbieder.
Scenario 2 – Lokaal: In plaats van het iWmo303D bericht wordt voortaan een iWmo303F bericht verstuurd door de zorgaanbieders. De papieren verzamelfactuur komt hierdoor te vervallen. De lokale gemeenten betalen individueel op basis van dit iWmo303F bericht uit aan de zorgaanbieders. De betaling is hierdoor één op één te koppelen aan het iWmo303F bericht. Indien er vragen zijn over de betaling van facturen of correcties, zal dit plaatsvinden bij de afzonderlijke gemeenten in plaats van bij de centrumgemeente Oss. Om toch regionale informatie te kunnen verzamelen ten behoeve van het contractmanagement, wordt informatie (beveiligd) verzonden vanuit de individuele gemeenten naar de gemeente Oss via een portal.
Scenario 3 – Centrale betaling: In plaats van het iWmo303D bericht wordt voortaan een iWmo303F bericht verstuurd door de zorgaanbieders. De losse papieren verzamelfactuur komt hierdoor te vervallen. De betalingen worden centraal uitgevoerd door de gemeente Oss op basis van de informatie die de individuele gemeenten aanbieden (via de portal). Dit betekent dat er een centraal aanspreekpunt blijft voor de zorgaanbieders ten behoeve van de uitbetaling van de facturen. Op deze manier beschikt gemeente Oss tevens over de benodigde (management)informatie.
Tevens zijn combinaties mogelijk tussen de scenario's. Dit geeft keuzemogelijkheden voor de individuele gemeenten, maar zal niet ten goede komen aan de eenduidigheid van het proces (voor gemeenten en zorgaanbieders) en de managementinformatie. Ook worden dan hogere implementatiekosten verwacht.

4. Een vergelijking van scenario's

De drie scenario's zijn gewogen aan de hand van een vijftal criteria: de duurzaamheid (1), capaciteit van de lokale gemeenten (2) en de centrumgemeente (3), de relatie met zorgaanbieders (4) en de sturings- en managementinformatie (5). Op basis van deze weging is een voorkeur gebleken voor het derde scenario: een centrale betaling. Deze voorkeur is met name gebaseerd op een hoge mate van duurzaamheid, een eenduidig en vereenvoudigd administratief proces voor de zorgaanbieders en de positieve invloed van het scenario op de mogelijkheden in sturings- en managementinformatie.
Een globale inschatting is gemaakt van de verwachte kosten ten opzichte van de huidige situatie op basis van de verwachte inzet (capaciteit). De kosten van de huidige situatie zijn gelijk gesteld aan nul. Voor het tweede scenario (een lokale inrichting) wordt een investering (± -€24.000; ± 0,414 FTE) verwacht door de inrichting van losstaande lokale processen. Voor het centraal beleggen van de taken (scenario 3) wordt een besparing (van ongeveer +€12.000; ± 0,207 FTE) verwacht in verband met het wegvallen van de controlewerkzaamheden voor de papieren facturen.

5. Het advies

Op basis van de resultaten uit dit onderzoek zou een voorkeur uitgaan naar het derde scenario. Echter, gezien de recente besluitvorming (januari jl.) in de Jeugdhulpregio Brabant Noordoost, wordt geadviseerd af te wijken van de bevindingen in dit onderzoek (Wmo) en mee te gaan in de besluitvorming voor Jeugd.

CONCEPT

Begin 2019 – gedurende de uitvoering van dit onderzoek - heeft de Jeugdhulp regio Brabant Noordoost namelijk besloten om de facturatie lokaal vorm te geven voor de ambulante jeugdhulp (vanaf 2020). Met andere woorden, vergelijkbaar met het tweede scenario (lokale betaling) in dit onderzoek voor de Wmo. Deze besluitvorming voor de Jeugdhulpregio heeft invloed op het advies voor de inrichting voor de Wmo:

- **Implementatie**: door deze besluitvorming zullen, ongeacht de keuze van scenario's bij de Wmo, alle administratieve processen met betrekking tot het berichtenverkeer lokaal moeten worden ingericht voor Jeugd. Een afwijkende keuze voor Wmo (een centrale betaling (scenario 3)) zal leiden tot een onnodige hoeveelheid extra implementatiekosten.
- **Eenduidigheid:** zowel de lokale gemeenten als de centrumgemeente zijn gebaat bij een eenduidige werkwijze van facturatie en administratieve inrichting. Daarnaast leidt dit ook tot een eenduidige werkwijze voor zorgaanbieders die in beide domeinen zorg verlenen.
- **Efficiëntie**: omdat voor Wmo en Jeugd vergelijkbare administratieve handelingen uitgevoerd dienen te worden, kunnen de krachten gebundeld worden en zal dit naar verwachting resulteren in minder benodigde capaciteit.
- **Integraliteit:** de verbinding tussen de verschillende domeinen (Wmo en Jeugd) is eenvoudiger wanneer de administratieve processen op een vergelijkbare wijze zijn ingericht en dus de verbinding tussen domeinen ondersteunen.

Door mee te gaan in de besluitvorming bij Jeugd en te kiezen voor een lokale uitvoering van de financieel administratieve processen voor Wmo (scenario 2), kunnen de krachten gebundeld worden bij zowel de implementatie als de structurele uitvoering van processen. Bovendien ondersteunen de administratieve processen een verdere verbinding tussen de verschillende domeinen. Dit zal de toekomstbestendigheid van de beide centrumregelingen ten goede komen.

6. Conclusie en vervolg:

Het Regionaal uitvoeringsoverleg GGK/iWmo adviseert het ambtelijk overleg om te kiezen voor een lokale uitvoering van de financieel administratieve processen voor Wmo (centrumregeling vanaf 2020).
Om deze keuze tot uitvoering te brengen dienen de volgende stappen te worden genomen:

- Opstellen van een uniform implementatieplan (t.b.v. eenduidige administratieve processen en betaaltermijnen) voor de inrichting bij alle regiogemeenten. Dit implementatieplan kan opgesteld worden door gemeente Oss in samenwerking met het – reeds ingerichte – regionaal uitvoeringsoverleg iWmo.
- Wijzigen van het facturatieprotocol voor zorgaanbieders.
- Informeren van zorgaanbieders over vernieuwde proces.
- Vormgeven van een routinematige en betrouwbare dataverbinding – door middel van een portal – tussen de regiogemeenten en de centrumgemeente. Uitbreiding van de informatie die gedeeld wordt (in de huidige situatie) met meer indicatoren is wenselijk. Tevens is het wenselijk dat er één regiehouder is voor de interne verbinding en externe communicatie voor dit dossier.

CONCEPT

Specificatie per zorgsoort

Rijlabels	Totaal regio	19001 Berheze	19002 Boekel	19003 Boxmeer	19004 Cuijk	19005 Grave	19006 Landerd	19007 Mill&	19008 Oss	19009 St. Anthonis	19010 Uden	
02A06	50.402	3.693,95	852,45	3.352,97	2.045,88	2.102,71	1.071,14	849,37	23.419,63	1.363,92	11.650,15	
02A07	9.678.501	829.585,55	244.628,64	789.898,77	1.140.582,42	380.551,44	250.158,76	310.549,89	4.009.788,00	264.995,42	1.457.762,05	
02A09	2.742.215	101.735,80	29.186,50	237.661,50	259.670,83	174.645,04	55.871,30	40.027,20	1.419.809,59	57.539,10	366.068,16	
02A19	3.920										3.920,00	
02L04	192										192,15	
02L05	66.537	12.764,25		6.880,80			4.483,50	3.524,58	38.883,84			
02L12	20.907					11.743,80		5.594,40	3.568,50			
02L13	13.410					11.598,75		1.811,25				
02L15	44.806	37.189,18							3.535,52		4.080,90	
04103	25.972	4.831,92		11.475,81					2.415,96		7.247,88	
04A00	24.786			2.208,69	5.644,43	2.944,92		8.834,76	1.717,87	490,82	2.944,92	
07203	47.556	2.418,12	6.448,32	1.612,08	5.642,28	671,70	537,36		10.881,54	1.209,06	18.135,90	
07A06	6.106.177	476.282,20	175.105,44	870.816,81	1.148.348,56	274.118,00	254.846,84	278.149,42	1.448.619,14	329.567,20	850.323,33	
07A07	1.375.894	11.037,36	42.929,60	193.755,48	122.656,00	116.420,70	111.575,96	68.687,36	572.683,02	96.898,24	39.249,92	
10A00	353.645	38.389,32		26.125,00					286.190,40		2.940,00	
(leeg)	1								1,41			
Totaal dagbesteding en begeleiding	33.194	0,00	0,00	1.896,52	0,00	0,00	0,00	0,00	31.297,30	0,00	0,00	
Maatwerk voor invoering berichtenverkeer	11.173	0,00	0,00	2.375,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.797,50	0,00	0,00	
Totaal per zorgcode	20.599.287	1.517.927,65	499.150,95	2.148.059,43	2.684.590,40	974.797,06	678.544,86	718.028,23	7.861.609,22	752.063,76	2.764.515,36	conform do
Prijsstijging 2019 1,5%	308.989	22.769	7.487	32.221	40.269	14.622	10.178	10.770	117.924	11.281	41.468	
Vermoedelijke kosten ZIN 2019	20.908.276	1.540.697	506.638	2.180.280	2.724.859	989.419	688.723	728.799	7.979.533	763.345	2.805.983	
Prijsstijging 2020 2,58%	539.434	39.750	13.071	56.251	70.301	25.527	17.769	18.803	205.872	19.694	72.394	
Vermoedelijke kosten ZIN 2020	21.447.710	1.580.447	519.709	2.236.532	2.795.161	1.014.946	706.492	747.602	8.185.405	783.039	2.878.377	
Prijsstijging 2021 2,58%	553.351	40.776	13.409	57.703	72.115	26.186	18.227	19.288	211.183	20.202	74.262	
Vermoedelijke kosten ZIN 2021	22.001.061	1.621.222	533.118	2.294.234	2.867.276	1.041.132	724.720	766.890	8.396.589	803.241	2.952.640	

Berekening bijdrage 2020 aan centrumgemeente inclusief ZIN

	Totaal regio	19001 Berheze	19002 Boekel	19003 Boxmeer	19004 Cuijk	19005 Grave	19006 Landerd	19007 Mill&	19008 Oss	19009 St. Anthonis	19010 Uden
ZIN	21.447.710	1.580.447	519.709	2.236.532	2.795.161	1.014.946	706.492	747.602	8.185.405	783.039	2.878.377
Inkoop en contractering	796.548	87.644	30.129	82.776	71.467	35.629	43.986	31.073	260.928	33.213	119.704
WMO Toezicht	169.284	18.626	6.403	17.592	15.188	7.572	9.348	6.604	55.453	7.059	25.440
Werkbudget beleidsmatige samenwerking	15.000	1.650	567	1.559	1.346	671	828	585	4.914	625	2.254
Bijdrage 2020	22.428.542	1.688.368	556.809	2.338.458	2.883.161	1.058.817	760.654	785.863	8.506.700	823.936	3.025.776

Berekening bijdrage 2021 aan centrumgemeente inclusief ZIN

	Totaal regio	19001 Berheze	19002 Boekel	19003 Boxmeer	19004 Cuijk	19005 Grave	19006 Landerd	19007 Mill&	19008 Oss	19009 St. Anthonis	19010 Uden
ZIN	22.001.061	1.621.222	533.118	2.294.234	2.867.276	1.041.132	724.720	766.890	8.396.589	803.241	2.952.640
Inkoop en contractering	796.548	87.644	30.129	82.776	71.467	35.629	43.986	31.073	260.928	33.213	119.704
WMO Toezicht	169.284	18.626	6.403	17.592	15.188	7.572	9.348	6.604	55.453	7.059	25.440
Werkbudget beleidsmatige samenwerking	15.000	1.650	567	1.559	1.346	671	828	585	4.914	625	2.254
Bijdrage 2021	22.981.893	1.729.143	570.217	2.396.160	2.955.277	1.085.003	778.882	805.151	8.717.883	844.138	3.100.038

Bijlage III

	Organisatie
1	Actief Zorg B.V.
2	ACTT Begeleiding (voorheen: Anki van Woerkom Coaching Couseling Begeleiding & Advies)
3	Acuut Zorggroep Helmond BV (Acuut Woonbegeleiding)
4	Atelier 276
5	Autismebegeleiding.nl / Regionaal Autisme Centrum
6	Begeleid Wonen Pijler B.V. (voorheen Zorgbureau de Pijler/Pijlerzorg)
7	Berton Gutte Transparantzorg
8	Bij Sas en Bep
9	BijDe Passie voor ondersteuning V.O.F.
10	Blinq dagbesteding BV
11	BOTS_Begeleiding
12	Breederzorg BV
13	Brownies & downieS Uden
14	Burgercoaching VOF
15	Buro 3o
16	Buro Maks
17	Burozorg
18	Careall
19	Christel Coaching
20	Cooperatie Partners in Zorg U.A.
21	Dagbesteding Tante Sjaan
22	De Ent
23	De Huuskamer
24	De Koffiepot Dagbesteding
25	De Loonse Lampion
26	De Seizoenen B.V.
27	De Tienmorgen
28	Driestroom (stichting Driestroom)
29	E.A. Tiellemans-Schoenmakers (De Maalderij)
30	Equicentrum Sprong Vooruit

CONCEPT

31	Essentie Coaching & Beleiding
32	Eurosel Personeelsdiensten & Consultancy
33	Femke van der Burgt
34	Gasthoeve De Zijp
35	Geert Jurgens (zorgboerderij op maat)
36	gewoonUNIEK
37	Heart Care B.V.
38	Het Onthaal
39	Het Stekkie
40	Hier is Boris
41	Hoeve Braamhorst Dagbesteding B.V.
42	Hoeve de Heivelden BV
43	Home Instead Thuisservice Meierij Den Bosch BV
44	Humanitas_DMH
45	Humazorg
46	Impegno begeleiding B.V.
47	Ingrid van der Locht Professional Organizer
48	Inner-go
49	Interzorg Oss Thuiszorg B.V.
50	Jaccarro Zorg en Welzijn B.V.
51	Jacobs Broeren VOF (voorheen Tender, zorgmakelaar & zorgcoaching en Stee-Okee)
52	Jacqueline Gruntjes
53	JdB Coaching en Advies
54	Jij! Advies en Coaching B.V.
55	Joyce zorg en welzijn & schoonheid (Joyride)
56	Kenniscentrum ADHD en ASS B.V.
57	Kick.co Praktijk voor gezinsbegeleiding
58	Krachtig Thuis
59	Krekel Autisme Coaching VOF
60	Kubus Ondersteuning
61	L.J. Woodproducts
62	Labyrint Zorg & Werk
63	Leefkracht B.V. (voorheen Van Kuijk Personal Support)

CONCEPT

64	Leermakers Zorggroep (voorheen Leermakers Zorg & Arbeid)
65	LEIN5 (voorheen Iriz Begeleiding)
66	Leunzorg / cooperatie Haarsteegs Hoeve U.A.
67	Linc naar Zorg WMO B.V.
68	Maatschap Zorgboerderij De Geijsterse Hoeve
69	Mare Bijzondere Zorg
70	Marein Organizing
71	METT GGZ
72	Mirjan's Zorg
73	MWP Houtmaatjes
74	Novafarm-Grip B.V.
75	Novamatch B.V.
76	Onder de Bomen BV
77	ORO
78	P & J Professionals Psychosociale Hulpverlening (voorheen Paul Spijker)
79	PGTB Zorgbureau
80	Philadelphiazorg (Prot. Chr. Stichting Philadelphia Zorg)
81	Pierre Blonde PGB-Hulpverlener
82	Plan H Jobcoaching B.V. (voorheen Plan H werkt)
83	Point O Zorg VOF (Save House)
84	Praktijk "Jij en Ik"
85	Praktijk Therapie Eigenkracht
86	Praktijk Verliesbegeleiding Gezondheidszorg
87	Prima Zorg & Welzijn
88	PrivaZorg Wmo Beheer B.V.
89	Professionals in NAH
90	Re-trac BV
91	Smart Coach BV
92	Smartzorg
93	Sociality Support
94	Sterker ! B.V. (voorheen Sterker Werkt)
95	Stichting Amarant Groep
96	Stichting BrabantZorg
97	Stichting Broodnodig

CONCEPT

98	Stichting Buitengewoon leren en werken - Prins Heerlijk
99	Stichting De Wettering
100	Stichting Diversiteit in Zorg (voorheen Zorgkantoor Helpende Hand/Helpende Hand Advies)
101	Stichting Domus Mill
102	Stichting GGZ Oost Brabant
103	Stichting Gehandicapten Zorg (SGL-zorg)
104	Stichting Koraalgroep
105	Stichting Kunst Werk Plaats
106	Stichting Laverhof
107	Stichting Maatschappelijke Opvang Verdihuis
108	Stichting Maison Unique
109	Stichting Novadic-Kentron Groep
110	Stichting Oosterpoort
111	Stichting Pedagogisch Sociaal Werk Midden-Limburg (PSW)
112	Stichting Pluryn Groep
113	Stichting Regionale Instelling voor Begeleiding en Wonen Nijmegen & Rivierenland (RIBW)
114	Stichting Sint Anna
115	Stichting Sint Jozefoord
116	Stichting Sociom
117	Stichting Stan
118	Stichting SWZ
119	Stichting Uitblinkers
120	Stichting Werkcarrousel
121	Stichting Zahet
122	Stichting ZoZijn Zorg
123	Streek Zorgboerderij Duurendseind
124	SZZ (Samenwerkende Zorgboeren Zuid)
125	Thuiszorg Elele B.V.
126	Thuiszorg en Zorgcentra Pantein B.V. (voorheen Thuiszorg Pantein en Zorgcentra Pantein)
127	Time-aut
128	TMP talent
129	Trajectvol
130	TVN zorgt
131	Tzorg BV

CONCEPT

132	UniK B.V.
133	Veer10!
134	Vera Zorg & Welzijn
135	ViaNeo
136	Voorzet begeleiding B.V.
137	WAZ ambulante zorgverlening BV
138	Weekendopvang Kanjers
139	Woonzorgboerderij Kooilust B.V.
140	Zorgboerderij De Lindenhoeve
141	Zorgboerderij familie Huismans
142	Zorgboerderij Samen
142	Zorggroep 't Zicht BV (Kloosterhuis 't Zicht)
144	Zorgimkerij Ecopoll VOF
145	Zorgland Dienstverlening
146	ZorgPlus
147	Zorgrijk
148	Zorgverlening PGZ

CONCEPT