



Inkoopstrategie Thuisondersteuning



H1: Aanleiding

Integrale arrangementen Thuisondersteuning

In 2016 en 2017 hebben aanbieders en gemeente gewerkt aan de ontwikkeling van integrale arrangementen thuisondersteuning. Deze integrale arrangementen vormen een belangrijk onderdeel van de Zwolse transformatieagenda, zoals in 2016 vastgesteld door de Raad. Het nieuwe model van integrale arrangementen draagt bij aan resultaatsturing, sociaal domein breed een belangrijk uitgangspunt.

Voorwaarden voor succesvol werken met integrale arrangementen

Uit het proces van totstandkoming van de integrale arrangementen komt een aantal voorwaarden naar voren waaraan moet worden voldaan om het model optimaal te laten functioneren:

- Kennis van aanbieders over het lokale voorliggende veld is een vereiste om de invulling van het maatwerkarrangement goed te kunnen laten aansluiten op het bestaande aanbod.
- Een effectieve uitvoering van het integrale ondersteuningsplan vereist een intensieve samenwerking tussen aanbieders & SWT en aanbieders onderling. Dit vraagt dat partijen elkaar kennen, vertrouwen en samen optrekken.
- Aanbieders moeten geen belang hebben bij het verhogen of in stand houden van de ondersteuning, maar een prikkel voelen om bij te dragen aan de beweging van zware naar lichte vormen van ondersteuning.
- Een overzichtelijke lijst van gecontracteerde aanbieders waarbij alle aanbieders meerwaarde bieden (in het kader van kwaliteit en keuzevrijheid). Vanuit cliënten horen wij dat de keuzevrijheid (aantal aanbieders) zo groot is dat er een afnemende meerwaarde is. Zowel voor cliënten als voor het SWT is het heel moeilijk een keuze te maken. Bovendien wordt gesignaleerd dat een toename van het aantal aanbieders niet gelijk staat aan een toename van de diversiteit van het aanbod.
- Een beperking van de administratieve lasten. Het grote aanbod aan aanbieders

leidt tot toename van de bureaucratie en administratieve lasten zowel bij aanbieders, SWT als gemeente.

Nieuwe contracten Thuisondersteuning

Om de nieuwe werkwijze van integrale thuisondersteuning te realiseren is het van belang dat aan de genoemde voorwaarden wordt voldaan. Bestudering van de genoemde voorwaarden en het huidige contract heeft tot de conclusie geleid dat het niet mogelijk is om het model thuisondersteuning binnen het huidige contract (DIAH) te realiseren. Dit betekent dat we in 2017 een nieuw contracteerproces opstarten. Doel daarvan is om in de loop van 2018 een nieuw contract in te laten gaan waarmee we de juiste randvoorwaarden creëren om het model integrale arrangementen thuisondersteuning optimaal te laten werken.

De belangrijkste wijzigingen ten opzichte van de huidige contractering zijn:

- Integrale levering door alle gecontracteerde aanbieders; geen aparte producten HH en IB meer, we verwachten dat gecontracteerde aanbieders beide diensten leveren, eventueel in samenwerking.
- Een passend aantal aanbieders: voldoende om dekkend aanbod en keuzevrijheid te kunnen bieden. Niet oneindig of teveel aanbieders zodat betere sturing op kwaliteit en verbinding met het lokale voorliggende veld mogelijk blijft en administratieve lasten beperkt blijven.
- Een beperkte mogelijkheid voor tussentijds toetreden, alleen wanneer ondersteuning niet binnen gecontracteerd aanbod beschikbaar is; Daardoor betere basis van vertrouwen met de gecontracteerde partijen en meer kansen op samenwerking met de partijen die de basisvoorziening bieden.

Dit document beschrijft de belangrijkste analyses, overwegingen en strategische keuzes voor de inrichting van het contracteerproces Thuisondersteuning



H2: Resultaatgericht werken met integrale arrangementen

Werken met integrale arrangementen

In de nieuwe werkwijze staat het integrale arrangement centraal. Per cliënt wordt een integraal arrangement bepaald aan de hand van de volgende drie criteria:

1. Op hoeveel resultaatgebieden is ondersteuning gewenst (beperkt, gemiddeld of groot)?
2. Wat is het type ondersteuning dat nodig is om resultaat te bereiken (activerend of ondersteunend)?
3. Wat is de verwachte intensiteit van de benodigde ondersteuning (gemiddeld, plus of intensief)

Aan elk arrangement wordt een budget gekoppeld waarmee cliënt en aanbieder de ruimte krijgen om de thuisondersteuning optimaal in te vullen. Een arrangement en het bijbehorende budget staan niet voor een bepaald aantal uren en ook niet voor een bepaald type ondersteuning (alleen HH of alleen begeleiding). Cliënt en aanbieder hebben de ruimte om samen te bepalen met welke invulling van de ondersteuning (HH, IB of een combinatie van beiden) de beoogde cliëntdoelen het beste behaald worden. Het blijft mogelijk om met slimme combinaties van cliënten met eenzelfde ondersteuningsvraag ondersteuning bijvoorbeeld geclusterd aan te bieden. Echter daar waar structureel behoefte aan een collectieve ondersteuningsvorm wordt gesignaleerd (een voorspelbare en repeterende vraag) bekijken we in hoeverre dit een plek kan krijgen in de basisvoorziening (zie ontwikkeling dagbesteding). Het aanbod binnen de basisvoorziening is niet statisch en zal zich ontwikkelen op basis van de vraag van de inwoners.

De arrangementen worden uitgewerkt aan de hand van de volgende resultaatgebieden:

1. Administratie en financiën
2. Huishouden
3. Regelvermogen en dagstructuur

4. Sociaal en persoonlijk functioneren
5. Zelfzorg en gezondheid
6. Gezin

Het resultaat van de integrale thuisondersteuning is nadrukkelijk aanvullend op de resultaten van de voorliggende voorzieningen (dus: inclusief de nieuwe basisvoorziening). Daarmee wordt het individueel maatwerk nog nadrukkelijker dan nu aanvullend op de basisvoorziening en de eigen oplossingsmogelijkheden van de inwoner. Bovendien leidt dit er toe dat de aanbieders van dit maatwerk veel meer aansluiting gaan zoeken bij de aanbieders van de basisvoorziening.

Rol SWT bij werken met integrale arrangementen

De Sociale Wijkteams blijven verantwoordelijk voor het afgeven van toekenningen voor het maatwerk, net zoals dat momenteel het geval is. Echter, de werkwijze met integrale arrangementen is wel een andere dan de huidige. We werken toe naar een integraal ondersteuningsplan, bij voorkeur gericht op het gezin, waarbij zowel de eigen oplossingen van cliënten en netwerk, vrij toegankelijke oplossingen uit de basisvoorziening en het maatwerkarrangement deel uitmaken. In de nieuwe situatie komt de verantwoordelijkheid voor het arrangement thuisondersteuning bij één aanbieder.

Het werken met de nieuwe arrangementen vraagt een andere wijze van het 'keukentafelgesprek'. We zullen moeten investeren in de benodigde competenties, kennis en vaardigheden bij de wijkteams en de consultants gaan begeleiden bij de overstap naar deze nieuwe wijze van werken. Zo nodig betrekken we ook professionals van de gecontracteerde aanbieders bij deze veranderingen, ook van hen verwachten de integrale inwonergegerichte werkwijze.

Voor meer informatie, zie bijlage Integrale arrangementen thuisondersteuning



H3: Doelstelling contractering Thuisondersteuning

Met het inkopen van thuisondersteuning beogen we een volgende stap te maken in de doorontwikkeling van individuele begeleiding voor Zwolse cliënten en de samenwerking met aanbieders in Zwolle. Met het inkooptraject willen we de volgende doelen realiseren:

Passende ondersteuning van hoge kwaliteit voor Zwolse cliënten

- Beter sturing op resultaten (zowel vooraf als tijdens toekenning)
- Betere samenwerking en afstemming tussen aanbieders en SWT
- Betere verbinding met voorzieningen en aanbieders in het voorliggend veld

Intensievere samenwerking met aanbieders

- Relatief meer kwalitatief goede en onderscheidende aanbieders
- Een beter passend aantal aanbieders zodat er meer tijd is voor samenwerking en partnerschap (is geen doel op zich meer)
- Minder discussie over zaken die er niet toe doen en een beter gesprek over de zaken die er wel toe doen
- Balans in focus op de bedoeling en systeemwereld, met maximale ruimte voor de professional en cliënt.

Financieel gezond contract

- Met scherpe maar reële tarieven
- Met handvatten om via de inhoud te sturen op doelmatigheid van zorg en beheersen van de uitgaven (oa. door tijdig afschalen naar lichte vormen van zorg en besparing op onnodig dure trajecten)

- Meer in control van uitgaven
- Gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het financiële resultaat

Een impuls op de transformatie van individuele begeleiding

- In de vorm van doorontwikkeling van functies ('tussenfuncties')
- In de vorm van meer groepsgewijze voorzieningen of voorliggende voorzieningen
- In de vorm van nieuwe innovatieve vormen van ondersteuning.

Een helder en professioneel inkoopproces

- Helder en eenvoudig beschreven en uitgevoerd
- Stakeholders goed en actief meegenomen



H4: Ontwikkeling vraag en aanbod

Huidige situatie

In het huidige DIAH contract onderscheiden we drie producten voor Hulp bij het Huishouden (HH1, HH2, HH3) en voor Individuele Begeleiding tien producten (vijf voor begeleiding basis en vijf voor begeleiding gespecialiseerd). Daarnaast bestaat nog een “maatwerkproduct”.

IB Traject	€	8.503.126
IB Maatwerk	€	664.324
IB Totaal	€	9.167.450
Cliënten		1.388

HH1	€	4.088.538
HH2	€	1.565.369
HH3	€	34.742
HH Totaal	€	5.688.649
Cliënten		2.491

Bron: Rapportage 31 maart 2017

In totaal hebben 113 aanbieders een DIAH contract met de gemeente Zwolle. 44 gecontracteerde aanbieders (39%) ondersteunen meer dan 10 cliënten (en samen ongeveer 97% van de Zwolse cliënten). Ongeveer 40 aanbieders heeft tussen de één en tien cliënten en ongeveer 30 wel gecontracteerde aanbieders ondersteunen geen cliënten.

‘Vraag’ naar ondersteuning versus ‘gebruik’ van IB

Als gevolg van o.a. de toenemende vergrijzing, langer thuis wonen, ambulantisering GGZ zien we ook in Zwolle de vraag naar ondersteuning aan huis toenemen. Binnen het lokale stelsel van voorzieningen is Individuele Begeleiding een populaire maar ook dure voorziening, zoals zal blijken uit beschrijving van de

ontwikkeling van het gebruik.

Ontwikkelingen in gebruik

In de afgelopen jaren zien we dat sinds 1/1/2015 het gebruik van individuele begeleiding toeneemt: zowel in absolute aantallen als ook van licht naar zwaar.

Enkele algemene constatering die hier een verklaring kunnen bieden zijn:

- Meer cliënten met complexere psychiatrische hulpvraag
- Toename van het aantal ouderen
- Toename van het aantal jongeren (minder verlengde jeugdzorg / geen inkomen en daardoor zwaardere zorg / jongeren minder snel in WLZ omdat het levenslang moet zijn)
- Minder PGB's omdat PGB-aanbieders liever beter betaalde ZIN leveren. Bij gesloten contractering mogelijk weer meer PGB's.

Ontwikkeling van het (zorg)aanbod

- Aantal contractpartners toegenomen t.o.v. 1/1/2015 (van 73 naar 113). Met name onder ZZP-ers – die voorheen via PGB leverden – zien we een toename. Zij ondersteunen vaak één of enkele cliënten.
- Het grotere aantal aanbieders leidt tot meer versnippering van het aanbod met als gevolg minder goede samenwerking met het SWT en ook onderling.
- Steeds meer aanbieders in financieel zwaar weer; met name HH aanbieders:
 - Niet altijd door Wmo.
 - Systeemaanbieders.
 - Enkele partijen geven aan moeilijk uit te kunnen met huidige trajectprijs HH



H5: Financieel kader

Op basis van de huidige toekenningen DIAH is een vertaling gemaakt van het huidige naar het nieuwe model, een zogenaamd rekenkundig omklapmodel. Hierbij zijn er vervolgens scenario's uitgewerkt, waarbij een aantal transformatiebewegingen zijn doorgerekend.

Er zijn vijf bewegingen in beeld gebracht en vertaald binnen het nieuwe contracteringsmodel.

Beweging 1: prioritering en fasering/ minder resultaatgebieden tegelijk;

Beweging 2 : van intensief naar minder intensief;

Beweging 3: beweging naar het voorliggend veld;

Beweging 4: minder uitzonderingstrajecten buiten het model om

Beweging 5 : van kortdurende activerende arrangementen naar (langere) ondersteunende arrangementen.

Het effect van de bewegingen zal de komende jaren steeds meer toenemen. Dat deze effecten pas vertraagd zichtbaar worden, wordt onder andere veroorzaakt doordat cliënten nog lopende toekenningen volgens het huidige model hebben en we hier een overgangsregeling voor willen creëren. Het duurt dus even voordat cliënten zijn geherindiceerd. Ook zal het voorliggende veld eerst steviger moeten worden ingericht, voordat deze beweging gerealiseerd kan worden. Dit kost tijd. Daarnaast zal het leereffect van de nieuwe werkwijze bij SWT en aanbieders pas na een tijd effecten teweegbrengen.

De bewegingen in het rekenmodel zijn vervolgens in 3 scenario's verder uitgewerkt, waarbij de mate van financieel effect vertaald is in een Rekenmodel met scenario's: Behoudend, Gemiddeld en Optimaal. Hierbij is uitgegaan van een gelijkblijvend aantal cliënten.

Bij een gelijkblijvend aantal cliënten, verwachten wij dat de nieuwe werkwijze

resulteert in een mogelijk positief effect op het totaal budget in een bandbreedte van € 3 ton (behoudend) tot € 5 ton (optimaal) in het eerste jaar, jaarlijks oplopend tot ca. € 2 mln. (behoudend) tot € 4 (optimaal) in 202.



H6: Sturing en verantwoording

Uitgangspunten

Bij het inrichten van instrumenten ter sturing en verantwoording staan twee uitgangspunten centraal

- Voorkomen van extra bureaucratische lasten
- Zoveel mogelijk aansluiten bij landelijke protocollen.

Set aan kwaliteitsindicatoren:

Om het goede gesprek op basis van waardevolle informatie te kunnen voeren hechten we aan het meten op verschillende niveaus:

1. Individueel cliëtniveau:

- Cliënttevredenheid en cliëntervaringen.
- Doelrealisatie. Worden de individuele doelen/ resultaten behaald? evaluatiegesprekken SWT met cliënt en aanbieder. Zowel tussentijds als na afloop toekenning.

2. Aanbiedersniveau:

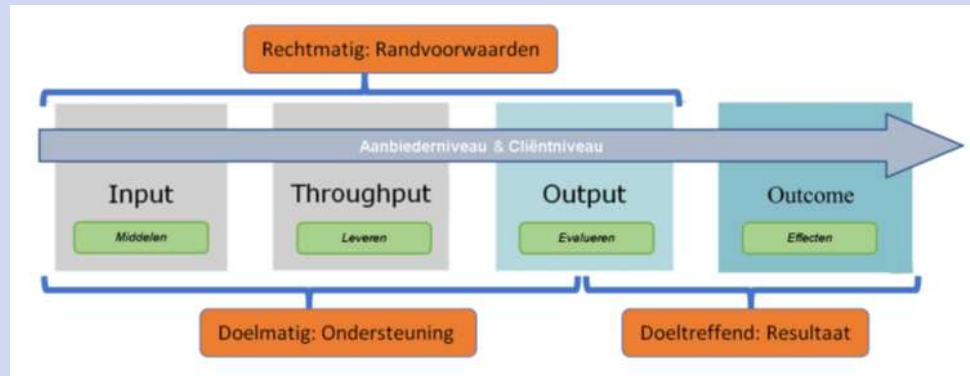
- De mate waarin aanbieders doorstroom en uitstroom realiseren met hun cliëntpopulatie
- De mate waarin aanbieders concrete resultaten boeken in het realiseren van de transformatie

3. WMO breed:

- Ontwikkeling in het sociaal domein op basis van de monitor sociaal domein.

De verschillende dimensies van kwaliteit

De gemeente en aanbieders zijn samen verantwoordelijk voor de geleverde kwaliteit. Kwaliteit is een set van eigenschappen die in een bepaalde mate aan een standaard moet voldoen. Deze set van eigenschappen waaraan ondersteuning moet voldoen bestaat uit rechtmatig, doelmatig en doeltreffend. Deze zijn onderverdeeld in Input, Throughput, Output en Outcome. Dit alles is op twee niveaus van toepassing: op cliënt- en aanbiedersniveau. Gebundeld is dit bepalend voor de kwaliteit van de ondersteuning of de aanbieder. Het ziet er als volgt uit:



In samenwerking met aanbieders werken we aan een passende wijze om de verschillende aspecten van kwaliteit te meten en te monitoren.



H7: Contractvorm, contractduur en aantal contractpartners

Contractvorm: raamcontract

- Afspraken over prijs en kwaliteit (leveringsvoorwaarden)
- Geen afspraken over volume (hoeveelheid cliënten of omzet)
- Werken op basis van vertrouwen staat centraal!

Contractduur

Intentie om langdurige samenwerking met aanbieders aan te gaan. Om per 2020 in Zwolle de mogelijkheid te hebben sociaal domein breed in te kopen starten we met een termijn die eindigt op 31-12-2019:

- 1 jaar 9 maanden met 2 maal optie tot verlenging 1 jaar (totaal max 4 jaar)
- Mogelijkheid om per 1-1-2020 sociaal domein breed te contracteren.

Aantal contractpartners

We streven naar een passend aantal aanbieders om het model integrale arrangementen optimaal te kunnen laten werken. Dit betekent:

- Voldoende aanbieders om een dekkend aanbod en keuzevrijheid te bieden.
- Niet oneindig veel aanbieders oa. ten behoeve van intensieve samenwerking tussen de partners, een sterke band tussen aanbieders thuisondersteuning en aanbieders in het voorliggend veld en beheersing van de administratieve lasten.

Ingang contract

- Ingang nieuwe contract per 1/4/2018

Overgang oude naar nieuwe contract

Uitgangspunt hierbij is zoveel mogelijk rust/ continuïteit te bieden voor cliënten; We ontwerpen een overgangs-voorstel (samen met huidige aanbieders en SWT) en onderzoeken hierbij onder andere de mogelijkheid om twee systemen tijdelijk naast elkaar te hanteren.

- Per 1/4/2018 kunnen alle nieuwe indicaties en herindicaties volgens het nieuwe contract én dus ook nieuwe model.
- Voor alle lopende indicaties IB (deze zijn voor maximaal 2 jaar afgegeven) onderzoeken we de mogelijkheid om zoveel mogelijk aan te kunnen sluiten bij de duur van de individuele toekenningen. Hierna zal worden gezorgd voor een warme overdracht.
- Voor alle lopende indicaties HH (deze zijn voor maximaal 5 jaar afgegeven) onderzoeken we de mogelijkheid deze bij gelijkblijvende aanbieder per 1/4/2018 administratief om te klappen naar het nieuwe model. De cliënt hoeft hier niet iets van te merken.
- Voor de cliënten die nu ondersteuning ontvangen van een aanbieder, die straks niet meer wordt gecontracteerd, willen we een overgangstermijn hanteren, waarin SWT samen met huidige aanbieder zorgt voor een warme overdracht naar een nieuwe aanbieder.

Perceelindeling

De inkoopprocedure bestaat uit één perceel waarin aanbieders op kunnen inschrijven.



H9: Procedure

Transformatie-inkoop: selecteren van transformatiepartners

In de beoogde procedure staan dialoog en de beoogde samenwerking centraal.

We stellen voor een openbare procedure te hanteren waarbij we de volgende fasen onderscheiden:

Voorbereidende fase

- Het uitwerken van de inkoopstrategie en inkoopdocumenten
- Dialoog en afstemming met stakeholders (oa. Participatieraad, aanbieders, SWT) ten behoeve van een goed doordachte en gedragen vraag aan de markt.

Inschrijffase

Beantwoorden van eventuele vragen en ontvangen inschrijvingen van aanbieders.

Alle geïnteresseerde partijen kunnen zich melden en deelnemen.

Beoordelingsfase

- Beoordelen van inschrijvingen van aanbieders aan gestelde eisen en criteria en eventueel toetsen inschrijvingen in gesprekken.
- Gunnen en afwijzen van aanbieders op basis van kwaliteit.

Implementatiefase

Voorbereiden contractfase door:

- Afstemming met aanbieders en cliënt.
- Anticiperen op wijzigingen in systemen (SWT en backoffice)

Contractfase

Ingang van nieuwe contract (per 1 april 2018).



H10: Planning

	Maand	Juni		Juli				Augustus					September				Oktober				november				December						
	Week	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52		
Activiteiten	Deadline																														
Vorbereidingsfase	30-sep																														
Marktconsultatie en dialoog																															
Opstellen documenten																															
Besluitvorming																															
Inschrijffase	10-nov																														
Beantwoorden vragen																															
Ontvangen offertes																															
Beoordelingsfase	1-dec																														
Beoordelen offertes																															
Besluitvorming																															
Voorlopige gunning	1-dec																														
Standstill	21-dec																														
Definitieve gunning	22-dec																														
Implementatie	31-mrt																														



H11: Geschiktheid en gunning

Geschiktheidseisen

(Minimumeisen aan de opdrachtnemer, niet eisen aan de uitvoering)

- Technische en beroepsbekwaamheid
- Financiële en economisch draagvlak
- Beroepsbevoegdheid

Gunningscriteria op basis van kwaliteit

(Onderscheidende criteria aan de uitvoering, niet aan de opdrachtnemers)

Om die partijen te selecteren die het beste in staat zijn om bij te dragen aan de gewenste transformatiebeweging werken we aan de toepassing van transformatie-inkoop:

Enkele criteria die we hierbij voor ogen hebben waar aanbieders zich op kunnen onderscheiden zijn:

- Kennis lokale veld
- Visie op de opdracht (en de wijze waarop de organisatie wordt uitgelijnd om beweging te maken (visie))
- Concrete innovaties die de aanbieder al in gang zet en bereid is in te zetten in Zwolle
- Wijze waarop aanbieders samenwerkt met andere partijen om beweging te realiseren
- Concrete voorstellen voor beweging naar lichtere vormen van zorg

- Link naar aanpalende stelsels en de wijze waarop de aanbieder zorgt voor een integrale benadering.
- Wijze waarop aanbieders invulling geven aan integrale benadering van werken op verschillende resultaatgebieden?
- Commitment die aanbieders willen geven aan de prestatiedialoog.



H12: Impactanalyse

SWT

Implementatie

- Training werkwijze
- Aanpassing TOP-systeem/ inregelen nieuwe voorzieningen
- Uitvoeren overgangsregeling
- Aanpassing interne en externe communicatie

Uitvoering

Korte termijn / eenmalig:

- Wennen aan andere werkwijze /model. Gaat waarschijnlijk snel omdat het model concreter is

Middellange termijn:

- Minder aanbieders, weet elkaar snel te vinden en weinig ruis van nieuwe aanbieders
- Minder beschikkingen
- Intervisie
- Inrichten accounthouderschap

Contractmanagement / accountmanagement

- Uitwerken prestatiedialoog met aanbieders