

Projectplan Optimaliseren inkoop en bekostiging

Achtergrond

Sinds de decentralisaties in 2015 (jeugd en wmo) worden maatwerkvoorzieningen voor de nieuwe doelgroepen regionaal ingekocht. Vanaf 2017 geldt hiervoor één open house/toelatingsprocedure. Deze toelatingsprocedure kent een opdeling in 8 verschillende percelen met daarboven een overkoepelend perceel met algemene eisen. De financiering in de huidige situatie is voor alle percelen op basis van prestatie, hetgeen wil zeggen dat wordt betaald voor geleverde diensten in aantallen uren, dagdelen, trajecten vermenigvuldigd met een contractueel overeengekomen prijs per product (dus prijs x aantal of pxq).

De huidige werkwijze heeft enkele negatieve effecten:

- Het gekozen inkoopmodel, waarbij keuzevrijheid centraal staat, heeft erin geresulteerd dat er regionaal ongeveer 300 aanbieders zijn gecontracteerd. Sommige aanbieders zijn in de hele achterhoek werkzaam, terwijl anderen meer een lokaal karakter hebben. Specifiek in Oude IJsselstreek waren er in 2018 116 aanbieders die Jeugdhulp hebben geleverd en 83 voor de WMO. Met een dergelijk groot aantal partijen is het moeilijk om tot echte samenwerking te komen.
- De wijze van bekostiging (pxq) geeft aanbieders een financiële stimulans om zoveel mogelijk uren te leveren, ook als dat niet nodig zou zijn. Het betekent ook dat elke verwijzing van een consulent naar een aanbieder, in de praktijk leidt tot onderhandeling en discussie over het aantal te leveren eenheden.

In de presentatie van 22 november 2018 aan de commissie MO over de oplossingsrichtingen voor de transformatie volgens de lijnen normaliseren, voorkomen en samenwerken was al opgenomen dat we, vanwege de genoemde negatieve effecten, willen komen tot aanpassing van inkoop en bekostiging op de volgende punten:

- Kiezen voor strategische partners: er zijn nu teveel organisaties die hun diensten kunnen aanbieden binnen de gemeente, waardoor versnippering en slagkracht wordt verkleind. Aandachtspunt is dat keuzevrijheid minder groot wordt.
- Andere manier van bekostigen: de huidige p x q financiering heeft een verkeerde prikkelwerking.

In de bijbehorende strategische veranderagenda is daarnaast nog als leidend opgenomen:

1. Van concurrentie naar samenwerking;
2. Verminderen bepalende rol van geld in de zorg.

Op grond hiervan is een project om te komen tot een andere manier van inkoop en bekostiging opgenomen in de kwaliteitsslag sociaal domein en gestart eind 2018/begin 2019.

In het voorjaar van 2019 is hierin een verdieping gekomen met de bestuursopdracht jeugd¹. Deze opdracht heeft met name gevolgen voor de wijze waarop de toegang is vormgegeven, maar bevat ook een richting voor de inkoop en bekostiging van specialistische aanbieders.

¹ Bestuursopdracht transformatie in de kijk op zorg en hulp voor jeugd en gezin

Dit geldt dan in de bestuursopdracht specifiek voor de jeugd, maar ditzelfde is ook relevant voor de Wmo. Het voorliggende project om te komen tot verandering van de inkoop en bekostiging is daarmee gebaseerd op de kwaliteitsslag en de bestuursopdracht.

Aanleiding

Een van de doelen uit het project kwaliteitsslag en de bestuursopdracht is samenwerking. De overtuiging is dat door intensievere samenwerking tussen zorgaanbieder en de gemeente er betere en goedkopere zorg kan worden gegeneerd. In het huidige model zijn er een aantal beperkingen om meer samenwerking te generen:

- Samenwerking met 300 aanbieders is niet haalbaar en onwenselijk;
- Het is moeilijk om te differentiëren, alle aanbieders in het open house zijn gelijk aan elkaar;
- In het huidige inkoopmodel worden inhoudelijke wijzigingen jaarlijks doorgevoerd c.q. opgelegd, deze manier is niet de wijze van samenwerken die de gemeente voor ogen heeft.
- De gemeente blijft altijd verantwoordelijk voor de kwaliteit van de zorg, het monitoren van de kwaliteit van zorg van 300 aanbieders vraagt om een uitbreiding van ambtelijke uren om de kwaliteit te borgen en de contracten te managen. Deze taken zorgen voor indirecte kosten en komen niet rechtstreeks ten goede aan zorg.

De wijze van financieren die nu wordt gehanteerd is ook een vraagstuk. Alle zorg die nu wordt ingekocht wordt afgerekend op basis van prestatie, ongeacht de kenmerken van de betreffende zorgvorm. Oude IJsselstreek wil graag naar een model waarin de aanbieder de ruimte krijgt om te doen wat nodig is. De vraag is of een financiering op basis van prestatie de juiste wijze is om de zorgaanbieder de ruimte te geven. De huidige vorm van financieren zorgt ook voor een intensief administratief proces aan de kant van de zorgaanbieder en gemeente.

Opdrachtgever project

De bestuurlijk opdrachtgever voor dit project is wethouder Kuster. De ambtelijk opdrachtgever is Thomas Beke, programmanager geïndiceerde zorg. De programmamanager samenleving Yvon Noordman vertegenwoordigt Oude IJsselstreek in het regionale MOSD. Daarom is het relevant dat er een goede afstemming tussen beide programmanagers plaatsvindt, zodat het regionale management goed geïnformeerd wordt over de stappen uit dit project.

De opdrachtnemers voor dit project zijn Linda Tackenkamp en Alwin Pauptit. Voor dit project wordt een kleine kerngroep ingericht, met de volgende functionarissen: beleidsmedewerker Jeugd, beleidsmedewerker Wmo, consultant Jeugd en een consultant Wmo. Vanaf fase 4 sluit de inkoop coördinator aan bij het kernteam. Daarnaast is er een tweede schil van collega's om dit kernteam heen, met bijvoorbeeld collega's financiën, communicatie, aanpalende beleidsvelden, uitvoering en het CLM.

Projectopdracht

Dit project is opgenomen in de kwaliteitsslag en daarbij zijn de volgende onderdelen benoemd:

1. Reduceren aantal aanbieders;
2. Onderzoek naar andere inkoopmodellen;
3. Afschaffen prestatiebekostiging en vervangen voor populatiebekostiging waarbij het doel is verlagen van administratieve lasten.

Ad 1

Er moet onderzocht worden op welke wijze er een dekkend en samenhangend aanbod gecontracteerd kan worden. In het land zijn er verschillende werkwijzen geïmplementeerd. Sommige

gemeenten kiezen er voor om één aanbieder te contracteren die als hoofdaannemer functioneert. De vraag is of daarmee de uitdaging van de gemeente om het grote aantal aanbieders te managen niet verschoven wordt naar de hoofdaannemer. Andere gemeenten kiezen er voor om per doelgroep een aanbieder of aanbieders te contracteren. Een werkbare methode moet onderzocht worden.

Ad 2

Er wordt nu gecontracteerd op basis van een open-house. De vraag is of dit de beste methode is. Onderzocht moet worden of open-house, subsidie of aanbesteden het beste past bij de beoogde doelen van Oude IJsselstreek.

Ad 3

Alle zorg wordt nu door middel van prestatiebekostiging afgerekend, ongeacht zorgvorm. Naast prestatiebekostiging, is ook bekostiging op basis van beschikbaarheid, resultaat of populatie een mogelijkheid. De wijze van financieren moet bijdragen om de administratieve lasten te verlagen en de zorgaanbieder de ruimte te geven om haar expertise in te kunnen zetten.

Om dit project uit te voeren is het project opgedeeld in een aantal fases.

| Stap | Omschrijving | Startdatum | Einddatum |
|------|--|-----------------|-------------------|
| 1 | Verkenning en onderzoek Informatie ophalen bij: <ul style="list-style-type: none"> • Gemeenten; • Zorgaanbieders; • Experts; • Adviesraad. | Loopt | 30 september 2019 |
| 2 | Uitwerken voorstel op hoofdlijnen Daarbij hoort bij wat moeten we regelen en uitwerken om dit allemaal te realiseren | 1 oktober 2019 | 31 oktober 2019 |
| 3 | Presenteren voorstel en besluitvorming | 1 november 2019 | 31 december 2019 |
| 4 | Uitvoering aanbesteding/selectie en vastlegging afspraken Daarbij hoort het uitwerken van de aanbesteding- of subsidiedocumenten | 1 januari 2020 | 1 juli 2020 |
| 5 | Vorbereiding en implementatie | 1 juli 2020 | 31 december 2020 |
| 6 | Start nieuwe werkwijze | 1 januari 2021 | |

Gedurende stap 1 en 2 zijn er verschillende inhoudelijke vragen die beantwoord moeten gaan worden, onder andere op de volgende gebieden:

1. Inhoudelijke kant van de zorg, bepaling van de scope. De volgende vragen moeten hier beantwoord gaan worden:
 - a. Wmo en Jeugd samen? Verbinding met welzijn?
 - b. De rol van de participatie?
 - c. Positie van Wmo Beschermd Wonen?
 - d. Scope van Jeugd, is het inclusief of exclusief de oude bovenregionale zorg?
 - e. Gaan we de eenvoudige tot complexe zorg gelijk organiseren of wordt dit anders benaderd?
 - f. Werken vanuit vastgestelde producten/trajecten of anders?
2. Sturing op kwaliteit/monitoring/control.

- a. Hoe stimuleer je goed gedrag, hoe geef je dat vorm?
- b. Hoe willen we grip houden, hoe richt je de governance in?
- 3. Wijze van bekostiging/financien?
 - a. Per zorgvorm onderzoeken wat de beste bekostigingsvorm is: beschikbaarheid, prestatie, resultaat en/of populatie/lumpsum.
 - b. Als er gefinancierd wordt op basis van lumpsum hoe leg je de knip tussen partijen, zorgvormen of wijk?
 - c. Financiering vorm gegeven (zowel initieel als bij tekort/overschot)
- 4. Samenwerkingsvorm
 - a. Hoe gaan we de juiste partijen selecteren?
 - b. Hoeveel partijen hebben wij nodig?
 - c. Welke samenwerkingsvorm is passend, zodat partijen elkaar kunnen versterken?
 - d. Welke kaders en grenzen moeten wij stellen naar zorgaanbieders?

Het eindresultaat van dit project is dat er vanaf januari 2021 met een dekkend en samenhangend zorgaanbod op het gebied van Jeugdhulp en Wmo wordt gewerkt dat aansluit op de lokale situatie in Oude IJsselstreek met een bekostiging die optimaal aansluit bij de bedoeling van langdurig strategisch partnership.

Risicoanalyse

| Risico | Maatregel |
|--|---|
| De regionale inkoopvisie voor 2021 sluit niet aan op de visie van Oude IJsselstreek. Indien blijkt dat beide niet te verenigen zijn dan voert de gemeente Oude IJsselstreek haar eigen visie uit, wellicht als een pilot. | We lobbyen op verschillende niveaus in de regionale samenwerking om daarmee ervoor te zorgen dat de visie van Oude IJsselstreek gedragen wordt in de regio, of dat we ruimte krijgen binnen de regionale samenwerking om ons project, bijvoorbeeld als een pilot, uit te voeren. |
| Bij sommige complexere Jeugdhulp én Beschermd Wonen vanuit de Wmo is het de vraag of Oude IJsselstreek voldoende volume heeft om deze specifieke zorgvormen zelfstandig in te kopen. | Dit wordt meegenomen in het onderzoek en de gesprekken met de aanbieders. Mocht blijken dat de schaalgrootte van Oude IJsselstreek op bepaalde onderdelen te klein is voor zelfstandige contractering dan blijven we voor die onderdelen aansluiten bij de regionale inkoopafspraken. |
| Een ander risico is of de aanbieders voldoende open staan voor een afwijkende (lees andere) koers van de gemeente Oude IJsselstreek ten opzichte van het regionale koers. | Uit de eerste gesprekken blijkt dat zorgaanbieders enthousiast worden van de visie en daarmee wordt verwacht dat dit risico verwaarloosbaar is. |
| Dit project is intensief en dit is niet enige omvangrijke project wat loopt in het Sociaal Domein. Voor dit project moeten nog een aantal rollen ingevuld worden, namelijk beleidsmedewerker Jeugd en Wmo en een consulent. Voldoende capaciteit en ruimte voor dit project is een vereiste. | Op voorhand worden afspraken gemaakt voor de personele inzet. In tweewekelijkse gesprekken met de opdrachtgever zal dit op de agenda blijven staan. |

Projectinrichting

Er vindt tweewekelijkse afstemming plaats met Thomas Beke over de lopende zaken en de voortgang. Voorafgaand aan een nieuwe fase en aan het einde van iedere fase wordt wethouder Kuster geraadpleegd c.q. geïnformeerd over de voortgang van het project.

Het kernteam heeft in de periode tot aan het presenteren van het voorstel ongeveer twee dagen per week nodig om het voorstel uit te werken, dit geldt voor Linda, Alwin, de beleidsmedewerker Jeugd en de beleidsmedewerker Wmo. De benodigde inzet van de consultants is naar verwachting maximaal één dag per week.

Begroting project

Het project maakt onderdeel uit van de kwaliteitsslag. In de projectbegroting van de kwaliteitsslag is voor dit onderdeel het volgende aan projectkosten en verwachte projectresultaat opgenomen:

| Inkoop en bekostiging jeugd/Wmo | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Projectkosten | 100.000 | 100.000 | 0 | 0 | 0 |
| Verlaging kosten | | | -780.000 | -780.000 | -780.000 |

De kosten zijn gebaseerd op een globale inschatting voor kosten van ambtelijke inzet, bijeenkomsten met zorgaanbieders, inzet van eventuele externe deskundigheid e.d.

De opbrengst is afgeleid van de huidige kosten voor inkoop jeugd en Wmo waar dit project betrekking op heeft. Die waren over 2018 als volgt:

| | | 2018 |
|-------|--------------------------|----------------|
| Wmo | begeleiding e.d. | 3,2 mln |
| Jeugd | totaal excl. kosten GI's | <u>9,8</u> mln |
| | | 13,0 |

Dit betekent dat de beoogde besparing zo'n 6% van de huidige inkoopkosten beslaat. De besparing hoeft niet alleen op de ingekochte zorg gerealiseerd te worden, het is ook denkbaar dat dit deels op gemeentelijke kosten als administratievoering, contractmanagement, controle, verantwoording e.d. gevonden wordt. Het project beoogt namelijk nadrukkelijk om de structuur te vereenvoudigen, waarmee administratieve lasten bij zowel zorgaanbieder als gemeente beperkt worden en ook de coördinatiekosten beperkt worden. Dit laatste omvat volgens onderzoek van Berenschot 25-30% van het totale macrobudget voor jeugd en Wmo. Op grond hiervan is het besparingspercentage van 6% op de huidige kosten voldoende realistisch.

Dit projectkosten en opbrengsten zijn reeds volledig verwerkt in de gemeentelijke begroting.