

Raadsleden Regio Hart van Brabant

Tilburg, 17 november 2021

onderwerp:
bijlagen:
kenmerk: NS/AN/2021-151

Beste raadsleden regio Hart van Brabant,

Met deze brief informeren we u over de stand van zaken inkoop sociaal domein. We gaan in op de opgave ofwel waarom de nieuwe inkoop nodig is en welke uitgangspunten u daarvoor heeft gesteld. We informeren u waar we nu staan in het proces en we kijken vooruit. We staan ook stil bij de reacties die wij en ook u ontvangen van zorgaanbieders op de inkoopstrategieën. Ten slotte geven wij u conform afspraak inzage in de vorderingen rondom het onderwerp zorggeld is zorggeld.

De opgave en onze uitgangspunten

De gemeenten in regio Hart van Brabant willen goede zorg en ondersteuning die toegankelijk is voor wie die zorg nodig heeft en die betaalbaar is voor de gemeenten. Veel inwoners maken gebruik van meerdere voorzieningen. Zij moeten geen last hebben van verschillende loketten of schotten in de regelgeving. Daarom gaan de gemeenten op een andere manier zorg inkopen, zodat er een samenhangend en toegankelijk aanbod ontstaat dat betaalbaar is.

De raden in regio Hart van Brabant hebben voor de nieuwe inkoop een aantal uitgangspunten benoemd:

- Meer en beter normaliseren
- Verbeteren van lokale samenhang
- Werk, participatie en opleiding is de beste hulp
- Eenvoudiger en selectiever systeem
- Naar een meer gesloten financiering
- Misbruik voorkomen

Meer informatie vindt u via deze link: [Inkoop sociaal domein 2022 - Regio Hart van Brabant \(regio.hartvanbrabant.nl\)](#)

Van houtkoolschetsen naar inkoopstrategieën naar aanbesteding

Om te komen tot een nieuwe inkoop sociaal domein zijn wij na het vaststellen van de uitgangspunten met u in gesprek gegaan over de zogeheten 'houtkoolschetsen'. Dit is een uitwerking van de uitgangspunten in afzonderlijke inkoopsporen Jeugdhulp, Wmo begeleiding, beschermd wonen en

dagbesteding-participatie. Alle raden hebben hun wensen en bedenkingen gegeven op de houtskoolschetsen. De reacties van alle raden kunt u teruglezen via: <https://www.regio-hartvanbrabant.nl/downloads/raadszaken>

De vastgestelde uitgangspunten en houtskoolschetsen zijn samen met de aandachtspunten van de raden verwerkt in de inkoopdoelen en de inkoopstrategieën. Hierin zijn keuzes gemaakt voor de inrichting van de vier sturingsinstrumenten: bekostiging, toegangsmanagement, leveranciers- en contractmanagement en contract.

De inkoopstrategieën jeugdhulp en Wmo begeleiding zijn met inachtneming van deze aandachtspunten inmiddels vastgesteld door de 11 colleges in regio Hart van Brabant. De inkoopstrategie beschermd wonen wordt in november vastgesteld in de colleges. De voorgenomen inkoopstrategie dagbesteding-participatie, die als doel heeft de verbinding tussen Wmo begeleiding, beschermd wonen en participatie te bevorderen, wordt naar verwachting in januari 2022 vastgesteld door de colleges. De vastgestelde inkoopstrategie zijn te lezen via: <https://www.regio-hartvanbrabant.nl/programmas/mens-en-samenleving/inkoop-sociaal-domein-2022>.

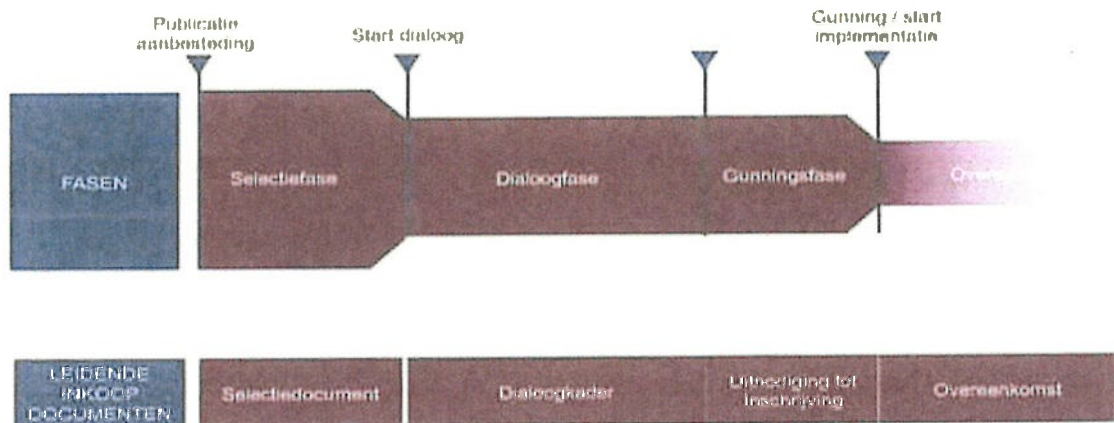
Onze wijze van aanbesteden: de SAS-procedure

De inkoopstrategieën zijn vertaald in selectiedocumenten waar praktisch handen en voeten wordt gegeven aan de uitgangspunten die zijn vastgelegd in de inkoopstrategieën. We gaan in twee onderdelen aanbesteden. Eén aanbesteding voor de vijf segmenten jeugdhulp. Eén aanbesteding Wmo waarin de inkoopstrategieën Wmo begeleiding, beschermd wonen en dagbesteding-participatie worden samengevoegd. Voor jeugdhulp zijn de inkoopdocumenten per segment uitgewerkt, omdat ieder segment zijn eigen doelen en inrichting van de vier inkoopinstrumenten bekostiging, toegang, contract en leveranciersmanagement. Alle inkoopdocumenten worden vastgesteld door de colleges. Voor jeugdhulp is dat al gebeurd, voor Wmo is de verwachting dat dit in januari 2022 gebeurt.

Dialogogerichte aanbestedingsvorm

Na het vaststellen van een inkoopdocument kan de daadwerkelijke aanbesteding starten, bestaande uit verschillende fases. De aanbesteding doen we op basis van de procedure Sociale en Andere Specifieke Diensten (SAS). In de SAS-procedure kiezen wij nadrukkelijk voor een dialogogerichte aanbestedingsvorm om samen met aanbieders te komen tot het vormgeven van de contracten (met name op complexe thema's) en tijd te creëren voor de aanbieders om samenwerkingsrelaties te vormen. Dit is een wijziging ten opzichte van vorige aanbestedingen, waarin voornamelijk werd gewerkt op basis van het zogeheten "open-house". Iedereen die aan de vereisten voldeed, kwam in aanmerking voor een gunning en was er nauwelijks tot niet sprake van overleg. In de SAS-procedure is deze ruimte voor dialoog er wel en doen we dit in drie fases volgens onderstaand schema:

- Selectiefase
- Dialoogfase
- Gunningsfase



Selectiefase

In de selectiefase zijn de criteria geformuleerd waar een zorgaanbieder zowel inhoudelijk, financieel, juridisch als qua bedrijfsvoering aan moet voldoen.

Dialoofase

De partijen die voldoen aan de criteria komen in aanmerking voor de zogeheten dialoofase. In deze fase gaan we op thema's het gesprek voeren. Hierbij moet met name gedacht worden aan:

1. **Inrichting zorg:** hoe richt de zorgaanbieder de toegang tot de zorg in, in relatie tot de rol van de gemeentelijke toegang / gecertificeerde instellingen / medisch domein. Specifiek wordt hierbij ook aandacht gegeven aan de normalisatieopgave en het terugdringen van de inzet van maatwerkvoorzieningen;
2. **Resultaten / outcome:** meetbare prestaties die de zorgaanbieder denkt te gaan behalen gezien de opgave. Hierbij zijn benoemd als richting: doelrealisatie, bestendigheid hulpverlening, klanttevredenheid, uitval, ambulantisering, reductie wachttijden, en de specifieke prestaties n.a.v. de transitieopgaven / uitgangspunten voor de afzonderlijke inkoopsporen en segmenten;
3. **Samenwerking & transformatie:** hoe geeft de zorgaanbieder vorm aan samenwerkingsrelaties met (zorg)partijen en gemeenten, hoe gaat de zorgaanbieder gebiedsgericht werken en aansluiten op het lokale veld en hoe draagt de zorgaanbieder bij aan de transformatieopgave?;
4. **Financiën, rechtmatigheid & besparingen:** aan de zorgaanbieder wordt gevraagd hoe een bijdrage geleverd kan worden aan de betaalbaarheid en het verduurzamen van het zorgsysteem. Daarbij moet de zorgaanbieder aangeven welke interventies ondernomen gaan worden om duurzame besparingen te realiseren. Verder willen we dat zorggeld echt naar de zorg gaat. Hoe zorgt de zorgaanbieder voor bestendiging van het principe dat sober moet worden omgegaan met publieke middelen en dat verrijking moet worden voorkomen?;

5. Governance: Aan de zorgaanbieder wordt gevraagd hoe vorm gegeven wordt aan het partnerschap met de Opdrachtgever. Daarbij wordt specifiek gevraagd om in te gaan op de inrichting van het relatiemanagement (o.a. verantwoordelijkheden, risicodeling, leercurves), zorgverlening en innovatie.

Gunningsfase

Die partijen die voldoen aan de selectiecriteria en op basis van de dialoogsessies het meeste tegemoetkomen aan onze visie, uitgangspunten, de inkoopstrategie en aanbestedingsdocumenten worden uitgenodigd om in te schrijven (gunningsfase), waarna de zogeheten overeenkomst kan worden gesloten.

Stand van zaken aanbestedingen

De aanbesteding jeugdhulp is op 20 oktober 2021 gestart. De aanbestedingsdocumenten staan op [Tenderned](#), het aanbestedingssysteem van de Nederlandse overheid. De aanbesteding van Wmo begeleiding, beschermd wonen en dagbesteding-participatie volgt na vaststelling van de inkoopstrategie dagbesteding-participatie en het selectiedocument Wmo. In januari 2021 verwachten wij te starten met de aanbesteding Wmo (begeleiding, beschermd wonen en dagbesteding-participatie).

Start nieuwe inkoop 1 januari 2023

Het regionaal portefeuillehouders overleg sociaal domein heeft besloten de daadwerkelijke invoeringsdatum van alle inkoopsporen te verschuiven van 1 juli 2022 naar 1 januari 2023. Allereerst hebben wij moeten vaststellen dat het goed inrichten van de inkoopstrategie dagbesteding-participatie over de inkoopsporen heen meer tijd vraagt dan verwacht. Dat heeft als gevolg dat de tijd die zorgaanbieders en ook onze backoffices en toegangen hebben om de implementatie op een goede wijze door te voeren logischerwijs te kort wordt. Het verschuiven van de invoeringsdatum komt ook tegemoet aan de zorgen die meerdere zorgaanbieders en ook toegangen en backoffices hebben geuit. Wel heeft dit voor bepaalde gemeenten financiële en organisatorische consequenties, die afzonderlijk door de desbetreffende gemeente gecommuniceerd worden.

Zorggeld naar de zorg (i.r.t. uitgangspunt misbruik voorkomen)

Bij het vaststellen van de uitgangspunten van de inkoop hebben de 11 raden van regio Hart van Brabant nadrukkelijk het aandachtspunt "Van achteraf handhaven naar oneigenlijk gebruik voorkomen en het geld besteden aan zorg" ingebracht. Voor de zomer van 2021 bent u via uw eigen gemeente en/of middels de regionale radenavond voor het laatste geïnformeerd. Zoals afgesproken zouden wij u later informeren op welke wijze wij dit aandachtspunt verwerken in de SAS-procedure. Aangezien wij met deze procedure fasegewijs werken (selectiefase, dialoofase, gunningsfase), zullen wij per fase aangeven hoe wij invulling geven aan "zorggeld naar de zorg". Verder nemen wij u ook mee in welke eisen wij stellen in de jaarverantwoording en aan het PGB.

Selectiefase

Ter controle van de uitsluitingsgronden wordt gevraagd om een gedragsverklaring aan te besteden. Verder zijn financiële eisen gesteld voor de continuïteit en wordt als extra check gevraagd of aanbieders eerder onderwerp van onderzoek zijn geweest. In de preselectie is aangekondigd dat de

gemeente, als daar aanleiding voor is, ook een Bibob onderzoek in kan stellen dat is gerelateerd aan deze uitsluitingsgronden.

Dialogofase

In het dialoogkader zijn de onderwerpen voor bespreking met de zorgaanbieders opgenomen. Voor zorggeld naar de zorg staan daar opgenomen:

- De toepassing van de governance code zorg, waarin we bestendigen dat sober moet worden omgegaan met publieke middelen en verrijking moet worden voorkomen;
- De omgang met budget en maximering van winst, waarbij vertrekpunt is dat winst boven een te bepalen maximum wordt geherinvesteerd in de zorg;
- Hoe we omgaan met de financiële rechtmatigheid;
- Hoe we in geval van de taakgerichte variant samen met de zorgaanbieder de risico's en bijzondere thema's in kaart brengen, zoals onder-aanneming;

Verder staan de concept uitvoeringseisen en voorwaarden opgenomen in het dialoogkader. We hebben hierin zoveel mogelijk eenheid aangebracht tussen jeugdhulp en Wmo. Voor de segmenten bij de jeugdhulp die p*o worden bekostigd zijn sommige verantwoordingsaspecten wel verschillend van de segmenten die taakgericht worden bekostigd. De concept uitvoeringseisen zien er als volgt uit:

- Het volgen van een landelijke CAO voor al het zorgpersoneel (ook van onderaannemers);
- Het toepassen van de Wet Normering Topinkomens en verantwoording daarover;
- Transparantie over geldstromen, binnen de organisatie van de zorgaanbieder en in relatie met eventuele gelieerde organisaties van de zorgaanbieder. Met daarbij het normeren van bepaalde constructies om regels te ontduiken (zoals winsten boekhoudkundig drukken of WNT omzeilen).
Hier kunt u denken aan:
 - inzicht in de onderlinge verhoudingen in een groep;
 - inzicht in welke natuurlijke personen uiteindelijk belanghebbende zijn;
 - inzicht in relaties rond vastgoed en services die uit gelieerde instellingen of ondernemingen worden verstrekt en waar zorggeld naar toe kan gaan;
 - normering van vergoedingen voor diensten van gelieerde ondernemingen.
- De verplichtingen ten aanzien van jaarverantwoording (publicatie van jaarrekeningen en accountantsverklaringen);
- De meldplicht aan de gemeente van financiële risico's, bijzonderheden en voorgenomen dividenduitkering.

De lijn van deze concept uitvoeringseisen wordt in de dialoogfase met de zorgaanbieder besproken op verschillende tafels. De dialoog kan leiden tot aanpassingen, waarbij het vertrekpunt zorggeld naar de zorg overeind blijft.

Gunningsfase en overeenkomst

In de gunningsfase worden de definitieve uitvoeringseisen en voorwaarden besproken en vervolgens opgenomen in de overeenkomst. Hierin volgt ook een paragraaf die ingaat op escalatie- en interventie maatregelen. Daarin nemen we ook de bepalingen op die gelden als de normen worden overschreden en hoe onderzoeken naar normen worden uitgevoerd.

Jaarverantwoording

Landelijk is de wet- en regelgeving over jaarverantwoording en naleving WNT in ontwikkeling. Er zijn diverse voorstellen voor aanscherping in voorbereiding of al vastgesteld. Het vertrekpunt dat we hanteren bij de inkoop is een transparante verantwoording van zorgaanbieders, waarbij we waken voor vermijdbare/ aanvullende administratieve verplichtingen. Daarom betrekken we hier de rapportageverplichting van de jaarrekeninggegevens bij. We nemen voor alle zorgaanbieders jeugdhulp en Wmo, met uitzondering van zeer kleine zorgaanbieders¹, deze rapportageverplichtingen op. Daarbij sluiten we zoveel mogelijk aan bij normen en eisen die vanuit de WLZ of ZVW al van toepassing zijn en die moeten worden geleverd aan de Belastingdienst en het ministerie VWS. Daarmee voorkomen we dat zorgaanbieders met te veel (onnodig) verschillende eisen te maken hebben of informatie dubbel aan moeten leveren. Voor een klein deel van de zorgaanbieders kan dit een verzwaring van administratieve verplichtingen geven. De Wmo zorgaanbieders zijn tot nu toe uitgesloten van de publicatie- en verantwoordingsverplichtingen. De meeste Wmo zorgaanbieders moeten wel al voldoen omdat ze ook jeugdhulp, of zorg via ZVW of WLZ leveren. In de dialoofase komt administratieve lastendruk ook aan bod.

PGB

Voor de PGB zorgaanbieders is de context anders dan voor gecontracteerde zorgaanbieders. De overeenkomst over de levering van de zorg en de voorwaarden wordt gesloten door de budgethouder en de zorgaanbieder. Daarom wordt eerst getoetst of de budgethouder voldoende regievaardig is voor een PGB. De regels hiervoor worden komende tijd regionaal vergeleken en afgestemd. Daarnaast moet de gemeente (of een derde namens de gemeente) toetsen of de kwaliteit van de te leveren zorg/ ondersteuning voldoende is geborgd. Kwaliteitseisen moeten gaan over de veiligheid, clientgerichtheid en doeltreffendheid. De kwaliteitseisen worden afgeleid van de eisen aan de gecontracteerde zorgaanbieder. Een deel van de toets op die eisen behoort uiteraard ook bij de budgethouder.

Over deze toets van de PGB zorgaanbieder worden nu voorstellen voorbereid. Daarbij zoeken we naar een evenwicht tussen wat de budgethouder zelf aan verantwoordelijkheid kan nemen en tussen wat de gemeente kan toetsen. Het uitgangspunt voor de toets is dat deze "aan de voorkant" plaatsvindt, dus als de zorgaanbieder cliënten gaat helpen. We onderzoeken nog of we daar onderscheid kunnen maken naar type zorgaanbieder of grootte van de zorgaanbieder.

Informatievoorziening tijdens aanbesteding

De komende periode blijven wij u informeren over de inkoop sociaal domein via hetzij regionale raadsbrieven, hetzij regionale radenavonden. Dat doen we na afronding van elke fase van de SAS-procedure, voor zowel de jeugdhulp als de Wmo. En daar waar het aan de orde is, zult u ook via uw eigen college en/of wethouder worden geïnformeerd. Als wij ons bevinden in de dialoofase (met een duur van enkele maanden) is communicatie vanwege het aanbestedingsreglement niet toegestaan. De reden hiervoor is de gelijke informatiepositie die voor alle partijen binnen de aanbesteding moet worden geborgd. Daarbij is het goed om nog eens te vermelden dat we in twee onderdelen aanbesteden. Een aanbesteding voor de vijf segmenten jeugdhulp. Eén aanbesteding Wmo waarin de inkoopstrategieën Wmo begeleiding, beschermd wonen en dagbesteding-

¹ Hierbij zullen we aansluiten bij de hantes die nu gelden voor de WLZ en ZVW

participatie zijn samengevoegd. Met andere woorden, u wordt telkens geïnformeerd over de aanbestedingsfases met betrekking tot jeugdhulp en over de aanbestedingsfases bij de Wmo.

Communicatie naar zorgaanbieders

Wij merken dat naar mate wij vorderen in het inkoopproces de spanning begint toe te nemen bij de zorgaanbieders in onze regio. En wij begrijpen dat, aangezien wij met de voorliggende inkoopstrategieën een andere koers varen met merkbare gevolgen. Door over te stappen op een taakgerichte bekostiging, een lumpsum-financiering en het reduceren van aanbieders kan dit ook niet anders. Echter, met de toenemende uitgaven, de steeds groter wordende schaarste aan personeel en het normaliseringsvraagstuk, heeft u samen met ons deze koers ingezet.

Wij spannen ons maximaal in om via diverse informatiebijeenkomsten de zorgaanbieders optimaal voor te bereiden op de aanbesteding. Daar waar nodig voeren wij nadere gesprekken, met inachtneming van het aanbestedingsreglement, met groepen van aanbieders. Hierbij moet gedacht worden aan de kleine en middelgrote zorgaanbieders en de VVT-aanbieders (verpleging, verzorging en thuiszorg). Verder, en dat heeft u hierboven kunnen lezen, is er bewust gekozen voor een aanbestedingsprocedure (SAS) waarin volop ruimte is voor dialoog, wat in de vorige aanbestedingsronde niet mogelijk was.

Vervolg

Tijdens de radenavond op woensdag 24 november informeren we u verder over de stand van zaken van de regionale inkoop sociaal domein en geven we nader uitleg over de SAS-procedure. We hopen u op 24 november digitaal te mogen begroeten,

Hoogachtend, namens de bestuurlijk opdrachtgevers regionale inkoop,

Frans Swinkels, directeur/ambtelijk opdrachtgever regionale inkoop