

RAADSINFORMATIEBRIEF met beantwoording artikel 42 vragen

19R.00679



Van: : college van burgemeester en wethouders

Datum : 17 september 2019

Portefeuillehouder(s) : Wethouder De Weger

Portefeuille(s) : Inkoop

Contactpersoon : M. Overmars, L. Verkerk

Tel.nr. : 8287

E-mailadres : verkerk.l@woerden.nl

Onderwerp: Beantwoording vragen ex artikel 42 van het Reglement van Orde van de gemeenteraad gesteld door Wilma de Mooij van de Fractie van SP n.a.v. de raadsinformatiebrieven regionale inkoop (19R.00592)

Beantwoording van de vragen:

1. Wat zijn de kosten van deze inkoopprocedure?

De kosten voor de gemeente Woerden zijn geraamd op eenmalig 128.000 euro, waarbij wordt uitgegaan van een contractlooptijd van 3 jaar (met 3x 2 jaar verlenging)

2. Hoe waarborgt de gemeente dat geld dat is bestemd voor het sociale domein niet wordt gebruikt om eventuele gaten in de begroting te dichten? Wordt het geld dat bestemd is voor de jeugdzorg geoormerkt?

Het college heeft bij aanvang van deze raadsperiode de inkomsten en uitgaven in het Sociaal Domein gescheiden. Wij hanteren als uitgangspunt dat wij realistisch begroten. Dat betekent dat het college in het Sociaal Domein de uitgaven volgt en op basis van trends en prognoses de verwachte uitgaven berekent. Het gevolg daarvan is dat de middelen van Programma 3 (Sociaal Domein) niet zijn gebaseerd op inkomsten, maar stijgen als dat nodig is en dalen als dat verantwoord is.

De Jeugdzorgmiddelen zijn niet geoormerkt. Dat komt in de eerste plaats doordat gemeenten het grootste deel van het geld voor Jeugdhulp ontvangen via de Algemene Uitkering en een Integratie-Uitkering in het Gemeentefonds. Beide uitkeringen zijn niet geoormerkt. Daarnaast geldt dus bovenstaand uitgangspunt: de gemeente Woerden begroot realistisch, waardoor inkomsten en uitgaven zijn gescheiden.

3. In de Aanbestedingswet 2012 en Europese richtlijn voor overheidsopdrachten geldt een verlicht regime voor sociale en andere specifieke diensten. Het gebruik van wettelijk omschreven aanbestedingsprocedures zoals de openbare procedure en niet-openbare procedure is niet verplicht, en de speciale procedure voor Sociale en Andere Specifieke diensten (SAS-procedure) laat veel ruimte voor eigen invulling.

Waarom kiest de gemeente Woerden desondanks voor een aanbestedingsprocedure?

De gemeente Woerden kiest voor een aanbestedingsprocedure, omdat zij hiermee aan de voorkant zorgaanbieders wil selecteren waaraan zij door middel van vooraf opgestelde gunnings- en selectiecriteria hogere (kwaliteits-)eisen kan stellen. Bij het huidige inkoopmodel, het z.g. 'Open House' model is dat niet mogelijk. Daarnaast wil de gemeente Woerden met deze selectie groep aanbieders een strategisch partnerschap aangaan voor meerdere jaren, waarin investeringen vanuit zorgaanbieders kunnen plaatsvinden omdat zij weten dat er niet op ieder moment nieuwe concurrenten de markt kunnen betreden. Daarbij hebben niet alleen medewerkers maar ook inwoners aangegeven door de enorme hoeveelheid aanbieders welke momenteel zijn gecontracteerd, geen overzicht meer te hebben welke aanbieder goede kwaliteit biedt.

4. Welke (extra) kosten brengt dit zich mee voor Woerden

De kosten voor de nieuwe contractering zitten nu vooral in de eenmalige procedure vooraf, terwijl bij het z.g. Open House model er meerdere momenten per jaar kosten worden gemaakt om nieuwe aanbieders te contracteren, nu geraamd op ca. 65.000 euro per jaar

5. Heeft het college inzicht in alternatieve contractering van collectieve samenwerking voorbij de gemeentegrenzen alsmede van de kosten daarvan voor de gemeenten individueel en samen? Zo nee, wilt u dat kaart brengen?

Ja, het college heeft hier inzicht in, de aanbesteding zal op de meer specialistische vormen van zorg namelijk in regionaal verband gebeuren. Deze kosten zijn verdeeld volgens een daarvoor overeengekomen verdeelsleutel. Daarnaast is regionaal afgesproken dat iedere gemeente de vrijheid heeft om het z.g. voorliggend veld zelf te organiseren.

6. De laatste uitspraak in de consultatieronde gemeenten dd. 26 nov 18 is: “we zijn er niet om instanties in dienst te houden, maar voor de goede zorg van de inwoner.”

Bent u bereid zorgvragers en mantelzorgers uit verschillende zorgdisciplines vooraf te betrekken bij het bepalen van de gunningscriteria voor zorgcontractatie, anders dan in de algemene jaarlijkse consultatie in de participatieraad en de aanstaande conferenties? Zo nee, waarom niet?

Tijdens de evaluatie van het Sociaal Domein zijn ruim 250 verhalen verzameld (door Storytelling) over het Sociaal Domein van inwoners uit de gemeente Woerden. Zij gaven onder meer aan dat ze de inzet van Woerden Wijzer erg waarderen, maar ook dat de begeleiding soms te kort is, doordat het zorglandschap complex is. Inwoners vertelden dat de zorg onoverzichtelijk is doordat er meer dan 200 contractpartners zijn. Die input neemt het college mee in de inkoop. Daarnaast baseren wij inkoopcriteria op de resultaten van de cliëntvervalsingsonderzoeken en de input van de Participatieraad, de Meedenkgroep (denktank van prominente Woerdenaren in het Sociaal Domein) en de input van zorgaanbieders.

7. Bent u in het algemeen bereid de inspraak van cliënten t.a.v. zorg-contractering anders of aanvullend op deze gunningsprocedure anders te organiseren en de cliënten daarin een zwaarwegende stem te geven? Zo nee, waarom niet?

Ja. Zie ook antwoord 6. Voorafgaand aan de huidige projecten in deze raadsperiode (waaronder de inkoop) zijn inwoners uitgebreid geconsulteerd met behulp van storytelling. Het college vindt de inbreng van inwoners uit deze werkwijze bijzonder waardevol. De hoofdlijn van de huidige lopende projecten in het Sociaal Domein is gebaseerd op deze inbreng, namelijk: casemanagement, de uitgangspunten voor de inkoop, het versterken van voorliggende/preventieve voorzieningen, aansluiting in de wijk, etc. Het is ons voornemen deze werkwijze voort te zetten. Het stelt ons in de gelegenheid om input te verzamelen op een manier die aansluit bij de leefwereld van inwoners.

Daarnaast is het goed om te weten dat er in het Sociaal Domein meerdere aanbestedingen lopen. Bovenregionaal koopt onze regio Utrecht West (samen met de andere Utrechtse regio's) de essentiële functies in. Dat zijn de zware, duurdere en specialistische zorgvormen die gericht zijn op behandeling en verblijf van jongeren (en hun ouders). Deze aanbestedingsprocedure is dialooggericht.

8. De transitie van jeugdzorg zou zich onder meer richten op innovatie, daarbij zou innovatie onder zorgvragers ook een aandachtspunt zijn. Is helder wat dit concreet inhoudt? Is inzichtelijk wat mogelijk en nodig is qua innovaties en wat dit voor kosten met zich meebrengt voor zorgaanbieders (ook pgb) en gemeenten? Wat wordt bedoeld met innovatie door zorgvragers? Wat betekent dit voor de inspanningen die de gebruikers van zorg dienen te leveren. Is helder welke kosten dit met zich meebrengt en hoe e.e.a. wordt verdisconteerd in de kostenberekeningen en wat de impact is op de prijs van de zorg? Heeft u inzichtelijk wat voorts de impact is op zorgbudgetten?

Op dit moment wordt samengewerkt in de regio Utrecht West aan innovatie, ofwel transformatie genoemd via middelen van het regionale transformatiefonds. De middelen van het rijk worden ingezet om het aantal uithuisplaatsingen te verminderen en meer gezinsvormen van zorg beschikbaar te stellen. Ook wordt in de nieuwe aanbesteding van Jeugd en Wmo gekeken naar innovatie, die door middel van aanbesteding georganiseerd kan worden. De concretisering van innovatie in de nieuwe inkoop wordt komende maanden uitgewerkt.

9. Belangen van cliënten dienen niet ondergesneeuwd te raken onder de belangen van colleges en

zorgaanbieders. Hoe waarborgt de gemeente dat dit niet gebeurt?

De gemeente wil er met de nieuwe inkoopprocedure juist voor zorgen dat de belangen van de cliënten zo goed mogelijk worden gediend door het inkopen van kwalitatief hoogwaardige zorg. Daarom wordt jaarlijks de ervaring van cliënten onderzocht.

10. Hoe waarborgt de gemeente voorts dat de kwaliteit en veiligheid van de geleverde zorg (ook pgb) voldoet aan de vraag van cliënten en ook aan beroepsmatige kwaliteitsstandaarden wordt getoetst? Anders dan door ad hoc inspecties.

De gemeente zal dit doen door voorafgaand aan contractering hogere eisen te stellen aan kwaliteit en veiligheid dan nu in de huidige contracten en hiervan bewijsstukken opvragen.

11. Hoe waarborgt de gemeente dat zorgvragers inspraak hebben op de bepaling van 'prestatie-indicatoren' van de te contracteren instellingen alsmede op de (periodieke) monitoring van kwaliteit en veiligheid van de zorg- en dienstverlening?

Voor het antwoord op deze vraag wordt verwezen naar het antwoord op vraag 6 en 7.

12. Hoe waarborgt de gemeente dat geld voor zorg naar zorg gaat i.p.v. naar bestuurders, managers en andere overhead, zowel mbt grotere tot en met de kleinere zorgorganisaties (hoofd-zorg-aannemers en onder-zorg-aannemers)?

De gemeenten in Utrecht West maken niet alleen afspraken over de kwaliteit van zorg, maar ook onder andere over de hoogte van behorende tarieven en samenwerking tussen zorgaanbieders. Hierover gaan wij dus ook met geïnteresseerde partijen vooraf in gesprek (marktconsultatie). Daarnaast ontvangt de gemeente (via de regio Utrecht West) de jaarverslagen van de gecontracteerde partijen.

13. Is bekend of de aanbesteding kan leiden tot verlies van opgebouwde expertise en specialistische ondersteuning van niet-gecontracteerde zorgaanbieders en wat de concrete waardederving daarvan is?

Die mogelijkheid is aanwezig, echter de mogelijkheid bestaat ook dat niet gegunde aanbieders door middel van onderaannemerschap kunnen blijven doorwerken of worden hulpverleners overgenomen door gegunde aanbieders.

14. Zijn er knelpunten te verwachten wegens wetgeving op het gebied van privacy, keuzevrijheid, resultaatgericht beschikken, aanbesteden, en (specifiek) het vaststellen van reële tarieven?

Wij verwachten nu geen knelpunten omdat er in de gunnings- en selectiecriteria voldoende aandacht zal zijn voor alle doelgroepen en hun wensen en behoeften.

15. Zijn er eventueel andere juridische knelpunten mogelijk, zo ja, welke?

Bij een aanbesteding bestaat er altijd een mogelijkheid dat niet gegunde aanbieders via de juridische weg bezwaar zullen gaan maken.

16. Spreken de 5 gemeenten dezelfde 'taal' wat betreft bekostiging, inkoop en contracteren of wordt gebruik gemaakt van andere termen die de samenwerking kunnen bemoeilijken? Waar blijkt dat uit?

De 5 gemeenten gebruiken dezelfde taal, met andere woorden, zij willen inhoudelijk dezelfde beweging maken maar krijgen wel de ruimte om dit, passend bij de eigen lokale voorkeuren, zelf in te vullen

17. Heeft het college zicht op de politieke visies van de samenwerkende gemeenten en de daaruit voortvloeiende beleidskeuzes op jeugdzorg en Wmo? Verschillen die keuzes van de Woerdense visie en beleid? Zo ja, op welke wijze? Wat is de impact ervan op de inzet van middelen t.b.v. jeugdzorg en Wmo in Woerden?

Ja, de overeenkomsten en verschillen zijn onderzocht. Dit leidt ertoe dat wij in de regio Utrecht West momenteel voor een deel van de inkoop (behandeling en verblijf) samenwerken met alle vijf de gemeenten en voor een deel gescheiden inkooptrajecten onderzoeken. Daarbij oriënteert de gemeente Woerden zich samen met een andere gemeente (op basis van de input van inwoners en zorgconsulenten) op een strategisch partnerschap met enkele partijen om het zorglandschap. Daarbij gaan wij voor een

kwaliteitsverbetering en meer overzicht voor inwoners, zorgaanbieders en gemeente. De andere drie gemeenten oriënteren zich op een open house aanbesteding (met meer keuzevrijheid, maar zonder strategisch partnerschap).

18. De samenwerking met huisartsen en onderwijs wordt als cruciaal gezien voor het slagen van de transitie en transformatie. Hoe is het met die samenwerking thans gesteld in Woerden? En, hoe is dat in de samenwerkende gemeenten? Wat is (nog) nodig voor adequate samenwerking binnengemeentelijk en intergemeentelijk? Zijn er (extra) kosten voor of door Woerden of de samenwerkende gemeenten te verwachten ten opzichte van andere deelnemende gemeenten? Hoe wordt dit verdisconteerd in de afzonderlijke gemeentelijke budgetten?

De samenwerking met de huisartsen worden per gemeente geregeld. De gemeente Woerden voert goede gesprekken met de huisartsen in het HAGRO-overleg. Daarnaast biedt de gemeente huisartsen de mogelijkheid om gebruik te maken van een praktijkondersteuner die ondersteunt bij het verwijzen naar de Jeugd Geestelijke Gezondheidszorg (jGGZ). Wij verwachten daardoor geen extra regionale kosten.

19. Zijn er struikelblokken (te verwachten) ten gevolge van de omvang van het gebied waarin samengewerkt wordt. Komt de regionale indeling bijvoorbeeld overeen met de voor de jeugdwet relevante beleidsterreinen?

De regionale samenwerkingen komen niet noodzakelijkerwijs overeen met bevolkingsstromen. De inwoners van De Ronde Venen zijn bijvoorbeeld georiënteerd op Amsterdam, terwijl inwoners van Oudewater ook gebruikmaken van voorzieningen in Gouda. Daarnaast zijn er verschillende samenwerkingsverbanden, bijvoorbeeld op het gebied van Werk en Inkomen. Dus nee, regionale indelingen komen niet overeen.

20. Licht er in Woerden of een van de andere gemeenten extra druk op de Woerdense budgetten zoals kosten voor (versneld) wegwerken van wachtlijsten?

Zie ook het antwoord op vraag 2. Het uitgangspunt is dat wij als gemeente uitgaven realistisch begroten. Het college stelt zich dan ook realistisch op ten aanzien van de ontwikkeling van de uitgaven in het Sociaal Domein. Wij werken sober en doelmatig, maar trekken de portemonnee als dat moet. Bijvoorbeeld als er wachtlijsten zijn. Dat drukt dan niet op het zorgbudget, maar veroorzaakt een overschrijding, waardoor het college elders een oplossing moet vinden. Dat proberen wij eerst binnen het desbetreffende begrotingsprogramma (in dit geval Programma 3). Als dat niet lukt, dan onderzoeken wij de oplossingsmogelijkheden in de breedte van de totale Programmabegroting.

21. Is het budget dat de Gemeente Woerden (en de samenwerkende gemeenten) vrij maken voor de jeugdzorg voldoende voor de (te verwachten) vraag en de vereiste te leveren kwaliteit? Zo ja, waar blijkt dat uit? Hoe vaak wordt tussentijds gerapporteerd aan de Raad? Hoe waarborgt u dat kan worden bijgestuurd?

Zie ook het antwoord op vraag 2. Het uitgangspunt van de begroting is dat uitgaven realistisch worden begroot. De begrote uitgaven stijgen en dalen daardoor mee met de verwachte vraag. Als tussentijds blijkt dat de begroting moet worden bijgesteld (door ontwikkeling van de zorgvraag), dan doen wij dat. Het college informeert de raad via de planning- en controlcyclus over de uitputting van de begroting.

22. Verwacht u dat de zorgvragen mbt de jeugdzorg toenemen doordat bepaalde zorg nu of in de nabije toekomst meer in de wijk geleverd dient te worden en minder institutioneel zal zijn. Zo ja, heeft u zicht op de financiële impact daarvan op de Woerdense begroting?

Ja, wij verwachten dat de zorgvragen zullen toenemen maar dat op termijn de kosten niet meer zullen stijgen. Er wordt de komende jaren meer ingezet op preventie en het eerder in beeld krijgen van hulpvragen. Hiermee kan zoveel mogelijk worden voorkomen dat er duurdere vormen van hulp/zorg moeten worden ingezet.

Bijlagen:

De ingekomen brief met corsanummer: 19.087129

De secretaris,

drs. M.H.J. van Kruisbergen MBA



De burgemeester,

V.J.H. Molkenboer



From: Ramler, Huub <ramler.h>
Sent: maandag 5 augustus 2019 15:42:38
To: undisclosed-recipients;;
Cc: Gemeentehuis
Subject: Artikel 42 vragen SP inzake nieuwe inkoop jeugdzorg en Wmo vanaf 2021
Attachments: art. 42 vragen sp inzake nieuwe inkoop jeugdzorg en wmo vanaf 2021.pdf

*Aan het college
Cc raad*

Bijgaand treft u aan een serie schriftelijke vragen (ex artikel 42 RvO) van SP inzake nieuwe inkoop jeugdzorg en Wmo vanaf 2021. Conform het RvO dient het college de vragen binnen een termijn van 30 dagen te beantwoorden (uiterlijk 4 september a.s.), het is echter mogelijk dat de beantwoording vanwege het reces langer duurt, zie ook de [brief](#) van het college van 22 juli.

Met vriendelijke groet,

Huib Ramler | griffiemedewerker | Gemeente Woerden

Postbus 45, 3440 AA Woerden | Blekerijlaan 14, 3447 GR Woerden

M 06 - 55526414 | **E** ramler.h@woerden.nl | raadsgriffie@woerden.nl

W gemeenteraad.woerden.nl



Schriftelijke vragen ex artikel 42 RvO d.d. 5 aug. 2019 inz 'inkooptraject regionaal verband Utrecht West jeugd en Wmo vanaf 2021' (RIB 19R.00592 d.d. 23 juli 2019).

1. Wat zijn de kosten van deze inkoopprocedure?
2. Hoe waarborgt de gemeente dat geld dat is bestemd voor het sociale domein niet wordt gebruikt om eventuele gaten in de begroting te dichten? Wordt het geld dat bestemd is voor de jeugdzorg geormerkt?
3. In de Aanbestedingswet 2012 en Europese richtlijn voor overheidsopdrachten geldt een verlicht regime voor sociale en andere specifieke diensten. Het gebruik van wettelijk omschreven aanbestedingsprocedures zoals de openbare procedure en niet-openbare procedure is niet verplicht, en de speciale procedure voor Sociale en Andere Specifieke diensten (SAS-procedure) laat veel ruimte voor eigen invulling. Waarom kiest de gemeente Woerden desondanks voor een aanbestedingsprocedure? Welke (extra) kosten brengt dit zich mee voor Woerden? Heeft het college inzicht in alternatieve contractering van collectieve samenwerking voorbij de gemeentegrenzen alsmede van de kosten daarvan voor de gemeenten individueel en samen? Zo nee, wilt u dat kaart brengen?
4. De laatste uitspraak in de consultatieronde gemeenten dd 26 nov 18 is: *"we zijn er niet om instanties in dienst te houden, maar voor de goede zorg van de inwoner."*
Bent u bereid zorgvragers en mantelzorgers uit verschillende zorgdisciplines vooraf te betrekken bij het bepalen van de gunningscriteria voor zorgcontractatie, anders dan in de algemene jaarlijkse consultatie in de participatieraad en de aanstaande conferenties? Zo nee, waarom niet? Bent u in het algemeen bereid de inspraak van cliënten t.a.v. zorg-contractering anders of aanvullend op deze gunningsprocedure anders te organiseren en de cliënten daarin een zwaarwegende stem te geven? Zo nee, waarom niet?
5. De transitie van jeugdzorg zou zich onder meer richten op innovatie, daarbij zou innovatie onder zorgvragers ook een aandachtspunt zijn. Is helder wat dit concreet inhoudt? Is inzichtelijk wat mogelijk en nodig is kwa innovaties en wat dit voor kosten met zich meebrengt voor zorgaanbieders (ook pgb) en gemeenten? Wat wordt bedoeld met innovatie door zorgvragers? Wat betekent dit voor de inspanningen die de gebruikers van zorg dienen te leveren. Is helder welke kosten dit met zich meebrengt en hoe e.e.a. wordt verdisconteerd in de kostenberekeningen en wat de impact is op de prijs van de zorg? Heeft u inzichtelijk wat voorts de impact is op zorgbudgetten?
6. Belangen van cliënten dienen niet ondergesneeuwd te raken onder de belangen van colleges en zorgaanbieders. Hoe waarborgt de gemeente dat dit niet gebeurt? Hoe waarborgt de gemeente voorts dat de kwaliteit en veiligheid van de geleverde zorg (ook pgb) voldoet aan de vraag van cliënten en ook aan beroepsmatige kwaliteitsstandaarden wordt getoetst? Anders dan door ad hoc inspecties. Hoe waarborgt de gemeente dat zorgvragers inspraak hebben op de bepaling van 'prestatie-indicatoren' van de te contracteren instellingen alsmede op de (periodieke) monitoring van kwaliteit en veiligheid van de zorg- en dienstverlening?

7. Hoe waarborgt de gemeente dat geld voor zorg naar zorg gaat i.p.v. naar bestuurders, managers en andere overhead, zowel mbt grotere tot en met de kleinere zorgorganisaties (hoofd-zorg-aannemers en onder-zorg-aannemers)?
8. Is bekend of de aanbesteding kan leiden tot verlies van opgebouwde expertise en specialistische ondersteuning van niet-gecontracteerde zorgaanbieders en wat de concrete waardederving daarvan is?
9. Zijn er knelpunten te verwachten wegens wetgeving op het gebied van privacy, keuzevrijheid, resultaatgericht beschikken, aanbesteden, en (specifiek) het vaststellen van reële tarieven? Zijn er eventueel andere juridische knelpunten mogelijk, zo ja, welke?
10. Spreken de 5 gemeenten dezelfde 'taal' wat betreft bekostiging, inkoop en contracteren of wordt gebruik gemaakt van andere termen die de samenwerking kunnen bemoeilijken? Waar blijkt dat uit?
11. Heeft het college zicht op de politieke visies van de samenwerkende gemeenten en de daaruit voortvloeiende beleidskeuzes op jeugdzorg en wmo? Verschillen die keuzes van de Woerdense visie en beleid? Zo ja, op welke wijze? Wat is de impact ervan op de inzet van middelen t.b.v. jeugdzorg en wmo in Woerden?
12. De samenwerking met huisartsen en onderwijs wordt als cruciaal gezien voor het slagen van de transitie en transformatie. Hoe is het met die samenwerking thans gesteld in Woerden? En, hoe is dat in de samenwerkende gemeenten? Wat is (nog) nodig voor adequate samenwerking binnengemeentelijk en intergemeentelijk? Zijn er (extra) kosten voor of door Woerden of de samenwerkende gemeenten te verwachten ten opzichte van andere deelnemende gemeenten? Hoe wordt dit verdisconteerd in de afzonderlijke gemeentelijke budgetten?
13. Zijn er struikelblokken (te verwachten) ten gevolge van de omvang van het gebied waarin samengewerkt wordt. Komt de regionale indeling bijvoorbeeld overeen met de voor de jeugdwet relevante beleidsterreinen?
14. Ligt er in Woerden of een van de andere gemeenten extra druk op de Woerdense budgetten zoals kosten voor (versneld) wegwerken van wachtlijsten?
15. Is het budget dat de Gemeente Woerden (en de samenwerkende gemeenten) vrij maken voor de jeugdzorg voldoende voor de (te verwachten) vraag en de vereiste te leveren kwaliteit? Zo ja, waar blijkt dat uit? Hoe vaak wordt tussentijds gerapporteerd aan de Raad? Hoe waarborgt u dat kan worden bijgestuurd?
16. Verwacht u dat de zorgvragen mbt de jeugdzorg toenemen doordat bepaalde zorg nu of in de nabije toekomst meer in de wijk geleverd dient te worden en minder institutioneel zal zijn. Zo ja, heeft u zicht op de financiële impact daarvan op de Woerdense begroting?