

## RAADSINFORMATIEBRIEF met beantwoording artikel 42 vragen

### Van

college van burgemeester en wethouders

### Vergadering van

6 september 2022

### Kenmerk

Z/22/050424 / D/22/072455

### Portefeuillehouder

Mariette Pennarts

### Portefeuille

Welzijn/WMO/integrale toegang Woerden Wijzer

### Opsteller

Heiningen, José van

### Onderwerp

Beantwoording vragen Progressief Woerden inkoop 2022 zorg

## Beantwoording van de vragen

### Inleiding Inkoop

Met ingang van 2022 is de nieuwe inkoop 2022 tot 2025 van kracht. Evenals in de voorgaande periode is de inkoop voor de Jeugdhulp en de Wet maatschappelijke ondersteuning vormgegeven volgens het model Open House. Dit houdt in dat er een contract met aanbieders tot stand kan komen op basis van standaardvoorwaarden. Zoals omschreven in de Raadsinformatiebrieff Z/21/0164/77 D/21/021486 van 13 juli 2021 is er door de vier deelnemende gemeenten van Utrecht West (Woerden, Oudewater, Montfoort en de Ronde Venen) een ambitiesdocument opgesteld "Samen naar vernieuwing" (25-11-2020) met zeven speerpunten die centraal staan gedurende de genoemde periode. Een van die speerpunten is het aanscherpen van de criteria voor de toelating van aanbieders. Zie de beantwoording van vraag 1.

### **1. Wat zijn de criteria die maken of er wel of niet een contract met een zorgaanbieder wordt afgesloten? Welke criteria zijn kwaliteitscriteria en hoe worden die gemeten? Zijn er ook criteria op het gebied van maatschappelijk verantwoord ondernemen, duurzaamheid en goed werkgeverschap?**

De criteria op basis waarvan het besluit wordt genomen om wel of niet een contract met een zorgaanbieder te sluiten, zijn opgenomen in het aanmelddocument. In het aanmelddocument is opgenomen dat aanbieders niet mogen voldoen aan de uitsluitingscriteria. Ze moeten dus aantonen dat de uitsluitingscriteria niet op hen van toepassing zijn (dus wel beschikken over een gedragsverklaring aanbesteden, een verklaring betalingsgedrag nakoming fiscale verplichtingen, enz.). En zij moeten voldoen aan de geschiktheidseisen (zoals bijvoorbeeld het beschikken over verzekering, solvabiliteit, volgen geldende CAO's, normen 'Kwaliteitskader Jeugd'). De aanbieder dient per criterium te verklaren en/of via een bewijsmiddel aan te tonen dat er voldaan wordt aan de gestelde eisen. Kwaliteitscriteria maken onderdeel uit van de geschiktheidseisen. Een voorbeeld is of de (potentiële) aanbieder beschikt over een geldig certificaat voor kwaliteitsmanagement en de aanbieder beschikt over personeel dat voldoet aan de eisen die zijn vastgelegd in de productenboeken Jeugd en Wmo.

Alvorens een aanbieder toe te laten, voeren de gemeenten (in dit geval Inkoop en Monitoring Utrecht West; voortaan IM&UW) een controle uit op de uitsluitingscriteria, geschiktheidseisen en het akkoord van de aanbieder met de uitvoeringsvoorwaarden.

Niet alleen bij aanmelding maar ook gedurende de uitvoering kunnen de gemeenten controleren of een aanbieder aan alle eisen en voorwaarden voldoet om de beschreven producten uit te voeren. Is dit niet het geval, dan sluiten de gemeenten geen overeenkomst met de betreffende aanbieder en/of onderzoeken zij in overleg met de aanbieder binnen welke termijn de aanbieder wel aan de eisen kan voldoen.

Maatschappelijk verantwoord ondernemen is door de gemeenten van Utrecht West door middel van social return (SROI) als contractuele verplichting opgenomen. Aanbieders die meer dan € 200.000,- jaarlijkse omzet hebben, zijn verplicht om voor wat betreft 2% van de jaarlijkse omzet social return in te vullen. Ferm werk beoordeelt de opvolging van de regels

ten aanzien van de SROI en begeleidt aanbieders bij de uitvoering.

Ten aanzien van het onderwerp duurzaamheid zijn geen criteria opgenomen waar aanbieders aan moeten voldoen. Of een aanbieder voldoet aan goed werkgeverschap wordt getoetst door controle op de geschiktheidseisen, zoals het in bezit hebben van een geldig certificaat voor kwaliteitsmanagement, het voldoen aan de opleidingseisen zoals vermeld in het productenboek Jeugd en Wmo en het als aanbieder voldoen aan de geldende CAO's en de Governance Code Zorg.

**2. Op welke wijze worden Woerdense zorgvragers geïnformeerd over deze nieuwe manier van aanbesteden en over het overgangsjaar? Hoe reageren de zorgvragers op de informatie en het contact met de gemeente/WoerdenWijzer?**

Zoals omschreven in de Raadsinformatiebrief over de uitkomst van het regionale inkoopproces Z/22/037110 D/22/049592 van februari 2022 verandert er voor de meeste inwoners niets, zij ontvangen nog steeds hun zorg van de al eerder gecontracteerde aanbieder. Als de zorg (na einde van de indicatie) niet meer kan worden voortgezet door de aanbieder, dan heeft deze zorgplicht. Dat wil zeggen dat de huidige aanbieder op zoek gaat naar een vervangende aanbieder in samenspraak met de inwoner en casemanager van WoerdenWijzer. In de meeste gevallen verloopt dit goed c.q. is dit goed verlopen, aangezien de meeste indicaties in 2022 aflopen. In het geval van langlopende indicaties wordt de wisseling van zorgaanbieder in het zorgproces soms als minder prettig ervaren.

**3. Wat is bekend over de tevredenheid van cliënten over de zorg en zorgaanbieders (er wordt immers nu continu gemeten)?**

De lokale toegang WoerdenWijzer is de centrale speler in de relatie met de inwoner van Woerden. Casemanagers van WoerdenWijzer staan in goed contact met de inwoner. Jaarlijks wordt een CEO (Cliëntervarings Onderzoek) uitgevoerd. De Raad is hier in maart 2022 over geïnformeerd, evenals over de uitkomsten van het onderzoek in 2021, door middel van RIB Z/22/041176 / D/22/054355 van 22 maart 2022.

**4. Hoeveel inwoners maken gebruik van een PGB i.p.v. zorg in natura? Hoe zijn de contacten tussen Woerden Wijzer en de PGB-houders?**

Overzicht aantal inwoners die in 2022 gebruik maken van een PGB en Zorg in Natura.

Wet	Aantal Persoonsgebonden budget	Aantal Zorg in Natura
Wmo	40	706
Jeugdwet	77	1153
<b>Totaal</b>	<b>117</b>	<b>1859</b>

De inwoners die zorg via een PGB ontvangen hebben evenals de inwoners die Zorg in Natura ontvangen een vaste casemanager.

**5. In de raadsinformatiebrief stond dat 172 aanbieders zich hadden ingeschreven. Met hoeveel zorgaanbieders hebben we nu een contract? Hoeveel daarvan zijn nieuw? En op welke wijze heeft de gemeente contact met al die aanbieders? Is er sprake van meer strategische samenwerking met de wat grotere aanbieders? En hoe gaat dat?**

De regio Utrecht West heeft met 165 aanbieders een overeenkomst. Voor de gemeente Woerden zijn dat er 154. Zie voor nadere informatie in het overzicht.

Waar	Wmo	Jeugd	Jeugd en Wmo	Totaal
Woerden	34	78	42	154
Regio	38	83	44	165

Regionaal zijn er 32 aanbieders die in 2022 een contract voor jeugd, Wmo, of jeugd en Wmo hebben, die dat in 2021 niet hadden.

De gemeente heeft op diverse manieren contact met de betrokken aanbieders:

1. Voor wat betreft de regionale inkoop monitort IM&UW de twintig aanbieders met de grootste omzet op een intensieve wijze. Er worden regelmatig voortgangsgesprekken met deze aanbieders gehouden, er is daarbij ruimte voor de strategische samenwerking, onder andere vanuit beleidsmatig perspectief. Deze gesprekken kunnen ook aanleiding vormen voor een bestuurlijk overleg met een aanbieder. De input voor deze voortgangsgesprekken wordt mede aangeleverd door de casemanagers van WoerdenWijzer. Met de overige aanbieders vinden gesprekken plaats op basis van signalen. Dat kan zijn vanuit de zorgaanbieder zelf, vanuit backoffices, lokale toegangsteams of media berichten.

2. WoerdenWijzer heeft direct contact met de zorgaanbieders. Zij stellen op basis van de vraag van de inwoner een ondersteuningsplan op waarin de afspraken en doelen over de te leveren zorg is opgenomen.
3. De lokale backoffices hebben contact met de zorgaanbieders over financiële zaken.
4. Het consulteren van aanbieders. De inrichting van het contract met een open systeem van afspraken, zorgt voor de mogelijkheid – na consultatie van aanbieders – twee keer per jaar tussentijdse wijzigingen in afspraken met aanbieders aan te brengen, zoals wijzigingen in producten waardoor ruimte wordt geboden aan innovatie en doorontwikkeling’ (artikel 2.2.3. aanmelddocument, lees ook RIB Z/21/016477/D21/021486), d.d. 13 juli 2021.
5. Het organiseren van regionale en lokale dialoogtafels met aanbieders en betrokkenen gericht op vernieuwing.

### **6. Wat voor soort zorgaanbieders hebben we (zowel groot als kleinschalig)? Ook zorgboerderijen bijvoorbeeld? Is er een overzicht?**

We maken in onze contractering onderscheid in micro-ondernemingen ('kleine' aanbieders) en instellingen ('grote' aanbieders). Voor het onderscheid wordt gebruik gemaakt van de definities van het ministerie van Volksgezondheid, Wetenschap en Sport (VWS), die kijkt naar aspecten als omzet en aantal werknemers. In onze contractering verschillen de voorwaarden en tarieven voor instellingen en micro-ondernemingen, zoals heel gebruikelijk is. Regionaal zijn er nu 74 micro-ondernemingen ingeschreven en 91 instellingen. Zorgboerderijen kunnen onder beide categorieën vallen, maar niet tegelijkertijd onder één categorie. In Woerden wordt in 2022 gebruik gemaakt van het aanbod van 4 zorgboerderijen (waarvan 1 onder het microtarief valt).

### **7. Is er sowieso voldoende zorg? Zijn er wachtlijsten? Zo ja, hoeveel inwoners staan op een wachtlijst? Hoelang duurt dat? En wat wordt gedaan om wachtlijsten terug te brengen?**

Op grond van het aantal gecontracteerde aanbieders voor Woerden te weten 154 en het feit dat er per productcategorie voldoende aanbieders zijn ingeschreven kan worden geconcludeerd dat er voldoende zorg is. Op grond van de zorgvraag wordt in overleg met de inwoner een passende aanbieder gezocht. De casemanagers van WoerdenWijzer hebben zicht op eventuele wachtlijsten bij aanbieders en zoeken altijd naar zo min mogelijk wachttijd voor de inwoner. Waar overbruggingszorg nodig is als er toch een wachtlijst is, zetten zij die in.

### **8. Is er voldoende en een divers aanbod (ook kijkend naar (culturele) achtergrond, identiteit en leefstijl)? Want uit de raadsinformatiebrief bleek dat juist voor specifieke doelgroepen extra aandacht uitging, omdat dat niet meer in het aanbod zat. Hoe is dat nu? En wat zijn de plannen om de zorg beter af te stemmen op specifieke doelgroepen?**

In de Raadsinformatiebrief (Z/22/037110 D/22/049592) van 1 februari 2022 is inderdaad benoemd dat we in overleg met aanbieders het aanbod ten aanzien van specifieke groepen verder ontwikkelen. De zinsnede “omdat het niet meer in het aanbod zat” heeft onzes inziens betrekking op het gegeven dat in een aantal gevallen de inkooppeisen zijn aangepast en dat bij de inkoop er een nieuw product is opengesteld, te weten het product voor hoog specialistische geestelijke gezondheidszorg (HSGGZ). Inmiddels is de inschrijving voor dat product afgerond en is er een aanbieder gecontracteerd (regionaal). Het betreft specifieke zorg waar een kleine vraag naar is. Daarnaast kan een gemeente er voor kiezen bij een zeer specifieke en specialistische vraag een lokale maatwerkovereenkomst te sluiten. Dat kan alleen voor die casussen waarin de inkoop 2022 geen passende voorziening heeft. I&M UW volgt de vraag naar specifieke en specialistische producten om te beoordelen of er een trend is en er producten aan de regionale inkoop toegevoegd moeten worden.

### **9. Lopen alle contacten met zorgaanbieders momenteel naar tevredenheid of zijn er knelpunten of problemen rond de contracten en tarieven?**

Er zijn knelpunten met een aantal aanbieders over de tarieven, zie ook vraag elf. Vooraf bij inschrijving op het open systeem van afspraken (Open House) was bekend welke tarieven zouden gelden. Hierop hebben zorgaanbieders ingeschreven en na toelating tot de Open House zijn deze reële tarieven, die door

kostprijsonderzoek en toetsing via een second opinion tot stand zijn gekomen, door een aantal aanbieders ter discussie gesteld. Zoals vermeld in de RIB van februari 2021 heeft in een geval bijstelling van de producteisen plaats gevonden, in een geval is een nieuw product ontstaan (zie beantwoording vraag 8). Voor wat betreft de overige bezwaren wordt nog onderzocht of eventuele aanpassing van voorwaarden nodig is.

**10. Heel specifiek: Er zijn verschillen ten opzichte van de vorige manier van contractering die vragen oproepen: het bijhouden van uren i.p.v. dagdelen, een lager tarief voor kleinere instellingen (lager) en striktere regels ten aanzien van facturering binnen een maand. Wat is daarvan de reden? En leveren deze nieuwe regels problemen of onvrede op?**

De motivatie voor het declareren in uren in plaats van dagdelen hangt samen met het feit dat een dagdeel bij de diverse betrokken aanbieders niet altijd hetzelfde aantal uren bevat (variatie tussen de 2,5 en 4 uur). Het is nu zo ingeregeld voor de casemanager dat bij de keuze voor een dagdeel bij een aanbieder het aantal uren inzichtelijk is. In de indicatie is het aantal uren opgenomen wat mag worden gedeclareerd. Aanbieders hoeven dus niet apart uren bij te houden.

Door tijdige facturering is een actueel financieel inzicht voor zowel gemeenten als aanbieders mogelijk. Met behulp van een actueel financieel inzicht kan worden afgewogen of aanpassing van de budgetindicaties bij de diverse aanbieders wenselijk is. Bijvoorbeeld het besluit nemen om op grond van een hogere zorgvraag meer budget toe te kennen.

Bij inschrijving voor de inkoop moet de aanbieder aangeven of ze op basis van de criteria in aanmerking komt voor het tarief van een micro-onderneming/vrijgevestigde ofwel van een instelling.

Deze nieuwe regels leveren in enkele gevallen problemen op. Net als in de voorgaande inkoop (2015-2021) is een onderscheid gemaakt tussen instellingen en micro- ondernemingen/vrijgevestigden. De voorwaarden om in aanmerking te komen voor een instellingstarief zijn gewijzigd. Er zijn aanbieders die door deze aangepaste voorwaarden niet meer het instellingstarief verkrijgen, omdat zij niet aan de vereisten om hiervoor in aanmerking te komen voldoen.

**11. Hoe ervaren zorgaanbieders de hoogte van onze vergoedingen? Zijn er signalen dat Woerden te weinig betaalt?**

Zoals verwoord in de Raadsinformatiebrief van 13 juli 2021 Z/21/016477/ D/21021486 hadden aanbieders in de aanloop naar de nieuwe inkoop per 01012022 de wens geuit om de tarieven aan te passen. In aansluiting daarop heeft de regio Utrecht West onderzoeksbureau Berenschot onderzoek laten doen naar de kostprijzen van de producten die per 1 januari 2022 worden ingekocht. Hierbij is gebruik gemaakt van eigen data en is een uitgebreide uitvraag gedaan bij de in de regio gecontracteerde aanbieder. Deze aanbieder zijn in verschillende digitale sessies (i.v.m. Corona) meegenomen in de bevindingen van het uitgevoerde onderzoek. Na publicatie heeft er nog een second opinion plaats gevonden. Dit kostprijsonderzoek stelt een reëel tarief vast voor de levering van zorg (voor een uitgebreidere onderbouwing zie genoemde RIB speerpunt 7 reële prijs). Gedurende de periode tot inschrijving voor de nieuwe inkoop zijn de aanbieders op de hoogte gesteld van de geldende tarieven en het document over het kostprijsonderzoek en de second opinion. Op basis van de geldende tarieven kunnen aanbieders een businesscase maken en afwegen of inschrijving ten aanzien van deze inkoop wenselijk is.

Vier grote zorgaanbieders hebben, na inschrijving en het overeenkomen van het contract met de vier betrokken gemeenten, hun onvrede omtrent de huidige tarieven geuit. In dialoog tussen de betrokken gemeenten en de aanbieders, is met deze aanbieders de afspraak gemaakt om te onderzoeken of aanpassing van de voorwaarden noodzakelijk is.

**12. Zijn er zorgaanbieders die in de loop van het jaar zijn afgehaakt? Zo ja, waarom?**

Voor zorgaanbieders is het mogelijk om het contract op twee momenten op te zeggen, namelijk op 01-07 en 01-01. Er geldt op dat moment een termijn van een half jaar waarin de lopende zorgtrajecten afgebouwd dan wel overgedragen dienen te worden. In 2022 heeft IM&UW twee opzeggingen ontvangen, waarbij de betreffende zorgaanbieders hebben aangegeven dit te doen omdat de huidige tarieven voor hen niet kostendekkend zouden zijn.

**13. Hoeveel afbouwcontracten zijn er nog, wat is de stand van zaken? En wat zijn de afspraken met de**

### **inwoners die van die aanbieders zorg ontvangen?**

Met de zorgaanbieders die zich niet hebben ingeschreven voor de inkoop per 2022, maar waarvan de inwoners nog in 2022 zorg ontvangen is een afbouwovereenkomst aangegaan. Het doel daarvan is dat zij tot eind 2022 de tijd hebben om de zorg af te ronden, of samen met de casemanager van WoerdenWijzer naar een alternatieve zorgaanbieder te zoeken. Bijna alle aanbieders met een afbouwovereenkomst hebben hun cliënten overgedragen, of afgerond voor een aantal cliënten is het vinden van een alternatief bewerkelijker. Omdat wij de client hier als uitgangspunt nemen willen we zorgvuldig handelen. Op dit moment zijn er nog 25 aanbieders met een afbouwovereenkomst.

### **14. Hoe loopt het overgangsjaar? Is het duidelijk voor alle zorgaanbieders wat deze overgang inhoudt?**

Het overgangsjaar heeft betrekking op de tijdelijke overgang voor aanbieders die zich niet, of gedeeltelijk hebben ingeschreven, of nog beschikkingen uit 2021 hadden lopen en die doorlopen in 2022. Voor zorgaanbieders is duidelijk wat deze overgang inhoudt en indien er vragen zijn vindt er overleg plaats met de contractmanagers.

### **Welke inzichten zijn inmiddels opgedaan en op welke wijze worden deze inzichten meegenomen naar volgend jaar?**

Voor alle zorgaanbieders is het zo dat 1-1-2022 de start is van een nieuwe inkoop in een nieuwe cyclus. We zien dat voor het overgrote deel van de aanbieders de overgang geen probleem is.

In de praktijk bleek wel dat een aantal aanbieders niet tijdig hun systeem had aangepast, of verkeerd factureerde, waardoor facturen vertragingen opliepen. Voor alle aanbieders heeft Inkoop en Monitoring Utrecht West (I&M UW) een aantal kennismakingssessies georganiseerd en is er een website waar vragen en antwoorden en belangrijke documenten zijn terug te vinden. Daarnaast kunnen zorgaanbieders met al hun vragen terecht bij I&MUW.

Nu de contracten lopen is het tijd voor doorontwikkeling en een doorkijk naar de komende jaren. We willen met de inkoopregio Utrecht-West de huidige inkoop zorgvuldig evalueren en lessen meenemen in het vervolg (zie antwoord vraag 16). We kijken dan naar aspecten als communicatie, organisatie en proces, maar nadrukkelijk ook naar het vraagstuk of de wijze van inkoop (nog steeds) aansluit bij onze gezamenlijke beleidsmatige doelen en inhoudelijke uitdagingen.

### **15. Hoe wordt gezorgd voor een goede afstemming tussen professionele zorgorganisaties en de informele zorg (vrijwilligersorganisaties) in Woerden? Wie is daarvoor verantwoordelijk?**

Als de inwoner van Woerden een zorgvraag heeft wordt met behulp van de medewerkers van de Toegang (WoerdenWijzer) onderzocht welke voorliggende en informele voorzieningen er in Woerden voor handen zijn waar de inwoner gebruik van kan maken in relatie tot de situatie van de inwoner. Indien inzet van een aanbieder gewenst is (maatwerk), dan stelt de casemanager van WoerdenWijzer in overleg met de inwoner de zorgvraag op. Op grond van deze zorgvraag wordt een aanbieder gezocht die de zorg kan leveren. Het bieden van passende zorg en de inzet van informele zorg staan zijn hierbij het uitgangspunt.

### **16. Hoe loopt de samenwerking met de andere gemeenten in Utrecht-West? Wat is de positie van onze gemeente: zijn wij coördinerend of juist volgend? Is de verwachting dat alle gemeenten, ook wijzelf, deze samenwerking voort willen blijven zetten? Zijn er evaluatiemomenten of termijnen voor de duur van de samenwerking?**

De samenwerking in Utrecht-West verloopt op verschillende niveaus; bestuurlijk, ambtelijk en op uitvoeringsniveau. Woerden is er van overtuigd dat regionale samenwerking (zowel in Utrecht-West als in U16 verband) nodig is om een antwoord te kunnen bieden aan de vraagstukken in het sociaal domein. Er is nu geen aanleiding om de samenwerking in regio Utrecht-West ter discussie te stellen. Nu alle wethouders in de regio bekend zijn, wordt op bestuurlijk niveau de regionale portefeuilleverdeling opnieuw gemaakt. Ook kijkt het regionaal portefeuillehoudersoverleg én het regionaal directeurenoverleg goed naar hoe de samenwerking verder versterkt kan worden en wat daarvoor nodig is.

### **17. Zijn er al gedachten over de voortgang na dit overgangsjaar? Gaan we door met de gezamenlijke inkoop? En met de Open House methode? Of worden er ook alternatieven overwogen? En zo ja, welke?**

Het begrip overgangsjaar heeft vooral betrekking op het invoeren van de nieuwe inkoop en betreft de periode

die is afgesproken om voor de inwoner en de aanbieder de eventuele overdracht naar een andere aanbieder zo gunstig mogelijk te laten verlopen. De periode van de inkoop betreft drie jaar te weten van 2022 tot en met 2024. Aansluitend bestaat de optie om de overeenkomst met de aanbieders nog tweemaal te verlengen. We achten een evaluatie in 2023 gewenst om de effecten van de inkoop te kunnen beoordelen in relatie tot de maatschappelijke doelen die we wensen te bereiken. Het is daarbij de intentie om ook in samenspraak met de regio goed scherp te hebben met welke maatschappelijke vragen we als gemeente Woerden en de gezamenlijke gemeenten in Utrecht West te maken krijgen. Op hoofdlijnen te bepalen hoe we daar mee om willen gaan, welke gewenste resultaten moeten worden bereikt en wat er nodig is om dat te kunnen bereiken.

**18. Op welke wijze wordt de raad verder geïnformeerd over de organisatie en het aanbod van zorg en het inkoopproces, ook in relatie tot de ontwikkelingen van de maatschappelijke agenda?**

De organisatie van zorg en het inkoopproces staat niet los van de voortgang ten aanzien van de maatschappelijke agenda. De maatschappelijke agenda vormt het lokale inhoudelijk kader voor het gehele sociaal domein en de daarmee samenhangende en gewenste ontwikkelingen en doelen zijn leidend (lees ook in de Rib van 13 juli 2021 (Z/21/016477 D/21/021486) in Woerden. In 2023 mag u (onvoorziene omstandigheden voorbehouden) een evaluatie verwachten over de al dan niet behaalde resultaten ten aanzien van de gehanteerde inkoopstrategie en wat daaraan ten grondslag ligt. Voorzien van concept verbeteringen en oplossingsrichtingen. Dit kan betekenen dat de huidige regionale inkoopstrategie verder wordt verbeterd en/of gedeeltelijk wordt aangepast. Daarbij geldt dat de inkoopstrategie niet in strijd kan zijn met onze eigen kaders; de maatschappelijke agenda, die in de loop van 2023 wordt verwacht.

**Informatiebronnen**

Raadsinformatiebrief inkoop Jeugd en Wmo vanaf 2022, d.d.13 juli 2021 (Z/21/016477 / D/21/021486)

Raadsinformatiebrief over de uitkomst van het regionale inkoopproces 1 februari 2022 (Z/22/037110 / D/22/049592).

Raadsinformatiebrief kwaliteitsonderzoeken Woerden, d.d. 22 maart 2022 (Z/22/041176 / D/22/054355)

Documenten over de inkoop 2022-2025 van de website <https://inkooputrechtwest.nl/nieuwe-inkoop-2022>: - *aanmelddocument non selectieve inkoopprocedure open systeem van afspraken Jeugdwet individuele voorzieningen* - *aanmelddocument non selectieve inkoopprocedure open systeem van afspraken Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 maatwerkvoorzieningen* - *bijlagen 5b en 5c Productenboeken Jeugd en Wmo*.



## Bijlagen

---



## Schriftelijke vragen - Inkoop zorg

Volgens de [raadsinformatiebrief](#) over inkoop zorg van februari is er per 1 januari 2022 overgegaan naar een nieuwe methode van inkoop zorg (Open House). Er zijn veel nieuwe contracten afgesloten en er is een afbouwregeling voor zorgaanbieders die niet meer gecontracteerd (willen of kunnen) zijn. Tevens is genoemd dat 2022 een overgangsjaar is.

Progressief Woerden is benieuwd naar de stand van zaken rond het aanbod en de inkoop van zorg en wat dat betekent voor onze inwoners met zorgvragen, voor zorgaanbieders en voor onze gemeente.

Zorg voor onze inwoners (zorgvragers):

1. Wat zijn de criteria die maken of er wel of niet een contract met een zorgaanbieder wordt afgesloten? Welke criteria zijn kwaliteitscriteria en hoe worden die gemeten? Zijn er ook criteria op het gebied van maatschappelijk verantwoord ondernemen, duurzaamheid en goed werkgeverschap?
2. Op welke wijze worden Woerdense zorgvragers geïnformeerd over deze nieuwe manier van aanbesteden en over het overgangsjaar? Hoe reageren de zorgvragers op de informatie en het contact met de gemeente/Woerden Wijzer?
3. Wat is bekend over de tevredenheid van cliënten over de zorg en zorgaanbieders (er wordt immers nu continu gemeten)?
4. Hoeveel inwoners maken gebruik van een PGB i.p.v. zorg in natura? Hoe zijn de contacten tussen Woerden Wijzer en de PGB-houders?

Zorg om de zorg (zorgaanbieders):

5. In de raadsinformatiebrief stond dat 172 aanbieders zich hadden ingeschreven. Met hoeveel zorgaanbieders hebben we nu een contract? Hoeveel daarvan zijn nieuw? En op welke wijze heeft de gemeente contact met al die aanbieders? Is er sprake van meer strategische samenwerking met de wat grotere aanbieders? En hoe gaat dat?
6. Wat voor soort zorgaanbieders hebben we (zowel groot als kleinschalig)? Ook zorgboerderijen bijvoorbeeld? Is er een overzicht?
7. Is er sowieso voldoende zorg? Zijn er wachtlijsten? Zo ja, hoeveel inwoners staan op een wachtlijst? Hoe lang duurt dat? En wat wordt gedaan om wachtlijsten terug te brengen?
8. Is er voldoende en een divers aanbod (ook kijkend naar (culturele) achtergrond, identiteit en leefstijl)? Want uit de raadsinformatiebrief bleek dat juist voor specifieke doelgroepen extra aandacht uitging, omdat dat niet meer in het aanbod zat. Hoe is dat nu? En wat zijn de plannen om de zorg beter af te stemmen op specifieke doelgroepen?
9. Lopen alle contacten met zorgaanbieders momenteel naar tevredenheid of zijn er knelpunten of problemen rond de contracten en tarieven?
10. Heel specifiek: Er zijn verschillen ten opzichte van de vorige manier van contractering die vragen oproepen: het bijhouden van uren i.p.v. dagdelen, een lager tarief voor kleinere instellingen (lager) en striktere regels ten aanzien van facturering binnen een maand. Wat is daarvan de reden? En leveren deze nieuwe regels problemen of onvrede op?
11. Hoe ervaren zorgaanbieders de hoogte van onze vergoedingen? Zijn er signalen dat Woerden te weinig betaalt?
12. Zijn er zorgaanbieders die in de loop van het jaar zijn afgehaakt? Zo ja, waarom?
13. Hoeveel afbouwcontracten zijn er nog, wat is de stand van zaken? En wat zijn de afspraken met de inwoners die van die aanbieders zorg ontvangen?

Zorgzame samenleving:

14. Hoe loopt het overgangsjaar? Is het duidelijk voor alle zorgaanbieders wat deze overgang inhoudt? Welke inzichten zijn inmiddels opgedaan en op welke wijze worden deze inzichten meegenomen naar volgend jaar?
15. Hoe wordt gezorgd voor een goede afstemming tussen professionele zorgorganisaties en de informele zorg (vrijwilligersorganisaties) in Woerden? Wie is daarvoor verantwoordelijk?
16. Hoe loopt de samenwerking met de andere gemeenten in Utrecht-West? Wat is de positie van onze gemeente: zijn wij coördinerend of juist volgend? Is de verwachting dat alle gemeenten, ook wijzelf, deze samenwerking voort willen blijven zetten? Zijn er evaluatiemomenten of termijnen voor de duur van de samenwerking?
17. Zijn er al gedachten over de voortgang na dit overgangsjaar? Gaan we door met de gezamenlijke inkoop? En met de Open House methode? Of worden er ook alternatieven overwogen? En zo ja, welke?
18. Op welke wijze wordt de raad verder geïnformeerd over de organisatie en het aanbod van zorg en het inkoopproces, ook in relatie tot de ontwikkelingen van de maatschappelijke agenda?

Dank voor de antwoorden,

Coby Franken, Progressief Woerden