



**Van** : college van burgemeester en wethouders

**Datum** : 29 september 2020

**Portefeuillehouder(s)** : Wethouder De Weger

**Portefeuille(s)** : Wmo en Jeugdhulp

**Contactpersoon** : E. de Wit

**Tel.nr.** : 8400

**E-mailadres** : wit.e@woerden.nl

**Onderwerp:**

Inhoudelijke en kwalitatieve sturing binnen de jeugdhulp en Wmo

---

**Kennisnemen van:**

De toelichting op inhoudelijke en kwalitatieve sturing binnen de Jeugdhulp en Wmo.

---

**Inleiding:**

Op 2 juni 2020 bent u - middels een RIB - geïnformeerd over de uitstel inkoop Jeugdhulp en Wmo 2021 en over de wijze waarop de transformatie vorm krijgt gedurende de eenjarige overbruggingsperiode. Er is u toen ook een toelichting op inhoudelijke en kwalitatieve sturing beloofd. In deze RIB lichten we u in op dit onderwerp.

---

**Kernboodschap:**

Het sturen op inhoud en kwaliteit gaat verder dan het stellen van inkoop-eisen en het controleren van zorgaanbieders. Goed sturen op inhoud en kwaliteit betreft sturen over de gehele keten (zowel lokaal als regionaal en zowel aan de voorkant als aan de achterkant) en iedereen heeft een taak hierin. In de gemeente Woerden sturen we op vijf verschillende "niveaus". Deze zijn; (1) de inkoop-eisen, (2) de invulling van lokaal contractmanagement, (3) de dialoogtafels, (4) het casemanagement en (5) het WMO kwaliteitstoezicht van de GGD. Hieronder worden deze vijf "niveaus" toegelicht.

**1. De inkoop-eisen (voorkant en regionaal)**

Vanaf 1 januari 2017 kunnen zorgaanbieders zich vier keer per jaar op de daarvoor aangewezen momenten aanmelden om gecontracteerd te worden in onze regio. Wij hanteren hierbij de Open House methodiek. Dit betekent dat alle aanbieders die voldoen aan de gestelde eisen zoals opgenomen in de inkoopdocumentatie in principe in aanmerking komen voor een contract. Tot een jaar geleden werd voornamelijk naar de uitsluitingsgronden gekeken. Dit wil zeggen dat aanbieders via een document moesten verklaren dat zij bijvoorbeeld geen deel uitmaken van een criminele organisatie, niet in staat van faillissement verkeren, voldaan hebben aan de betaling van sociale premies enzovoort.

Sinds een jaar wordt vanuit Inkoop & Monitoring veel breder gekeken. Zo kijken wij naast de uitsluitingsgronden nu ook gericht naar de geschiktheidseisen zoals opgenomen in onze inkoopdocumentatie. Hierbij valt te denken aan het checken van opleidingseisen, registraties zoals BIG en SKJ, maar ook kwaliteitscertificaten. Daarnaast zijn wij vanaf juni 2020 gestart met online sessies voor nieuwe zorgaanbieders. In deze sessies maken wij kennis met de aanbieder en kunnen wij direct toetsen of een organisatie aan de gestelde eisen voldoet. In gevallen waarbij er twijfels zijn brengen we een bezoek aan de nieuwe aanbieder.

#### *Waar willen we naartoe*

De online sessies willen we voorlopig voortzetten. Daarnaast is er begin dit jaar een werkgroep kwaliteit gestart voor de nieuwe inkoop die vanaf 2022 ingaat. Alle vier gemeenten In Utrecht-West die bij deze inkoop zijn betrokken, zijn hierin vertegenwoordigd. In deze werkgroep worden de huidige criteria tegen het licht gehouden en waar nodig verder aangescherpt. De ervaring leert dat de geschiktheidseisen zoals ze nu staan vermeld in de inkoopdocumentatie ruimte geven voor discussie met aanbieders. Dat willen we bij de nieuwe inkoop voorkomen. Door het voortschrijdend inzicht wat we de afgelopen vier jaar hebben opgedaan om te zetten in concrete verbeteracties verwachten we hierin een flinke stap te kunnen zetten. Bijvoorbeeld benoemen we een aantal opleidingseisen die vereist zijn voor het leveren van een bepaald type zorg. Deze zijn vaak niet volledig en dat geeft ruimte voor discussie. Voor de nieuwe inkoop hebben we dan ook de opleidingseisen aangescherpt.

Daarnaast onderzoekt de werkgroep of het wenselijk is om vóór het contracteren ook financiële gegevens uit te vragen bij aanbieders. Hiermee kunnen we toetsen of de aanbieder een stabiele onderneming heeft waarvan de (zorg)continuïteit is gegarandeerd gedurende de looptijd van het contract.

Het overbruggingsjaar 2021 benutten we om geschiktheidseisen een check te doen op de geschiktheidseisen op het huidige zorgaanbiedersbestand, omdat voorheen alleen gekeken werd naar uitsluitingsgronden. Een voorbeeld is het checken van aanbieders die basis- en specialistische GGZ leveren. Naast de toetsing van het huidige zorgaanbiedersbestand maken we in het najaar een start met dialoogtafels (zie voor uitleg punt drie hieronder). We verwachten hiermee vooruitlopend op het nieuwe contract een impuls te kunnen geven aan de transformatie en innovatie.

## **2. De invulling van lokaal contractmanagement (voor- en achterkant en lokaal)**

De lokaal contractmanager zorgt ervoor dat goede afspraken met zorgaanbieders worden gemaakt om de gewenste resultaten te realiseren en om financiële risico's en kwaliteitsrisico's te beperken. Ze werkt actief mee aan de lopende inkoop en ziet er op toe dat de gemaakte afspraken worden nagekomen. De lokaal contractmanager vormt de spin in het web om de kwaliteit van onze contracten te verbeteren en te bewaken, van inkoop tot subsidie.

De gemeente Woerden heeft deze functie lokaal belegd, zo kunnen we als gemeente actiever en efficiënter sturen en vormen we de linking pin regionaal naar lokaal en omgekeerd. Ze verricht lokale (data)analyse, sturing en monitoring op de gemaakte afspraken zorgaanbieders, zowel inhoudelijk als kwalitatief als financieel en vormt eerste aanspreekpunt bij (mogelijke) fraude, klachten en calamiteiten zorgaanbieders.

Met de ca. 20 grootste/belangrijkste aanbieders Wmo en Jeugd voert de lokaal contractmanager gezamenlijk met inkoop en monitoring en de regio collega's voortgangsgesprekken. Daarnaast maakt ze een-op-een afspraken met zorgaanbieders of legt werkbezoeken af bij aanbieders die voor ons lokaal heel relevant zijn. In contact met de zorgaanbieders kan ze de kwaliteit van zorg en ondersteuning toetsen en hebben we goed zicht op wat er gebeurt en wat er speelt bij zorgaanbieders.

## **3. De dialoogtafels (achterkant en regionaal)**

Voor het realiseren van transformatie- en overige beleidsdoelstellingen, waaronder: nabijheid, de-medicaliseren en normaliseren zien we (in de regio Utrecht-West) strategisch partnerschap als één van de belangrijkste aanjagers. Belangrijk speerpunt in de nieuwe inkoop is dan ook de relatie met de

gecontracteerde zorgaanbieders te intensiveren en inhoudelijk verder te verdiepen. Wij willen goed gebruik maken van de deskundigheid en kennis van de zorgaanbieders. Daarbij streeft de regio Utrecht-West naar breed gedragen oplossingen en creatieve ideeën, maar ook naar het maken van de gezamenlijke afspraken. Om dit te verwezenlijken is gekozen voor het instrument dialoogtafels. Via dialoogtafels creëren we de mogelijkheid voor overleg met zorgaanbieders rondom adviezen geënt op kwaliteits en/of efficiency verbetering. Zorgaanbieders worden voldoende ruimte geboden om in dialoog met gemeenten en elkaar tot een integraal passender zorgaanbod te komen. De samenwerking en doorgaande lijn met de overige voorzieningen in de gemeente kan daarbij niet ontbreken. Er wordt maximaal gebruik gemaakt van de kennis en kunde van de zorgprofessional, van de gemeente en de partners in het voorliggende veld. We maken de grens tussen formele en informele zorg bespreekbaar. De dialoogtafels worden gebruikt voor drie doeleinden:

1. inhoudelijk de zorg bespreken;
2. kostenbeheersing en het inzetten van effectieve zorg;
3. als marktverkenning om gezamenlijk tot (nieuwe c.q. gewijzigde) contractafspraken te komen.

Op dit moment zijn we in Utrecht-West verband bezig met de voorbereidingen van de dialoogtafels en de eerste dialoogtafel vindt nog plaats in Q4 van dit jaar. Het eerste thema wordt: 'Samenwerking met het voorliggende veld en informele zorg'.

#### **4. Het casemanagement (achterkant en lokaal)**

Binnen WoerdenWijzer voeren we sinds begin 2020 casemanagement uit. Hierbij volgen we de inwoner langer en daarbij monitoren we en sturen we op de ondersteuning die door ons wordt ingezet. Dat doen we om de kwaliteit en effectiviteit van de ondersteuning te verhogen.

Om te zorgen dat de juiste ondersteuning aan de inwoner wordt gekoppeld, overleggen casemanagers van WoerdenWijzer met betrokken organisaties met elkaar in casuïstiekgroepen. Ondersteunend hieraan worden caseloadgesprekken gevoerd. Hierin denken we op individueel niveau mee met elkaar over afschaling van zorg of vastgelopen casussen. Wanneer we signalen krijgen over zorgaanbieders, bijvoorbeeld dat de hulp die geboden is ondermaats is, bespreken we dit altijd met de zorgaanbieder. Zijn er meerdere signalen over dezelfde aanbieder dan geven we die signalen door aan degenen die periodiek voortgangsgesprekken voeren met de aanbieders namens de regio Utrecht-West. Dat zijn beleidsmedewerkers en/of (lokale) contractmanagers.

De gemeente meet de tevredenheid van inwoners in het jaarlijkse cliëntervaringsonderzoek. En verder gebruiken we de input van onze casemanagers -die uiteraard een goed beeld hebben van wat de inwoner van Woerden nodig heeft- bij het bepalen van met welke partijen we nauwere contacten aangaan.

#### **5. Het WMO kwaliteitstoezicht van de GGD (achterkant en regionaal)**

Alle gemeenten zijn integraal verantwoordelijk voor de kwaliteit van de voorzieningen, de uitvoering en het toezicht op naleving van de Wmo. Sinds 2016 heeft de gemeente Woerden het Wmo-toezicht belegd bij de GGD regio Utrecht (GGDrU). Deze opdracht betreft het kwaliteitstoezicht op gecontracteerde aanbieders maatwerkvoorzieningen en het toezicht naar aanleiding van signalen en calamiteiten. De huidige opdracht liep tot september 2020. Om de kwaliteitsbewaking ook na deze tijd te borgen heeft de GGDrU in samenwerking met de stakeholders (o.a. gemeenten, aanbieders, GGD, GHOR, Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd), inhoudelijk een voorstel ontwikkeld voor een efficiënter en geactualiseerd Wmo-toezicht. Het vernieuwde Wmo-toezicht richt zich vanaf september 2020 op risico-indicatoren waarin keuzen worden gemaakt om daar waar wenselijk (of daar waar niet noodzakelijk) minder toezicht uit te voeren en meer toezicht waar nodig.

In plaats van het werken met een totaalopdracht voor het Wmo-toezicht voor de gehele looptijd, wordt gewerkt met een jaarplan waarin een selectie op basis van risico-indicatoren is gemaakt van aanbieders die getoetst zullen worden. Aangezien de meeste voorzieningen per inkoopregio worden ingekocht, is een jaarplan per inkoopregio opgesteld, waardoor het toezicht ook meer toegesneden is op de lokale wensen en

behoefden. Er zijn ook aanbieders die regio overstijgend werken, zoals aanbieders van woningaanpassingen of vervoersvoorzieningen, of aanbieders die vanuit een Pgb cliënten ondersteunen. Een deel van het totaal aantal toezichten wordt gereserveerd voor onderzoeken bij deze aanbieders. In de vorige opdracht lag de focus op de kwantiteit van de bezoeken en rapporten en met het jaarplan wordt een omslag gemaakt naar kwalitatief toezicht.

Daarnaast is in de nieuwe opdracht een doorontwikkeling gemaakt naar het bevorderen van de naleving van de normen van kwaliteit door de aanbieders. Aanbieders krijgen, bij geconstateerde gebreken, de mogelijkheid om met een herstelplan te komen. Met deze wijze van handhaven en rapporteren krijgt de gemeente effectievere informatie om te kunnen monitoren.

---

**Financiën:**

n.v.t.

---

**Vervolg:**

Sturen op kwaliteit is een dynamisch proces en de verschillende “niveaus” staan met elkaar in verbinding. We willen continue verbetering en vernieuwing realiseren. Ervaringen uit bijv. de dialoogtafels worden gebruikt om tot nieuwe contractafspraken te komen. En uitkomsten uit het GGD onderzoek wordt gebruikt voor de voortgangsgesprekken. Hierdoor verwezenlijken we een hogere kwaliteit van zorg voor onze inwoners.

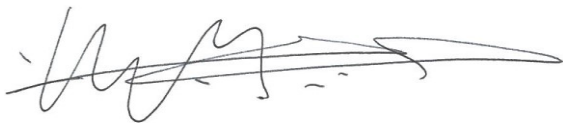
---

**Bijlagen:**

n.v.t.

---

Het college van burgemeester en wethouders,



Drs. M.H.Brander  
Gemeentesecretaris (wnd.)



V.J.H. Molkenboer  
Burgemeester