

Evaluatierapport

bestuurlijke aanbesteding Wmo en Jeugd

Gemeenten Ooststellingwerf, Weststellingwerf en Opsterland

Bureau Voor Noordelijke Gemeenten
Detaching & Advies

Januari 2019

Inhoudsopgave

Aanleiding	3
Inleiding	4
Evaluatie	
1. Proces evaluatie bestuurlijk aanbesteden	5
2. Resultaten vragenlijst aanbieders	5
3. Resultaten interviews met gebiedsteammedewerkers	8
4. Resultaten cliëntervaringsonderzoek 2017	12
5. Resultaten digitaal kwaliteitsonderzoek	13
6. Conclusies RKC Opsterland	13
Samenvatting	15
• Algemeen beeld	
• Positieve effecten	
• Negatieve effecten	
• Aanbevelingen	

Aanleiding

De OWO-gemeenten hebben in 2014 een gezamenlijke aanbesteding opgestart voor het inkopen van Wmo en Jeugdhulp. Aanbieders hebben een Basisovereenkomst Inkoopnetwerk Wmo 2015 en jeugd en een Maatwerkvoorziening ondersteuning Wmo 2015 en jeugdhulp afgesloten met één of meerdere van bovengenoemde gemeenten. De Deelovereenkomst eindigt op 31 december 2019.

Nu de jeugdhulp buiten dit lokale contract is ingekocht via SDF, is een herziening van het huidige contract noodzakelijk. De inkoopwerkgroep van de OWO-gemeenten hebben de voorkeur uitgesproken om het huidige contract uit te dienen. Het huidige contract inclusief het opgestelde addendum blijft dan gelden tot 31 december 2019.

Tegelijkertijd dient de voorbereiding te starten om duidelijkheid te krijgen wat de gemeenten willen na 31 december 2019. Hierbij staan alle opties open. Er dient dan ook een bestuurlijke verkenning opgestart te worden, om deze vraag te kunnen beantwoorden, zodat in 2019 gestart kan worden met oftewel een vervolg op het bestuurlijk aanbestedingstraject als voor het opstarten voor een geheel nieuw inkooptraject (subsidietender of aanbesteding).

Om de bestuurlijke verkenning te kunnen doen is een evaluatie van het traject bestuurlijke aanbesteding gewenst. De uitkomsten van de evaluatie worden meegenomen in de bestuurlijke verkenning. Tegelijkertijd zijn de gemeenten gestart met een aanscherping op de visie op het sociaal domein. Meer preventief werken blijft hierin een groot aandachtspunt. Ontwikkelingen zoals bijv. dagbesteding als algemene voorziening zullen hierin nadrukkelijk een plaats krijgen en om een vertaling vragen naar de adviestafel en het inkoopcontract.

Inleiding

De OWO-gemeenten hebben op basis van een aantal uitgangspunten gekozen voor bestuurlijk aanbesteden binnen het sociaal domein. Deze uitgangspunten zijn o.a.

- Het op tijd, op maat en zo dichtbij mogelijk kunnen bieden van de juiste ondersteuning;
- Meer preventief werken, bieden van maatwerk en of er ingezet kan worden op (het versterken van) eigen kracht, zelfredzaamheid en ondersteuning in het eigen netwerk;
- Keuzevrijheid van de cliënt
- Ruimte voor lokale aanbieders (klein, middelgroot en groot)
- Minder administratie en minder bureaucratie
- Ruimte voor innovatie.

In de evaluatie is op bovenstaande punten informatie opgehaald bij aanbieders die participeren binnen het huidige inkoopnetwerk Wmo van de OWO-gemeenten.

Naast de uitkomsten van de evaluatie zullen ook de volgende onderdelen meegenomen worden voor de bestuurlijke verkenning:

- Klant-ervaringsonderzoek 2017
- Digitaal kwaliteitsonderzoek 2017
- Onderzoek rekenkamercommissie 2016

Evaluatie bestuurlijke aanbesteding

1. Proces evaluatie bestuurlijk aanbesteden

Er heeft een evaluatie van het huidige aanbestedingstraject plaatsgevonden bij (zorg) aanbieders, gebiedsteams en gemeenten. Daartoe is een vragenlijst ontwikkeld die uitgezet is onder alle aanbieders die een overeenkomst met een of meer van de OWO-gemeenten hebben afgesloten. De resultaten uit de vragenlijst onder aanbieders zijn getoetst aan de ervaringen en bevindingen van gebiedsteammedewerkers (Wmo en jeugd), teamleiders en de backoffice. Hier zijn telefonische interviews mee afgenomen. Daarnaast is ook de Wmo-adviesraad bevraagd op hun ervaringen met de inkoopmethodiek bestuurlijk aanbesteden.

Vanaf 1 januari 2018 valt de inkoop Jeugd onder Sociaal Domein Fryslân. Bij het bestuurlijke aanbestedingsproces viel dit echter nog onder gemeenten. Bij het vervolg na 31 december 2019 wordt er door gemeenten dus geen zorg voor jeugd meer ingekocht. Om een zo volledig mogelijk beeld te krijgen van het huidige inkoopproces zijn jeugdhulp aanbieders wel meegenomen in de uitvraag.

Opzet digitale vragenlijst

De vragenlijst is zo opgesteld dat de antwoorden iets zeggen over de vraag of de uitgangspunten en doelstellingen zoals geformuleerd in de Basisovereenkomst en de Deelovereenkomst hebben bijgedragen aan het kunnen bieden van de juiste zorg. De vragenlijst is bedoeld om inzicht te krijgen in hoe aanbieders het proces hebben ervaren. Dit kan bijdragen aan de uiteindelijke keuze over het vervolg na 31 december 2019. De resultaten van deze enquête zijn niet wetenschappelijk onderbouwd. Deze evaluatie is een beschrijving van de resultaten die het meest opvallen. Specifieke reacties zijn terug te lezen in de geretoureerde vragenlijsten. In de bijlage is een overzicht van de antwoorden toegevoegd per aanbieder, dit ter vergelijking.

De vragenlijst bestaat uit 16 open, gesloten en invulvragen. De vragen zijn onderverdeeld in onderstaande blokjes:

- Algemeen
- Inhoudelijke uitgangspunten
- Relatie/samenwerking
- Bedrijfsvoering

2. Resultaten vragenlijst aanbieders

Bereik enquête

De vragenlijst is naar 311 aanbieders verzonden. Hiervan zijn gemiddeld genomen zo'n 160 aanbieders actief (aanbieders die op 1 januari 2018 daadwerkelijk cliënten ondersteunen) Er zijn 34 aanbieders die de vragenlijst hebben geretourneerd. Uitgaande van 160 actieve aanbieders is dit 21%.

Tussen de respondenten zitten zowel grote, middel als kleine aanbieders. Ook is de vertegenwoordiging van de verschillende diensten (Hulp bij het Huishouden, begeleiding, kortdurend verblijf, dagbesteding en vervoersdiensten) goed vertegenwoordigd. De respondenten zijn evenredig verdeeld qua gemeenten met wie zij een contract hebben afgesloten. Van de 34 respondenten hebben 26 een contract met 2 of alle 3 gemeenten afgesloten voor het bieden van ondersteuning.

Er zijn 4 aanbieders Huishoudelijke Hulp die hebben gereageerd op de uitvraag (hiermee is groot deel van de cliënten vertegenwoordigd). Van de 32 respondenten zijn er 12 aanbieders die naast Wmo ook Jeugdzorg aanbieden. De uitkomsten van de evaluatie geeft een goed beeld van hoe aanbieders het inkoopproces en de samenwerking met gemeenten en overige aanbieders hebben ervaren.

Algemeen

Over het algemeen ervaren de respondenten de samenwerking met de gemeente als positief. Aangegeven wordt dat er korte lijnen zijn naar de gebiedsteams zodat zorg op maat snel ingezet kan worden. O.b.v. respondenten kan gesteld worden dat aanbieders een prettige en constructieve samenwerking ervaren met de OWO-gemeenten. Een aantal keren wordt aangegeven dat het wel verschilt per gemeente/persoon. Het contact is open en functioneel. Ook wordt aangegeven dat de informatie-uitwisseling voldoende en tijdig is.

Inhoudelijke uitgangspunten

De vragen die bij dit onderdeel zijn gesteld hebben betrekking op of de wijze van inkoop bijgedragen heeft aan het op tijd, op maat en zo dichtbij mogelijk kunnen bieden van de juiste ondersteuning. Ook is uitgevraagd of er meer preventief gewerkt kan worden, of er sprake is van meer maatwerk en of er ingezet kan worden op (het versterken van) eigen kracht, zelfredzaamheid en ondersteuning in het eigen netwerk.

Ongeveer de helft van de aanbieders reageert positief. Positief betekent in dit geval dat de wijze van inkoop aan bovengenoemde punten heeft bijgedragen of dat er een verbetering zichtbaar is. Wat opvalt is dat de andere helft neutraal of negatief reageerde. De toelichting hierbij is dat de aanbieders deze uitgangspunten zelf ook als ambitie hebben en hun bedrijfsvoering hierop ingericht, ook al vóór het inkoopproces. De wijze van inkoop heeft hier dus niet direct invloed op gehad.

Relatie/samenwerking

Bijna alle respondenten geven aan dat door deze wijze van inkoop de kleinere aanbieders ook kans hebben gekregen om cliënten te ondersteunen, mits er wordt voldaan aan de kwaliteitseisen. Ook is aangegeven dat het inkoopproces kansen voor nieuwe zorgaanbieders biedt die nog niet bekend zijn in de gemeente(n). De begeleiding vanuit de gemeente bij de toetreding van nieuwe aanbieders wordt als positief ervaren. Wel werd genoemd dat er eerder doorverwezen wordt naar de bekende zorgaanbieders i.p.v. een nieuwe aanbieder en dat er nog redelijk wat onbekendheid is over het totale aanbod bij aanbieders. Aanbieders hebben hier zelf een belangrijke rol in.

Over het algemeen kan gesteld worden dat er door de manier van inkopen een betere samenwerking met het voorliggend veld is ontstaan. Kleinere aanbieders geven aan dat zij hier nog onvoldoende ervaring mee hebben om dit goed te kunnen beoordelen. De samenwerking met gebiedsteams wordt als steeds beter ervaren ondanks dat zij regelmatig met andere personen te maken hebben.

Op de vraag of de keuzevrijheid van cliënten effecten heeft op de organisatie wordt wisselend geantwoord. Aanbieders zijn positief over keuzevrijheid en zien hier de voordelen van in. Genoemd wordt meer toestroom van cliënten, beter kunnen leveren van maatwerk en organisaties worden aangezet tot meer flexibiliteit. In de praktische manier van ondersteuning valt er nog winst te behalen omdat cliënten niet altijd weten wat het aanbod is. Aanbieders moeten zichzelf profileren.

De wijze van inkoop draagt bij aan het vergroten van de samenwerking tussen aanbieders. Dit geeft een groot aantal van de respondenten aan. Aanbieders zijn steeds meer genooddaakt om samen te werken zodat de cliënt de juiste ondersteuning en zorg ontvangt. Wat wel een aantal keren genoemd wordt is dat kleinere aanbieders ervaren dat de aansluiting met grotere aanbieders stroef en moeizaam verloopt. Hierbij geven zij aan dat grotere aanbieders niet direct open staan voor samenwerking.

Iets meer dan de helft van de respondenten geeft aan dat een open markt niet bijdraagt aan het versterken van de onderlinge concurrentie. De reden die zij hierbij aangeven is dat het belang van de cliënt en de juiste zorg voorop staat, en dat er geen sprake is van concurrentie.

De andere helft geeft aan dat de concurrentie wel versterkt wordt op het gebied van kwaliteit, betrouwbaarheid en transparantie. In een aantal gevallen wordt ook aangegeven dat het moeilijk te zeggen is of de mate van concurrentie door een open markt komt.

Bedrijfsvoering

Een groot deel van de aanbieders (>23) geeft aan dat zij niet in staat zijn geweest om efficiënter te werken t.o.v. voor het inkoopcontract. Hierbij wordt als reden genoemd dat het een hele nieuwe manier van werken is waardoor zij meer tijd kwijt zijn aan met name administratie, verschillende werkwijze per gemeente en wet- en regelgeving. Deze groep geeft aan dat de overheadkosten hoger zijn. Ook zijn er een aantal aanbieders, dit zijn met name de grotere, die wel in staat zijn geweest efficiënter te werken door een kortere doorlooptijd. Hier is een logische verklaring voor omdat de grotere aanbieders meer capaciteit in huis hebben om te schakelen op deze nieuwe manier van werken.

De meeste aanbieders (13) geven aan dat er geen ruimte ontstaan is voor het toepassen van innovatie. Enerzijds komt dit doordat de term innovatie nog te weinig bekend is. Anderzijds wordt aangegeven dat de tarieven nog maar net voldoende zijn voor het bieden van de juiste zorg, ruimte voor innovatie is er hierdoor niet. Een aantal aanbieders (6) ervaren dat het inkoopcontract wel ruimte biedt voor innovatie en het anders organiseren van de zorg, maar dat de inzet op dit onderdeel minimaal is. Het overige deel van aanbieders antwoordde hier neutraal (15).

De respondenten reageren erg wisselend op de vraag of de tarieven invloed hebben op de kwaliteit van de dienstverlening. Ongeveer 40% geeft aan dat de tarieven toereikend genoeg zijn om de kwaliteit van de zorg op peil te houden, maar dat er weinig ruimte is voor scholing van medewerkers en innovatie.

Het grootste gedeelte van de respondenten geeft aan dat zij de samenwerking tussen aanbieders onderling en met gemeenten als positief ervaren t.o.v. de samenwerking voor de bestuurlijke aanbesteding. Men weet elkaar steeds beter te vinden, lijntjes zijn kort en er is steeds meer sprake van een constructief samenwerkingsverband. De gemeente is meer betrokken bij de zorgverlening aan haar inwoners. Dit kan echter als valkuil hebben dat de focus van de zorgaanbieders soms meer ligt bij de gemeente (door administratie, zichzelf profileren etc.) dan bij de zorg voor cliënten.

3. Resultaten interviews met gebiedsteammedewerkers

De resultaten uit de vragenlijst voor aanbieders zijn getoetst aan de ervaringen en bevindingen van gebiedsteammedewerkers (Wmo en jeugd) en de backoffice. De inhoudelijke uitgangspunten van bestuurlijk aanbesteden vormden de basis van de interviews. Hieronder volgt een overzicht van de opgehaalde resultaten. Per gemeente zijn twee of drie gebiedsteam medewerkers geïnterviewd, zowel betrokken bij Wmo als Jeugd.

Het op tijd, op maat en zo dichtbij mogelijk kunnen bieden van de juiste ondersteuning	
Weststellingwerf	Er wordt altijd gekeken naar het zo dichtbij mogelijk bieden van de juiste ondersteuning, dit lukt vaak ook. Soms wordt met ouders bewust de keuze gemaakt om voor een aanbieder te kiezen die verder weg zit. Dit omdat zij een totaal pakket of bepaalde (gespecialiseerde) zorg bieden wat dichterbij niet mogelijk is.
	Er wordt altijd geprobeerd zo dichtbij mogelijk zorg in te zetten om de afstand tussen cliënt en aanbod te verkleinen. Met name voor dagbesteding. De cliënt staat voorop maar heeft over het algemeen zelf geen voorkeur. Cliënten hebben geen idee wat voor aanbod er allemaal is. Er wordt gekeken naar de vraag achter de vraag om de juiste match tussen zorgvrager en aanbieder te vinden. Er wordt al lang op deze manier gewerkt, dit is niet direct te koppelen aan de manier van zorginkoop
Opsterland	Er wordt altijd gekeken of de zorg op tijd, op maat en zo dichtbij mogelijk kan worden ingezet. Eigenlijk lukt dit altijd wel. Omdat er sprake is van een vrije markt is er altijd wel een zorgaanbieder 'in de buurt' die de juiste zorg kan bieden. Vaak wordt doorverwezen naar de bekendere zorgaanbieders, omdat de contacten hiermee vaak goed zijn.
	Grote diversiteit aan aanbieders geeft keuzevrijheid en de mogelijkheid om begeleiding op maat in te zetten. Met name kleine aanbieders kunnen vaak snel reageren op nieuwe hulpvragen. Zorg wordt zo dichtbij mogelijk ingezet. Doordat zorg dichtbij ingezet kan worden wordt het makkelijker om het eigen netwerk te vergroten, eenzaamheid tegen te gaan etc.
Ooststellingwerf	De visie van het gebiedsteam is dat iedere inwoner zo dicht bij mogelijk ondersteuning kan krijgen. Doordat er nu geen toelatingseisen zijn, zijn er zeer veel aanbieders. Er is niet altijd zicht wat voor aanbod iedere zorgaanbieder heeft; het selecteren op welke zorg en ondersteuning geboden wordt ontbreekt. Wanneer een zorgaanbieder reeds contact heeft maar nog geen contract heeft, dan is het prettig dat er alsnog snel een contract afgesloten kan worden. Een aandachtspunt is echter op welke manier er toezicht wordt gehouden op de kwaliteit van de aanbieders. In de praktijk wordt later pas door het gebiedsteam ervaren wat de kwaliteit is. Dit komt nog meer naar voren, wanneer een aanbieder gebruik maakt van een onderaannemer.
Meer preventief werken, bieden van maatwerk, inzetten op eigen kracht, zelfredzaamheid en ondersteuning in eigen netwerk	
Weststellingwerf	Cliënten hebben meer keuzevrijheid omdat er meer aanbod is. Hierdoor kan beter maatwerk geleverd worden. In de eigen bedrijfsvoering wordt dit altijd nagestreefd dus het is moeilijk aan te geven of de manier van zorginkoop hieraan bijdraagt.
	Er wordt altijd gekeken naar eigen kracht en ondersteuning uit het eigen netwerk, dit is onderdeel van de bedrijfsvoering. In welke mate de manier van inkoop hierop van invloed is, is moeilijk aan te geven.

Opsterland	Er wordt altijd al gestreefd in te zetten op eigen kracht en zelfredzaamheid, dit is niet direct te linken aan inkoop. Een sterk eigen netwerk werkt hier wel aan mee.
	Er is meer keuzevrijheid maar die wordt vooral door de gebiedsteammedewerkers ervaren en benut.
Ooststellingwerf	Inwoners geven over het algemeen niet zelf een voorkeur voor een bepaalde aanbieder aan. Meestal geeft het gebiedsteam advies of lopen er reeds contacten met een zorgaanbieder. De gebiedsteammedewerkers worden pas ingeschakeld op het moment dat er zorg of ondersteuning nodig is. Er wordt dus in mindere mate ingezet op preventief werken, het vergroten van de zelfredzaamheid en inzet van het eigen netwerk.
Voldoende ruimte voor lokale aanbieders	
Weststellingwerf	Door het open markt principe is er voldoende ruimte voor lokale en vaak kleinere aanbieders. Niet alle kleine aanbieders zijn bekend. Soms heeft dit met willekeur te maken. De eigen ervaring en ervaring van collega's spelen mee bij het kiezen van een zorgaanbieder. Het werkt positief als er al kennis gemaakt is met een bepaalde aanbieder, b.v. op een zorgmarkt. Als er goede ervaringen zijn met een aanbieder wordt hier eerder naar doorverwezen.
	Er is voldoende ruimte voor lokale en vaak kleinere aanbieders. Er zijn te veel kleine aanbieders waardoor niet overal een betere samenwerking ontstaan is. Door de jaren heen is er veel geïnvesteerd in contacten. Het is lastig in te schatten wat de cliënt nodig heeft door onvoldoende overzicht van het aanbod van met name kleine aanbieders. Kleine aanbieders moeten zich beter bekend maken. Door de vele aanbieders is het moeilijker geworden om een juiste match te maken tussen cliënt en zorgaanbieders.
Opsterland	Door het open markt principe is er ruimte voor alle aanbieders die aan de kwaliteitseisen voldoen, er is met name een forse stijging te zien van het aantal kleine aanbieders. Het gebiedsteam is wel op de hoogte van het aanbod (lijst gecontracteerde aanbieders / internet) maar er wordt nog weinig naar doorverwezen. Kleine aanbieders moeten zichzelf nog bewijzen.
	Kleine en lokale aanbieders krijgen juist kansen door de open markt. De contacten zijn vaak laagdrempelig, korte lijnen waardoor snelle acties mogelijk zijn.
Ooststellingwerf	Er zijn meerdere speeddates/zorgmarkten georganiseerd waarbij iedere nieuwe aanbieder welkom was. De ervaring is dat er veel aanbod is waardoor het minder overzichtelijk is welke zorg iedere aanbieder specifiek biedt.
Efficiënter kunnen werken, minder administratieve lasten en minder bureaucratie	
Weststellingwerf	De gebiedsteammedewerkers zijn veel tijd kwijt aan administratieve rompslomp. De afgelopen 3 jaren wordt niet minder regelgeving ervaren.
	Er is geen sprake van minder administratieve lasten. De ervaring van de gebiedsteammedewerkers is juist dat er voorheen minder druk was. Maar dit is met name te wijten aan de nieuwe systemen die ingericht zijn na de

	transities. Door de nieuwe manier van inkoop zouden zorgaanbieders juist in staat moeten zijn om efficiënter te werken.
Opsterland	Vanuit het gebiedsteam wordt opgemerkt dat er verschil zit in de mate van efficiënt werken bij aanbieders. Met de ene zorgaanbieder gaat alles heel makkelijk, met andere aanbieders gaat dit moeilijker omdat er gewacht wordt op officiële beschikkingen. De ervaring is dat dit met name met kleinere aanbieders gemakkelijker gaat, bij grotere zorgaanbieders is meer bureaucratie.
	De ervaring is dat de bureaucratie is toegenomen waardoor men niet in staat is om efficiënter te werken.
Ooststellingwerf	Er is geen sprake van minder administratieve lasten ten opzichte van aanbieders of ten opzichte van voor 2015.
Meer ruimte voor innovatie	
Weststellingwerf	Vanuit de gebiedsteams wordt zeker gewerkt aan innovatie, dit gaat geleidelijk. De ervaring bij aanbieders is verschillend, de ene is heel zichtbaar bezig met innovatie terwijl andere aanbieders dit juist niet zijn.
Opsterland	Bepaalde aanbieders houden vast aan de oude manier van werken. Dit hangt ook af van de begeleider (pamperen / pushen). Een aantal aanbieders zijn zich er zeker van bewust dat het anders moet en dat zij mee moeten vernieuwen in het zorglandschap. Wat opvalt is dat grotere aanbieders minder innoveren dan kleinere aanbieders omdat zij vaker vasthouden aan de oude manier van werken.
	Door de nieuwe manier van werken wordt ruimte ervaren voor creatieve oplossingen.
Ooststellingwerf	Vanuit het gebiedsteam wordt opgemerkt dat veel aanbieders niet zichtbaar bezig zijn met innoveren. Op het gebied van jeugd is een nieuw inkoopbeleid vanuit SDF. Het gebiedsteam houdt zich hiermee bezig.
Samenwerking	
Weststellingwerf	Over het algemeen wordt de samenwerking als prettig ervaren, dit hangt ook af van de eigen inzet van gebiedsteammedewerker en aanbieders. Af en toe komt het voor dat aanbieders tijdens het gesprek voor hun cliënt op willen komen en tegen 'de gemeente' zijn.
	Over het algemeen zijn er goede contacten met zorgaanbieders, zij denken zelf ook goed mee. Met een aantal zorgaanbieders zijn korte lijnen ontstaan, met name de bekende aanbieders. In de afgelopen jaren zijn er vaste contactpersonen per aanbieder waarmee een band is opgebouwd. Er wordt eerder doorverwezen naar aanbieders waarmee de contacten en ervaringen goed zijn. De samenwerking met aanbieders is wel beter geworden.
Opsterland	De samenwerking tussen gebiedsteammedewerkers en begeleiders is goed, men weet elkaar te vinden en de lijnen zijn kort. In een aantal gevallen is er veel contact met zorgaanbieders, dit verloopt altijd positief. De vraag van cliënten staat voorop, cliënten komen zelf ook met ideeën. Er wordt altijd

	gekeken of de zorg zo dichtbij mogelijk ingezet kan worden, dit ook i.v.m. hogere vervoerskosten etc.
	De samenwerking was en is over het algemeen goed.
Ooststellingwerf	Het gebiedsteam ervaart de samenwerking over het algemeen ook als positief. Het is onoverzichtelijk welk aanbod er allemaal is. Wanneer je een aantal aanbieders zou hebben, dan kan je hiermee vaste afspraken maken en daar beter toezicht op houden.
Tarieven	
Weststellingwerf	Vanuit de gebiedsteams is weinig zicht op de tarieven, er wordt wel vaak over tarieven gesproken. Het beeld heerst dat tarieven van invloed zijn op de kwaliteit van het zorgaanbod. Met name vanuit aanbieders wordt aangegeven dat de tarieven niet toereikend zijn.
	De tarieven zijn van invloed zijn op de kwaliteit van het zorg, als er weinig overblijft voor scholing en vernieuwing zal dat uiteindelijk ten koste gaan van het zorgaanbod. Het wordt voor aanbieders lastig gemaakt om up to date te blijven.
Opsterland	Tarieven spelen zeker een rol bij de kwaliteit van dienstverlening. Met name dagbesteding houdt niet over, het is knap dat aanbieders de zaak draaiende kunnen houden (locatie huren / personeel etc.). Of dit lukt hangt zeker niet alleen af van de vastgestelde tarieven voor de Wmo, dit hangt ook af van de eigen bedrijfskosten / bedrijfsvoering. Aanbieders hebben zelf ook een bepaalde verantwoordelijkheid om hier op een goede manier mee om te gaan, zonder dat de kwaliteit van dienstverlening naar beneden gaat en de cliënt hier iets van zou merken.
	Met name kleine aanbieders vragen weinig overhead terwijl zij wel het meest direct contact met de cliënt hebben.
Ooststellingwerf	Het gebiedsteam heeft weinig zicht op de tarieven. Er komen wel signalen binnen van aanbieders maar er kan door het gebiedsteam niet beoordeeld worden of er in die specifieke gevallen al dan niet sprake is van een reële prijs.
Concurrentie	
Weststellingwerf	Door bestuurlijk aanbesteden ontstaat een zogeheten 'open markt'. Hierdoor kunnen meer aanbieders toetreden waardoor er sprake is van onderlinge concurrentie.
	Er is weinig zicht op concurrentie maar het vermoeden is wel dat concurrentie een rol speelt. Dit gaat soms ten koste van andere zorgaanbieders; bepaalde aanbieders hebben meer kansen dan andere aanbieders. De gebiedsteams willen onafhankelijk doorverwijzen, maar dit lukt niet altijd.
Opsterland	Omdat er zoveel aanbieders zijn is de concurrentie heel erg groot. Aanbieders proberen zich te onderscheiden. Keuzevrijheid van cliënten leidt soms tot overstappen.
	Er is weinig zicht op concurrentie.

Ooststellingwerf	Er treden meer aanbieders toe. Het gebiedsteam heeft geen zicht op concurrentie.
Overige opmerkingen	
Algemeen	De afgelopen jaren is er veel geïnvesteerd in contacten en samenwerking. Er heerst tevredenheid over het huidige inkoopbeleid (en de manier van werken die hieraan verbonden is) en de contacten met de zorgaanbieders. Door het open markt principe krijgen lokale en kleine aanbieders weliswaar een kans, maar dit leidt in veel gevallen toch ook tot 'te veel' aanbieders waardoor niet altijd helder is wie welke zorg kan bieden. Het zou jammer zijn als de inkoop van zorg weer anders gaat, en hiermee ook de manier van werken. Om te voorkomen dat er veel aanbieders zonder cliënten zijn kan beter gecommuniceerd worden naar de aanbieder; b.v. na een jaar evalueren of zij actief zorg bieden. Zijn er geen cliënten dan kan het contract opgezegd worden.

4. Resultaten cliëntervaringsonderzoek 2017

Om de evaluatie van bestuurlijk aanbesteden zo compleet mogelijk te krijgen is ook gekeken naar de cliëntervaringsonderzoeken en het digitaal kwaliteitsonderzoek. Hieronder een beknopte samenvatting van de belangrijkste uitkomsten van deze onderzoeken. Niet alle onderdelen zijn direct te linken aan de methode bestuurlijk aanbesteden, maar voor de volledigheid zijn deze wel meegenomen in dit rapport.

Algemene tevredenheid

De respondenten zijn tevreden over het contact dat ze met de gemeente hebben gehad over hun hulpvraag en over de kwaliteit van hun voorziening. Zo geeft 72 procent aan dat ze snel werden geholpen en 84 procent werd serieus genomen door de medewerker. Ongeveer 80 procent vindt de kwaliteit van de ondersteuning goed en vindt dat deze bij hun hulpvraag past. Een klein deel van 10 procent krijgt onvoldoende ondersteuning om hun hulpvraag op te lossen.

Ondersteuning leidt tot meer zelfredzaamheid

Driekwart van de respondenten kan door de ondersteuning beter de dingen doen die hij/zij wil en kan zich ook beter redden. De meeste respondenten (67 procent) hebben ook geen behoefte aan meer of andere ondersteuning. Degene die dat wel hebben zouden met name meer praktische ondersteuning willen krijgen.

Deel respondenten krijgt ook andere ondersteuning

43 procent van de respondenten krijgt hulp van hun partner/familie/vrienden/buren en 12 procent maakt (eveneens) gebruik van een particuliere schoonmaakster. Een klein deel van 4 procent krijgt (ook) hulp van hun (klein)kinderen die jonger zijn dan 18 jaar. Respondenten krijgen voornamelijk hulp bij het bezoeken van een arts/ziekenhuis en bij het doen van boodschappen. De meeste respondenten zouden zich niet kunnen redden zonder deze hulp van hun naaste(n).

Aangegeven wordt dat de communicatie en informatievoorziening beter kan. De gemeente/het gebiedsteam is niet altijd goed bereikbaar en de informatie is soms lastig te vinden of moeilijk te begrijpen. In een aantal gevallen duurt het lang voor cliënten de voorzieningen krijgen.

5. Resultaten digitaal kwaliteitsonderzoek

Bevindingen

- 1) 91 van de 254 gecontracteerde aanbieders hebben in geen enkele OWO-gemeente cliënten (peildatum 31-12-2016).
- 2) Personeel: 36 eenmanszaken; drie aanbieders hebben meer dan 1000 medewerkers.
- 3) 41% van de aanbieders maakt gebruik van vrijwilligers. Niet alleen voor ondersteunende taken maar ook voor het inzetten van begeleiding.
- 4) 52% van de aanbieders zet jeugdhulp in door MBO-geschoolde hulpverleners.
- 5) Door aanbieders aangegeven risico's:
 - hoogte eigen bijdrage voor cliënt
 - (te) lage producttarieven
 - krapte op de arbeidsmarkt van zorgverleners
- 6) 36% van de aanbieders zet (af en toe) zorg uit bij een onderaannemer / ZZP'er.
- 7) Aanbieders werken veel samen met elkaar en andere hulpverleners.
- 8) De administratieve lastendruk wordt door veel aanbieders (nog steeds) als te hoog ervaren.
- 9) Veel opstartproblemen met de nieuwe wijze van factureren via Gemeentelijk Gegevensknooppunt/VECOZO.
- 10) Zorgen over vindbaarheid door de gebiedsteams. Daarentegen heeft 61% van de aanbieders het zorgaanbod nog niet vastgelegd in SlimTelefoonboek.
- 11) Veel tevredenheid over samenwerking met de OWO-gemeenten. Dit betreft de gebiedsteams maar ook de fysieke overlegtafel.

6. RKC Opsterland Conclusies

Op basis van de documentenstudie, de gevoerde gesprekken, de beantwoording van de onderzoeksvragen en de toetsing aan het normenkader komen wij tot de volgende conclusies:

- 1) **De missie van de gemeente om hulp en ondersteuning aan hun inwoners na 2015 te continueren is goed geslaagd en gewaarborgd.**

Bij aanvang van de Wmo2015 was er bij de gemeente al een behoorlijk goed van de noodzakelijke inzet van hulp en ondersteuning bij bestaande cliënten. Voorzieningen zijn maatwerk gebleven en alle aanbieders die al hulp en ondersteuning leverden (of wilden gaan leveren) zijn gecontracteerd,. Daardoor is rust gecreëerd onder cliënten.
- 2) **De wijze waarop het toezicht op de kwaliteit van de uitvoering van de Wmo is georganiseerd is positief.**

De gemeente heeft via een gelaagde constructie invulling gegeven aan de wettelijke verplichting een toezichthouder aan te wijzen. Een contractmedewerker, een extern deskundige en een buitengewoon opsporingsambtenaar sociaal domein vervullen ieder hun rol in het toezicht. Het toezicht vindt plaats op casusniveau . Er worden geen rapportages opgesteld over de algemene kwaliteit van alle voorzieningen.
- 3) **De gemeenteraad kan zijn controlerende rol nog onvoldoende uitoefenen.**

De geformuleerde doelstellingen van het Wmo beleid zijn nog niet uitgewerkt in concrete en meetbare prestatie-indicatoren. Wel wordt de raad geïnformeerd via de reguliere P&C cyclus en vindt er regelmatig afstemming plaats in een klankbordgroep. Daarnaast is er een dialoog met de raad gestart over specifieke wensen met betrekking tot de monitoring.
- 4) **De uitkomsten van het cliëntervaringsonderzoek 2016 (CEO2016) liggen voor bijna alle vragen onder het gemiddelde van alle onderzochte 16 gemeenten in dit onderzoek.**

Tevredenheid van cliënten is voor het college de belangrijkste indicator. Om dit te meten kon het college bij het jaarlijkse CEO extra vragen stellen, van deze mogelijkheid is gebruik

gemaakt. Uit CEO2016 kan opgemaakt worden dat cliënten onder andere minder tevreden waren over de bejegening en het samen met de medewerker van het gebiedsteam komen tot oplossingen. Snelheid van handelen werd in Opsterland beter gewaardeerd dan gemiddeld.

5) **Van integraliteit in beleid en uitvoering was in 2015 en 2016 nog geen sprake.**

De brede en integrale invulling van de taken van de gebiedsteams, zoals beschreven in het Beleidsplan Drie Decentralisaties 2015-2018 gemeente Opsterland (2014) werkt nog onvoldoende. Preventief werken, het organiseren van meer samenwerking en samenhang met maatschappelijke organisaties en het medische domein zijn zaken die nog gemist worden. Uitwisseling van persoonlijke gegevens, nodig voor integraal werken, wordt bemoeilijkt door de privacywetgeving.

6) **Circa 240 aanbieders die hulp en ondersteuning kunnen leveren werkt voor de gebiedsteams niet erg efficiënt.**

Het grote aantal aanbieders is niet erg overzichtelijk. Inzicht in competenties en kwaliteiten van de aanbieders wordt hierdoor bemoeilijkt. Alhoewel een groot aanbod van zorgaanbieders de keuzevrijheid voor cliënten vergroot, blijkt dat ongeveer de helft van de gecontracteerde aanbieders daadwerkelijk hulp en ondersteuning biedt.

7) **Het gebruik van onafhankelijke cliëntondersteuning is laag.**

Uit het cliëntervaringsonderzoek 2016 bleek dat de bekendheid van een onafhankelijke cliëntondersteuning laag was, namelijk 16%. Dit is opvallend, want de gemeente stuurt cliënten naar aanleiding van hun Wmo-aanvraag een brief waarin onder meer wordt gewezen op de mogelijkheden van onafhankelijk cliëntondersteuning. Ook wordt er op de website melding gemaakt van de mogelijkheid gebruik te maken van onafhankelijke cliëntondersteuning.

8) **De betrokkenheid van inwoners en cliënten bij het Wmo-beleid is laag.**

De Wmo-raad, die de betrokkenheid van inwoners en cliënten moet vergroten, heeft moeite met het vinden van zijn rol en positie. De interactie met de gemeente (beleid en uitvoering) verloopt soms moeizaam. Ook vindt deze raad het moeilijk om zicht te krijgen op wensen en ervaringen van inwoners en cliënten.

9) **De toegankelijkheid van het gebiedsteam is een aandachtspunt.**

Het gebiedsteam is op werkdagen in de ochtenduren bereikbaar via het algemene nummer van de gemeente. Daarnaast houdt het team wekelijks twee uur spreekuur in de bibliotheek van Gorredijk en Ureterp. De Wmo-consulenten ervaren dit aanbod als voldoende. Het is onbekend in hoeverre inwoners van Opsterland dit onderschrijven. In het aanvullende deel van het CEO zijn hierover geen vragen gesteld. Onlangs is er een medewerker communicatie aan het gebiedsteam toegevoegd.

10) **Aan het transitieproces is volop invulling gegeven, de transformatie in het sociaal domein is echter nog beperkt van de grond gekomen.**

De aandacht is vooral uitgegaan naar het zorgvuldig oplijnen van de gebiedsteams en het efficiënt organiseren van de werkprocessen. Nu de uitvoeringsorganisatie staat, is het tijd dat de gebiedsteam meer werk gaan maken van hun regisserende rol.

Samenvatting

Op basis van de resultaten van bovengenoemde onderzoeken volgt hier een korte samenvatting. Ongeacht welke keuze gemeenten maken voor de nieuwe inkoopmethodiek vanaf 2020, is het goed om kennis te nemen van onderstaande punten.

Wat heeft bestuurlijk aanbesteden opgeleverd?

Algemeen

- De samenwerking met de gemeente wordt als positief ervaren.
- Er zijn kortere lijnen ontstaan naar gebiedsteams zodat zorg tijdig kan worden ingezet.
- Het contact tussen aanbieders en gemeente wordt als open en functioneel ervaren.
- De informatie-uitwisseling richting aanbieders is voldoende en tijdig.

Relatie / samenwerking

- Er is een betere en constructieve samenwerking ontstaan tussen aanbieders, gemeente en gebiedsteams.
- De samenwerking tussen aanbieders onderling wordt als positief ervaren en men weet elkaar steeds beter te vinden.
- Uit het cliëntvervalsonderzoek komt naar voren dat er sprake is van een hoge klanttevredenheid over de dienstverlening.
- Uit het cliëntvervalsonderzoek komt naar voren dat de communicatie en informatievoorziening aan cliënten kan beter.

Keuzevrijheid

- De keuzevrijheid wordt door inwoners, aanbieders en gebiedsteams als positief ervaren.
- In de praktische manier van ondersteuning valt er nog winst te behalen omdat cliënten niet altijd weten wat het aanbod is. De profilering van aanbieders is een aandachtspunt.
- Keuzevrijheid wordt nu vooral benut door gebiedsteammedewerkers.

Concurrentie

- Er is sprake van onderlinge concurrentie door het open markt principe.
- Zorgaanbieders zijn zich meer bewust van het feit dat zij zich moeten onderscheiden, hierbij blijft het belang van de cliënt voorop staan.

Innovatie

- Er heerst onduidelijkheid over het begrip innovatie.
- Aanbieders zijn zich er wel van bewust dat de zorg anders georganiseerd moet worden om de zorgkosten betaalbaar te kunnen houden.
- Uit de interviews met gebiedsteammedewerkers blijkt dat kleine aanbieders meer met innovatie bezig zijn dan grotere aanbieders.

Lokale aanbieders

- Er is voldoende ruimte voor (kleine) lokale aanbieders.
- De vindbaarheid van aanbieders (de etalage) is en blijft een aandachtspunt, juist omdat er zoveel aanbieders zijn.

Tarieven

- De tarieven zijn toereikend voor het uitvoeren van de juiste zorg en ondersteuning maar bieden geen ruimte voor scholing / innovatie.
- Uit het kwaliteitsonderzoek komt naar voren dat er sprake is van (te) lage producttarieven.

Bedrijfsvoering

- De administratieve lasten zijn toegenomen.
- Aanbieders zijn niet in staat om efficiënter te kunnen werken.

Kwaliteit

- Een aandachtspunt is de borging van het toezicht op de kwaliteit van zorg.

Wat zijn positieve effecten?

- De klanttevredenheid op zorg en ondersteuning is erg hoog.
- Er is meer en betere samenwerking ontstaan tussen aanbieders onderling.
- Er is meer en betere samenwerking ontstaan tussen aanbieder en gebiedsteams.
- Inwoners hebben keuzevrijheid.
- Er is sprake van onderlinge concurrentie door het open markt principe.
- Er is een constructieve samenwerking ontstaan tussen gebiedsteams, aanbieders en gemeenten waarbij betrokkenheid wordt ervaren en er sprake is van goede informatievoorziening.

Wat zijn negatieve effecten?

- Door het grote aantal aanbieders is er geen overzicht op het aanbod.
- Er is sprake van meer administratieve lasten en aanbieders zijn niet in staat om efficiënter te werken.
- Er is onduidelijkheid over het begrip innovatie, niet iedereen wat hier onder wordt verstaan.
- De tarieven voor zorgverlening zijn toereikend maar bieden weinig ruimte voor scholing / innovatie.

Aanbevelingen voor vervolg

- Een groot aantal aanbieders heeft een contract met een of meerdere gemeenten afgesloten. Het is niet overzichtelijk welk aanbod er is. Het zou goed zijn om jaarlijks te beoordelen welke aanbieders actief zorg leveren. Daar waar aanbieders niet (meer) actief zijn na een jaar wordt aanbevolen om actief contractmanagement toe te passen.
- Een van de bestuurlijke uitgangspunten is dat aanbieders ruimte krijgen om te innoveren. Door het begrip innovatie toe te lichten, duidelijk aan te geven wat hieronder wordt verstaan en dit kenbaar te maken bij zowel gebiedsteams als aanbieders, ontstaat ruimte om hier aan te werken.
- Om meer en beter preventief te kunnen werken is het nodig om, los van de inkoopmethodiek (immers met de inkoopmethodiek wordt al zorg ingekocht) ook nog een ander spoor in te zetten. Om lichtere vormen van zorg / ondersteuning in te kunnen zetten is het goed om ook te focussen op het faciliteren van de samenwerking tussen gebiedsteams, aanbieders, welzijnswerk en andere partijen in het voorliggende veld.
- Als er sprake is van veel aanbieders is het van belang om een 'etalage' in te richten waarbij het voor alle partijen duidelijk is welke aanbieders er zijn en welke zorg zij leveren.
- Ongeacht welke keuze er wordt gemaakt voor de nieuwe inkoopmethodiek geven zowel gebiedsteams als aanbieders aan dat er de afgelopen jaren veel geïnvesteerd is in contacten en samenwerking. Er heerst tevredenheid over het huidige inkoopbeleid (en de manier van werken die hieraan verbonden is) en de contacten zijn goed. Aanbevolen wordt om te voorkomen dat met de nieuwe manier van zorginkoop ook weer een hele nieuwe manier van werken wordt toegepast.
- Hoge administratieve lasten is niet een effect geweest van de manier van inkoop maar komt voort uit de transitie AWBZ en jeugdzorg. Ongeacht welke inkoopmethodiek wordt gekozen

zullen de hoge administratieve lasten blijven. Aanbevolen wordt om continue kritisch te blijven kijken naar op welke manier deze lasten verlaagd kunnen worden.

- Blijf als gemeente continue een vorm van een digitale en fysieke overlegtafel faciliteren. Hierdoor ervaren aanbieders betrokkenheid en wordt hoor en wederhoor gecreëerd.
- Om toezicht op de kwaliteit van zorg te kunnen houden wordt aanbevolen een duidelijke procesinrichting op te tuigen waarbij het voor zowel toezichthouders, contractmanagement en gebiedsteams helder is wie welke rol en verantwoordelijkheid heeft.