

**postadres** Postbus 26, 3400 AA IJsselstein

Platform Samenleving IJsselstein  
t.a.v. secretaris  
Libra 9  
3402 HA IJsselstein

**bezoekadres**  
Overtoom 1  
3401 BK IJsselstein

t 14 030  
f 030 6884350  
e [info@ijsselstein.nl](mailto:info@ijsselstein.nl)

**betreft** Reactie op advies inkoopstrategie individuele begeleiding

**uw kenmerk**  
**uw brief van** 9 september 2021  
**behandeld door** J.W. de Zeeuw

**zaaknummer** 1073528

**datum** 23 november 2021  
**blad 1 van 4**  
**bijlagen**

Geachte mevrouw De Nijs,

Op 9 september 2021 hebben wij het advies van het PSIJ ontvangen inzake de Inkoopstrategie WMO Individuele begeleiding 2022. Wij willen u bedanken voor uw uitgebreide advies. In deze brief vatten wij uw advies samen en geven wij u per advies onze reactie.

### 1. Hoe beoordeelt u deze visie?

**Advies PSIJ.** Betere samenhang prima uitgangspunt. Gelijke monniken-gelijke kappen in alle gemeenten.

**Reactie B&W.** Wij streven in de regio Lekstroom naar zoveel mogelijk eenduidigheid voor de inwoners.

### 2. Welke aandachtspunten kunt u ons meegeven over de doelen?

**Advies PSIJ.** Wij missen de doelgroep die langdurig ondersteuning nodig blijft houden omdat de ondersteuning door professionals noodzakelijk blijft en niet kan worden opgevangen vanuit het voorliggende veld.

**Reactie B&W.** Ook voor mensen die langdurig ondersteuning nodig hebben zijn realistische doelen te formuleren, al zal dat stapsgewijs gaan, waarbij tussentijds evaluaties of bijstellingen nodig zijn. Waar ondersteuning altijd nodig zal zijn en het voorliggend veld geen of nauwelijks een rol van betekenis kan spelen, kan de Wet langdurige zorg in beeld komen.

**Advies PSIJ.** Eigen inzet van de inwoners legt een zware druk op niet professionals (mantelzorgers) en personen in een directe omgeving van de zorgvrager. Hoeveel mag je van een "leek" verwachten?)

**Reactie B&W.** We willen niet zozeer veel nadruk leggen op de eigen 'inzet', maar op de eigen verantwoordelijkheid, dat wil zeggen in zorgvuldig overleg met betrokkene en naasten, onderzoeken welke eigen inzet haalbaar is, die kan bijdragen aan het bereiken van de doelstellingen van de ondersteuning. Overbelasting van bijvoorbeeld mantelzorgers heeft een averechts effect en dat willen wij voorkomen.

### 3. Hoe beoordeelt u de gewenste situatie?

**Advies PSIJ.** In dit hoofdstuk wordt de nadruk gelegd op zo goedkoop mogelijk inzetten door taken langer of meer neer te leggen bij bijvoorbeeld mantelzorgers. Volgens ons moet de insteek zijn: de mensen op zo'n goed mogelijke manier helpen en als dat kan met minder professionele ondersteuning (die duur is). Prima, maar dat mag volgens ons niet de leidraad zijn.

**Reactie B&W.** Onze inwoners moeten de ondersteuning krijgen die kwalitatief goed is. De gemeente wil dat aanbieders zich actief inzetten voor het realiseren van de gewenste ontwikkeling naar meer informele ondersteuning en benutten van de basisvoorzieningen.

Wij verlangen van de aanbieder dat deze in de ondersteuning aan de inwoner ook diens eigen verantwoordelijkheid stimuleert. Bij de beoordeling van de ondersteuningsbehoefte speelt altijd een rol in welke mate de inwoner zelf (op eigen kracht) of samen met het sociale netwerk (familie, burens, vrienden) of met inzet van algemene voorzieningen in staat is voldoende te blijven meedoen. Dit is altijd een kwestie van maatwerk.

**Advies PSIJ.** Fijn dat er veel aandacht is voor 18+ maar hier is nog wel onduidelijk hoe de aansluiting goed kan worden vormgegeven om te voorkomen dat de zorg ineens sterk wordt afgeschaald vanuit de WMO.

**Reactie B&W.** De gemeenten eisen dat de aanbieder werkt vanuit het perspectief van de inwoner en dat de Wmo-ondersteuning aansluit op de leefwereld van de inwoner, ongeacht in welke levens- of ontwikkelfase deze zich bevindt. De overgang van jeugdhulp naar Wmo menen wij hierdoor goed te borgen.

#### 4. De wijze van samenwerken van sociaal team, aanbieder en voorliggend veld.

**Advies PSIJ.** De vraag blijft hoe er geborgd kan worden dat er in iedere gemeente dezelfde voorzieningen beschikbaar zijn (voor alle doelgroepen) in het voorliggende veld. Als er geen aanbod in de eigen gemeente is, blijft er dan wel recht op WMO?

**Reactie B&W.** Om de samenwerking te borgen is in de voorbereiding van de aanbesteding – die is voorzien medio 2022 - een ontwikkelingstraject gestart met vertegenwoordigers van het voorliggend veld in alle 5 gemeenten, de zorgaanbieders en de sociale teams. Dit traject moet resulteren in afspraken over het gebruik van voorliggende voorzieningen. Het recht op Wmo blijft bestaan.

#### 5. De wijze van beschikken, opdrachtformulering, regie en monitoring.

**Advies PSIJ.** De evaluatie lijkt nu alleen bedoeld om te kunnen kijken of afschaling naar voorliggende voorzieningen mogelijk is. Maar als dit geen doel is, wat heeft evaluatie dan voor zin? Het moet geen extra administratieve last worden.

**Reactie B&W.** Het evaluatiemoment is nadrukkelijk bedoeld om samen met de inwoner vast te stellen of en welke doelen zijn behaald, wat er nodig is in de komende periode, waarbij de mogelijkheden van afschaling ook worden besproken.

#### 6. De uitgangspunten om de ontwikkeldoelen te realiseren.

**Advies PSIJ.** Het sociaal team krijgt een dubbele pet door zowel de indicering als de regierol te pakken. Wij vinden dit onwenselijk en willen deze regierol en indicering niet bij dezelfde medewerker. De meerwaarde van een regierol zou zijn of de cliënt de zorg krijgt die is geïndiceerd. De inhoud van de zorg zou pas geëvalueerd moeten worden aan het einde van de looptijd, waarna er een keuze kan worden gemaakt of de zorg verlengd moet worden of afgerond als dit was afgesproken.

**Reactie B&W.** Het uitgangspunt is dat het Sociaal Team altijd de casusregie voert. Er wordt bij aanvang van het traject afspraken gemaakt over de contactmomenten tussen aanbieder en het Sociaal Team. Op deze manier blijft duidelijk aan welke doelen er gewerkt wordt, welke doelen behaald zijn en welke nieuwe doelen moeten worden gesteld. Primair doel is te zorgen dat de inwoner de juiste en best passende hulp ontvangt. De medewerker wil zicht houden hoe de aanbieder omgaat met de ruimte en vertrouwen die hen geboden wordt en of de aanbieder wel het juiste en best passende voor de inwoner doet. Wij maken duidelijke afspraken met de aanbieders over het aantal evaluatiemomenten en de precieze wijze van regievoering.

#### 7. De nieuwe productindeling.

**Advies PSIJ.** De nieuwe productindeling is nog onvoldoende uitgewerkt. De voorwaarde voor de mate van intensiviteit is onduidelijk. Wat zegt deze indeling over de aantallen uren die ingezet mogen worden?

**Reactie B&W.** Er wordt in de nieuwe systematiek niet (meer) geïndiceerd op uren. Er wordt op inhoud geïndiceerd. Er wordt samen met de inwoner onderzocht waar ondersteuning bij nodig is, welke ondersteuning prioriteit heeft en welk doel/welke doelen nagestreefd moet worden (of wat zo goed mogelijk opgelost kan worden).

Daar hoort bij dat dit een coproductie is, of kan zijn, tussen formele en informele zorg. Daarnaast biedt de nieuwe productindeling de mogelijkheid om de zorg op- en af te schalen indien nodig. Het sluit daardoor beter aan bij het leven van de inwoner.

#### 8. Welke aandachtspunten kunt u ons meegeven over de omslag van het zogenaamde P maal Q, naar een inspanningsgerichte financiering die vertrekt vanuit gedefinieerde resultaatgebieden?

**Advies PSIJ.** Er is nu een perverse prikkel om zo min mogelijk zorg te verlenen en/of bij ziekte van de medewerker de zorg niet te vervangen. Als het doel is om af te schalen, dan wil je toch ook dat de geleverde zorg langzaam afneemt. Nu kan de zorgaanbieder het volledige bedrag per maand voor de duur van de indicatie blijven declareren zonder dat daar enige verantwoording (achteraf) kan plaatsvinden. Dit zal leiden tot meerkosten van de WMO doordat nu alleen de daadwerkelijk geleverde uren worden gedeclareerd.

**Reactie B&W.** De financieringsvorm is niet relevant voor de in te zetten ondersteuning. Wij begrijpen evenwel uw zorg. Het Sociaal Team onderzoekt samen met de inwoner welke ondersteuning nodig is en het best past. Met de aanbieder wordt een 'arrangement' afgesproken plus de vastgestelde doelen die inwoner wil bereiken. Hoe de aanbieder hier invulling aan geeft is aan de aanbieder. De aanbieder stelt in samenspraak met de inwoner een zorgplan op hoe deze invulling er uit ziet. De focus moet liggen op inhoud en kwaliteit. Het gaat om het bereiken van de doelen. Wij monitoren of de aanbieder de afspraken, die met de inwoner zijn gemaakt, nakomt. De concretisering van de afspraken met de aanbieder (afspraken tussen inwoner en aanbieder) nemen wij mee in de uitwerking.

#### 9. En welke aandachtspunten kunt u ons meegeven over de inzet van een financiële prikkel om de beweging naar minder specialistische zorg en van formele naar niet-formele zorg te versterken?

**Advies PSIJ.** Er wordt een aanname gemaakt dat de prikkel om meer cliënten te mogen behandelen tot meer afschaling van formele zorg zal leiden. Als er afschaling mogelijk is dan lijkt het veel passender om de duur van de indicatie te beperken en daardoor de zorg eerder te evalueren. Bovendien zijn zorgaanbieders in de huidige tijd waarbij zorgpersoneel schaars is, niet altijd geïnteresseerd in meer cliënten, maar wel in kostendekkende tarieven. Ook bestaat het risico dat de zorgaanbieder een lager niveau van zorg aanbiedt dan geïndiceerd.

**Reactie B&W.** Het bieden van een financiële stimulans wordt onderzocht waarbij aanbieders die in staat zijn om effectief inwoners te begeleiden naar meer zelfredzaamheid, sneller door de Sociaal Teams worden benaderd om meer inwoners te begeleiden. Aanbieders kunnen mogelijk met de beschikbare arbeidscapaciteit meer inwoners ondersteunen. Deze stimulans kan werken als we concreet en scherp zijn in de beweging die we van de aanbieder verwachten en als we in staat zijn om behaalde resultaten te monitoren. Aanbieders zijn verantwoordelijk voor het behalen van de doelen en daar worden ze voor gefinancierd.

#### 10. Welke aandachtspunten kunt u ons meegeven over het leveranciersmanagement?

**Advies PSIJ.** Het is goed om het aantal aanbieders te beperken mits er wel voor alle specifieke doelgroepen minimaal keuze uit twee aanbieders is. Voer deze gesprekken met leveranciers op regioniveau en de frequentie op basis van de omzet. Niet iedereen elk kwartaal.

**Reactie B&W.** Wij voeren momenteel onze gesprekken op basis van omzet. Wij geven uw suggestie mee aan de RBL.

**Advies PSIJ.** Ten aanzien van het cliënt tevredenheidsonderzoek begrijpen wij dat de digitale opzet de voorkeur heeft maar er zijn ook nog genoeg mensen die of niet over een computer c.q. internet beschikken (vanwege de kosten) of niet digitaal vaardig zijn, daar moet ook rekening mee worden gehouden.

**Reactie B&W.** Wij gaan aan de aanbieders voorleggen om medewerking te verlenen aan het sturen van een brief voordat het digitale cliëntervaringsonderzoek plaatsvindt. Wij vragen de aanbieders wat hun populatie is. Aanbieders onderzoeken vaak ook zelf de klanttevredenheid; meestal eenmaal per twee jaar.

### 11. Hoe beoordeelt u de daarin gemaakte keuzes?

**Advies PSIJ.** Het is niet geheel duidelijk waarom er gekozen is voor SAS op basis van onderscheidende kwaliteit. Cliënttevredenheid en wachttijden lijken ons veel relevanter. Geld mag niet de keuze bepalen, de kennis van de aanbieder moet doorslaggevend zijn. Daarnaast zien wij ook graag een norm voor maximale winst op de zorg in de jaarrekeningen (5-10%) om zorgcowboys te weren.

**Reactie B&W.** Aanbieders voldoen met hun deskundige ondersteuning aan een basiskwaliteit. Daarnaast kunnen zij zich onderscheiden door gebruik te maken van creatieve, innovatieve en voorliggende 'oplossingen'; daar koppelen wij de mate van transformeren aan. Deze SAS-vorm is een vorm van aanbesteding die voldoet aan de gewenste kwaliteitseisen van gemeenten aan aanbieders maar waarbij de administratieve belasting gedurende de aanbesteding zelf, minimaal is. Zowel de Wmo als de Jeugdwet worden aangepast om een administratief luwe aanbesteding mogelijk te maken. Dit om aanbieders de kans te geven zo min mogelijk overhead nodig te hebben om alle aanbestedingen te kunnen doen. Kortom gebeurt de selectie van de aanbieders op basis van kwaliteit en niet op basis van financiën.

Uw suggestie m.b.t. een normering voor de maximale winst onderzoeken gaan wij nader onderzoeken.

### 12. Welke aandachtspunten kunt u ons meegeven aangaande de sociale teams

**Advies PSIJ.** Het welslagen van het in te zetten beleid valt of staat met de inzet van de sociale teams. Zij moeten zich kunnen vinden in de werkwijze, tijdig en uitgebreid geschoold zijn (een dagdeel, dat lijkt veel te weinig) en ervan op aan kunnen de dat ICT die voor deze werkwijze nodig is ook perfect zijn werk doet. Misschien is het verstandig daartoe een "proefcasus" uit te werken. Als er dan iets mis mee is gegaan kan er tijdig hersteld worden.

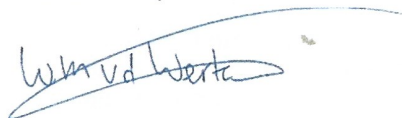
**Reactie B&W.** De inzet van de sociale teams is cruciaal. In de ontwikkeling naar de nieuwe inkoop nemen wij de Sociaal Teams mee en besteden wij alle noodzakelijke aandacht voor de nieuwe werkwijze, deskundigheidsbevordering en waar nodig uitbreiding van capaciteit.

**Advies PSIJ.** Als de extrakosten ten laste van de WMO uitgaven van de Gemeente zal worden gebracht, hoe kan dan de Taakstelling tot vermindering van € 500.000.-- worden gehaald of is hier een speciaal "potje" zoals een bepaalde reserve bij de gemeente voor?

**Reactie B&W.** Aan alle implementatie van nieuw beleid zijn kosten verbonden. Het betreffen hier eenmalige kosten die we opvangen binnen de hiervoor beschikbare reserve.

Hoogachtend,

BURGEMEESTER EN WETHOUDERS VAN IJSSELSTEIN,  
de secretaris, de burgemeester,



drs. W.M. van de Werken



mr. P.J.M. van Domburg