

Monitor gemeentelijke zorginkoop 2020

Stand van zaken inkoop diensten in het kader van Wmo 2015 en Jeugdwet

EINDRAPPORTAGE
30-09-2020

In opdracht van:



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Auteurs

PPRC:

Madelon Wind MSc

Dr. ir. Niels Uenk

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	10
2.	Opzet kwantitatief onderzoek	11
2.1.	Scope Wmo en jeugdhulp	11
2.2.	Indeling zorgvormen binnen Wmo en jeugdhulp	12
2.3.	Indeling instrumenten	14
2.4.	Classificatie	16
2.5.	Methodiek	24
2.6.	Dekkingsgraad	26
3.	Resultaten Wmo	28
3.1.	Inkoopsamenwerking Wmo	28
3.2.	Startjaar overeenkomsten	28
3.3.	Gehanteerde instrumenten Wmo	29
3.4.	Inkoopprocedures	31
3.5.	Contractvormen	32
3.6.	Bekostigingsvormen	33
3.7.	Integraliteit en looptijd overeenkomsten	34
4.	Resultaten jeugdhulp	36
4.1.	Inkoopsamenwerking jeugdhulp	36
4.2.	Startjaar overeenkomsten	36
4.3.	Gehanteerde instrumenten jeugdhulp	37
4.4.	Inkoopprocedures	39
4.5.	Contractvormen	41
4.6.	Bekostigingsvormen	42
4.7.	Integraliteit en looptijd overeenkomsten	42
5.	Resultaten Wmo en jeugdhulp vergeleken	45
5.1.	Inkoopsamenwerking	45
5.2.	Startjaar overeenkomsten	46
5.3.	Instrumenten	46
5.4.	Inkoopprocedures	47
5.5.	Bekostigingsvormen	48
6.	Trends en ontwikkelingen in gemeentelijke zorginkoop	49
6.1.	Trends in inkoopsamenwerking	49
6.2.	Maatwerk per zorgvorm middels gedifferentieerde inkoop	50
6.3.	Open house aanzienlijk percentage gehanteerde instrumenten	50
6.4.	Een hernieuwde tendens richting selectieve inkoopprocedures	51

6.5.	Bekostigingsvormen: ontwikkelingen zichtbaar in Wmo-inkoop	52
6.6.	Ingangsdatum na 1 januari van het desbetreffende jaar	53
6.7.	Looptijd contracten neemt toe	53
6.8.	Onderhandelingsprocedure sociaal domein	54
6.9.	Selectiecriteria	55
6.10.	Ontwikkelingen beschermd wonen	55
7.	Transformatieplannen als vereiste of voorwaarde van de inkoop	56
8.	Kwaliteitscriteria in de selectie-, geschiktheids- en gunningscriteria	59
	Bijlage 1 – Details vormgeving kwantitatief onderzoek	63
	Bijlage 2 – Indeling zorgvormen jeugdhulp	64
	Bijlage 3 – Classificatie-mogelijkheden	65

Samenvatting

Dit onderzoek brengt nauwkeurig in beeld hoe de gemeenten de zorgtaken die voortvloeien uit de Wmo 2015 en Jeugdwet per 1-1-2020 hebben uitbesteed. Het betreft een integraal onderzoek: van alle gemeenten zijn alle inkoopdocumenten verzameld. In totaal zijn 4.093 overeenkomsten voor 355 gemeenten geanalyseerd.

Deze rapportage is een actualisering van de ‘Monitor gemeentelijke zorginkoop 2019’, en sluit ten aanzien van de onderzoeksmethodiek aan bij zowel het in 2019 als het daar voorafgaande 2018 onderzoek is gehanteerd. Op basis van een uitvoerige analyse van inkoopdocumenten is voor de maatwerkvoorzieningen in het kader van de Wmo 2015 en individuele voorzieningen in het kader van de Jeugdwet in eerste instantie bepaald welk uitvoeringsinstrument gemeenten hanteren: een overheidsopdracht, subsidie of open house. Vervolgens is voor de overheidsopdrachten een uitsplitsing gemaakt naar verschillende inkoopprocedures: meervoudig onderhands, klassieke aanbestedingsprocedure, dynamisch aankoopstelsel, Zeeuws model, dialooggerichte procedure, prestatie-inkoop, of de ‘nieuwe’ onderhandelingsprocedure sociaal domein. Voor de voorzieningen die middels een overheidsopdracht door gemeenten zijn ingekocht, zijn aanvullende aspecten geanalyseerd: de gehanteerde contractvorm, de bekostigingsvorm, de contractduur van de overeenkomsten, en of Wmo-ondersteuning en jeugdhulp samen of apart worden ingekocht. Ook werpt het onderzoek licht op de samenwerkingsverbanden waarin gemeenten samen zorg uitbesteden.

Deze rapportage sluit ook aan bij de Monitor gemeentelijke zorginkoop 2019 in de behandeling van de volgende twee additionele thema’s: het gebruik van kwaliteitscriteria in de selectie-, geschiktheids- en gunningscriteria, en het uitvragen van transformatieplannen als onderdeel van de inschrijving op een aanbesteding of open house procedure.

In deze rapportage worden de onderzoeksresultaten steeds op twee manieren weergegeven. Enerzijds worden de resultaten van de nieuwe contracten per 2020 getoond. Zo worden trends en ontwikkelingen ten opzichte van voorgaande jaren duidelijker zichtbaar. Anderzijds geeft de rapportage het totale ‘geconsolideerde’ overzicht van alle overeenkomsten per 1-1-2020, met daarin dus ook de overeenkomsten die al langer lopen.

Zorgvormen

In het onderzoek wordt onderscheid gemaakt tussen vijf zorgvormen in de Wmo (*huishoudelijke hulp, individuele begeleiding, dagbesteding, kortdurend verblijf en beschermd wonen*) en zeven vormen van jeugdhulp (*ambulant: dyslexie, ambulant: GGZ, Overige ambulante hulp, daghulp, verblijf: pleegzorg, verblijf: residentiële zorg en gedwongen kader*). De organisatie van lokale teams en algemene voorzieningen zijn in dit onderzoek niet meegenomen. Dit onderzoek dekt 92% van de gemeentelijke contracten voor de genoemde Wmo-maatwerkvoorzieningen, en voor jeugdhulp maar liefst 99% van de individuele voorzieningen van alle 355 gemeenten. Voor de meeste zorgvormen schetst dit onderzoek daarmee een nagenoeg compleet beeld van de gemeentelijke keuzes in de inkoop van ondersteuning.

Startjaar overeenkomsten

Dit onderzoek schetst een beeld van de overeenkomsten die per 1-1-2020 golden. De overeenkomsten kunnen op dat moment al langer lopen. De Wmo overeenkomsten blijken gemiddeld (veel) ouder te zijn dan de overeenkomsten voor jeugdhulp. In de Wmo was per 1-1-2020 24% van de overeenkomsten uit 2015 nog steeds van kracht. De jeugdhulp laat een compleet ander beeld zien: maar liefst 80% van de overeenkomsten is per 2018 of recenter ingegaan. Slechts 1% van de overeenkomsten jeugdhulp uit 2015 geldt nog.

Resultaten

Afsplitsingen en samenvoegingen in samenwerkingsverbanden

Bij de inkoop van Wmo-maatwerkvoorzieningen is de stabilisatie in gemeentelijke inkoop samenwerkingsverbanden sinds 2019 doorgezet. Hoewel er ieder jaar wijzigingen in samenwerkingsverbanden voorkomen, is er geen sprake meer van versplintering – in 2020 zijn verbanden gemiddeld zelfs iets groter geworden. Voor de ambulante zorgvormen binnen de inkoop van jeugdhulp is eenzelfde beeld zichtbaar. De residentiële zorgvormen zijn met gemiddeld één gemeente minder ingekocht dan vorig jaar, het gemiddelde inkoop samenwerkingsverband bij het gedwongen kader is juist met ongeveer 1,5 gemeente toegenomen.

Maatwerk per zorgvorm middels gedifferentieerde inkoop

Gemeenten die op hetzelfde moment Wmo of jeugdhulp aanbesteden, passen voor verschillende zorgvormen verschillende procedures toe. De zorgvormen zijn dan in verschillende percelen of verschillende aanbestedingen ingedeeld. Gemeenten houden op deze wijze rekening met verschillende marktomstandigheden per zorgvorm of deelsector. Deze differentiatie maakt het ook mogelijk om verschillende doelen, uitgangspunten en voorwaarden te stellen voor verschillende zorgvormen. Bijvoorbeeld meer nadruk op keuzevrijheid bij lichtere ambulante zorgvormen (via open house) en meer nadruk op een stabiel zorglandschap bij hoogspecialistische ondersteuning. In de praktijk komt dit vaak neer op een meer open vorm van inkopen voor de lichtere ondersteuningsvormen, en meer selectieve procedures voor zware en/of complexe ondersteuning.

Open house aanzienlijk percentage gehanteerde instrumenten

Tabellen 6.3 en 6.4 in hoofdstuk 6 laten zien dat ontwikkelingen uit de praktijk grote invloed hebben op de inkoop van Wmo- en jeugdhulpdiensten. Het aandeel ‘expliciete’ open house, waarbij gemeenten de inkoop als open house bestempelen, komt bij de Wmo in zowel 2020 als 2019 boven de 50% uit. Bij de inkoop van jeugdhulp lijkt de open house procedure eerder te zijn omarmd, maar hanteren gemeenten per 2020 net als in eerdere jaren bij het merendeel van de inkoop een overheidsopdracht.

Een hernieuwde tendens richting selectieve inkoopprocedures

Hoewel het aandeel 'expliciete' open house instrumenten nog steeds toeneemt, is bij de overheidsopdrachten een duidelijke stijging zichtbaar van het aantal selectieve procedures. Het aandeel van dit type procedure is in het totaalbeeld per 2020 nog beperkt (8% voor Wmo en 11% voor jeugdhulp), maar is tussen 2019 en 2020 voor de nieuwe overeenkomsten aanzienlijk gestegen. In 2019 hanteerde 4% van de gemeenten voor nieuwe overeenkomsten een selectieve aanbesteding, en in 2020 is dat 11%. Voor jeugdhulp steeg het van 5% (2019, nieuwe overeenkomsten) naar 22% in 2020.

Bekostigingsvormen: ontwikkelingen zichtbaar in Wmo-inkoop

Tot 2020 hanteerden gemeenten ieder jaar de verschillende bekostigingsvormen in ongeveer eenzelfde verhouding. Inspanningsgerichte bekostiging voerde daarbij de boventoon, waarbij ongeveer een derde van de Wmo-diensten outputgericht werd bekostigd. In 2020 is daarin een verschuiving zichtbaar. Waar outputgerichte bekostiging nog een derde betreft, is er een flinke keldering zichtbaar in de inzet van inspanningsgerichte bekostiging bij de nieuwe inkoop van Wmo-diensten. Gemeenten hanteren aanzienlijk meer dan in eerdere jaren een taakgerichte of gemengde bekostigingsvorm. Bij de inkoop van jeugdhulp tekent zich daarentegen in 2020 een nagenoeg gelijk beeld af als in 2018. Het jaar 2019 vormt hierin een uitzondering, waarin een outputgerichte bekostiging minder is ingezet. In dat jaar is vaker dan de jaren ervoor gekozen voor een inspanningsgerichte bekostiging, maar ook voor een taakgerichte of gemengde bekostiging.

Ingangsdatum na 1 januari van het desbetreffende jaar

Sinds de decentralisatie was de standaard om nieuwe overeenkomsten in te laten gaan per 1 januari van het desbetreffende jaar. Meer en meer wordt hier echter van afgeweken, soms bewust – en soms gedwongen door de situatie, bijvoorbeeld rechtszaken die tot uitstel van de ingang van nieuwe overeenkomsten leiden.

Looptijd contracten neemt toe

Uit een analyse van de contractduur komt naar voren dat over de jaren heen de maximale looptijd van jeugdhulpcontracten flink is toegenomen. Waar in 2018 20% van de contracten een maximale looptijd had van meer dan 6 jaar, betreft dit percentage in 2020 62%. Een onbeperkte looptijd komt echter minder vaak voor. Deze trend is tevens zichtbaar bij de Wmo, maar minder uitgesproken. Ook bij de Wmo is er vaker sprake van een zeer lange looptijd. Met name het aandeel contracten met looptijden van 9 tot 12 jaar is toegenomen. Het percentage contracten met een onbeperkte looptijd is, in tegenstelling tot de jeugdhulp, relatief stabiel en betreft in 2020 21% van de nieuw afgesloten overeenkomsten.

Onderhandelingsprocedure sociaal domein (OSD)

Enkele gemeenten hanteren voor de overeenkomsten per 2020 een inkoopprocedure die nog niet eerder is waargenomen in het sociaal domein. Gemeenten geven daarbij aan dat zij gebruik maken van de ruimte die de SAS-procedure hen biedt en scharen de procedure hieronder. De procedure bevat elementen uit verscheidende inkoopprocedures die in de Aanbestedingswet 2012 worden beschreven, maar volgt niet volledig de stappen die de wet voorschrijft binnen de procedures. In deze procedure, die wij aanduiden als ‘onderhandelingsprocedure sociaal domein’, selecteren gemeenten zorgaanbieders om samen de dialoog aan te gaan, waarna de zorgaanbieders hun offerte indienen. Door middel van selectiecriteria komen gemeenten tot een selectie van zorgaanbieders voorafgaand aan de dialoogfase. Met deze procedure lijken gemeenten vooruit te lopen op de door de minister van VWS beoogde wetswijziging, die de mogelijkheid moet bieden om een beperkte groep zorgaanbieders te selecteren waarmee via onderhandeling overeenkomsten worden afgesloten.

Selectiecriteria

Met de intrede van de OSD heeft ook het hanteren van selectiecriteria een plek gekregen in de inkoop van sociale diensten. In de Monitor 2019 staat beschreven dat gemeenten de procedures waarbij selectiecriteria gehanteerd worden (bijvoorbeeld de niet-openbare procedure) niet toepassen bij de inkoop in het sociaal domein. Bij de onderhandelingsprocedure sociaal domein worden echter, zoals reeds hierboven aangehaald, selectiecriteria gehanteerd om een schifting te maken in de potentiële dialoogpartners. Hierdoor benutten gemeenten naast het gebruik van geschiktheidseisen en gunningscriteria een extra vehikel om de meest geschikte zorgaanbieder en beste aanbidding naar boven te krijgen.

Ontwikkelingen inkoop beschermd wonen

Specifiek ten aanzien van de inkoop van beschermd wonen zijn twee trends duidelijk zichtbaar in de inkoop: de ambulantisering en de aanstaande doordecentralisatie hebben beide een uitwerking op de inkoop. Bijna alle gemeenten die voor 2020 opnieuw beschermd wonen inkochten, hanteren nu een ‘tussenproduct’ tussen ambulante begeleiding en beschermd wonen. Dit product wordt vaak ‘Thuiswonen+’ genoemd.

Daarnaast heeft de geplande ‘doordecentralisatie’ van beschermd wonen nu al een uitwerking op de inkoop van beschermd wonen. Tot 2022 zijn centrumgemeenten nog verantwoordelijk voor de inkoop van beschermd wonen in de regio, maar na 1 januari 2022 is iedere gemeente zelf verantwoordelijk voor deze inkoop. Veel gemeenten kijken in de inkoop voor 2020 al vooruit, en hanteren een nominale contractduur die loopt tot 1-1-2022, zodat ze daarna eventueel onafhankelijk van de huidige centrumgemeente kunnen gaan inkopen.

Transformatieplannen als voorwaarde of vereiste voor een contract

Gemeenten vragen zorgaanbieders in ongeveer een kwart van de nieuwe inkoop (26%) om een transformatieplan te schrijven als onderdeel van de inkoop. Transformatieplannen komen voor in de vorm van geschiktheidseis, (sub)gunningscriterium, een combinatie van beide, of staan centraal in dialoogrondes in de inkoopprocedure. Dergelijke plannen worden vaker uitgevraagd bij de inkoop van jeugdhulp (34% tegenover 14% in de Wmo). Veelal worden zorgaanbieders gevraagd om in een plan van aanpak uit te leggen hoe zij zullen bijdragen aan het behalen van één of meerdere transformatiedoelen. De centrale doelen komen hierbij veelal voort uit het beleid van de desbetreffende gemeenten. Preventie, afschaling van de zorgintensiteit, ketensamenwerking, en het centraal stellen van de cliënt worden hierbij het vaakst uitgevraagd.

Alle overeenkomsten bevatten selectiecriteria, geschiktheidseisen, en/of gunningscriteria die zien op kwaliteit

Alle gemeenten stellen kwaliteitseisen in de selectiecriteria, geschiktheidseisen, en/of gunningscriteria bij de inkoop van jeugdhulp. Daarentegen zijn bij de inkoop van Wmo-diensten in 21% van de overeenkomsten de eisen in deze secties louter financieel van aard. Naast zogenaamde uitvoeringsbepalingen, kunnen gemeenten ook selectiecriteria, geschiktheidseisen en/of gunningscriteria hanteren die betrekking hebben op kwaliteit. Het ontbreken van kwaliteitseisen in de selectiecriteria, geschiktheidseisen of gunningscriteria sluit daarmee niet de focus op kwaliteit(saspecten) uit, maar laat zien welke gemeenten extra focussen op kwaliteit bij de selectie van aanbieders. Zes subtypen van kwaliteitseisen komen uit de inkoopdocumenten naar voren: beroepsbekwaamheid, gekwalificeerd personeel, ICT en privacy, kwaliteitsborging, transformatie, en wet en regelgeving. Eisen aan beroepsbekwaamheid worden het vaakst gesteld, en de kwaliteitseisen worden het vaakst uitgevraagd als geschiktheidseis. Het verschil tussen de Wmo en jeugdhulp is ten opzichte van 2019 kleiner geworden bij de gunningscriteria: het aandeel gunningscriteria om te komen tot een vooraf vastgesteld aantal zorgaanbieders (selectieve inkoop) is meer in lijn.

1. Inleiding

Voor het derde jaar op rij verschijnt de Monitor gemeentelijke zorginkoop. Deze rapportage brengt nauwkeurig in beeld op welke wijze gemeenten de zorgtaken die voortvloeien uit de Wmo 2015 en de Jeugdwet per 1-1-2020 hebben uitbesteed. Het rapport betreft daarmee een actualisering van de Monitor gemeentelijke zorginkoop 2019, en bouwt voort op de Monitor 2018. Op basis van een uitvoerige analyse van inkoopdocumenten is voor de maatwerkvoorzieningen in het kader van de Wmo 2015 en individuele voorzieningen in het kader van de Jeugdwet in eerste instantie bepaald welk uitvoeringsinstrument gemeenten hanteren: een overheidsopdracht, subsidie of open house. Voor de wijze van contracteren en de invulling van de resulterende contracten zijn vele varianten mogelijk. Een belangrijke rol daarbij speelt de (in 2016 gewijzigde) Aanbestedingswet 2012, die veel ruimte laat voor het vormgeven van aanbestedingen voor ‘sociale (en andere specifieke) diensten’. De Monitor 2018 liet daarnaast zien dat de publicatie van de arresten Falk Pharma en Tirkkonen¹ leidde tot een toename van het instrument open house, vaak als nieuwe titel voor de bestaande inkoopsystematiek waarin raamovereenkomsten werden gesloten met alle kwalificerende zorgaanbieders tegen standaard voorwaarden.

In deze rapportage laten we de stand van zaken per 2020 zien, waarbij trends en ontwikkelingen worden weergegeven. De vraagstukken waar het sociale zorglandschap tegen aanloopt, worden hierbij uitgelicht. Het betreft een integraal onderzoek: van alle gemeenten zijn alle inkoopdocumenten verzameld. In totaal zijn 4.093 overeenkomsten voor 355 gemeenten geanalyseerd. Het onderzoek beoogt daarmee een zo compleet mogelijk beeld te geven van de stand van zaken per 1-1-2020 (over alle maatwerkvoorzieningen (Wmo 2015) en individuele voorzieningen (Jeugdwet) en alle gemeenten). Voor het juiste begrip van de resultaten van de Monitor 2020 is van belang om te beseffen dat het hier om de contracten gaat die gelden op 1-1-2020, en die dus uiterlijk in de loop van 2019 zijn ingekocht. En – zoals de monitor laat zien – soms al veel eerder. Ontwikkelingen van eind 2019 en daarna zijn dus nog niet zichtbaar in de resultaten van de Monitor 2020.

Naast de aspecten van gemeentelijke samenwerking en de procedures en inhoud van de inkoop behandelt de Monitor 2020 opnieuw de twee additionele thema’s uit de Monitor 2019. Op deze manier wordt inzichtelijk hoe gemeenten per 2020 op het gebied van deze thema’s handelen, en hoe zich dit verhoudt tot 2019. Het eerste thema betreft het uitvragen van transformatieplannen als onderdeel van de inschrijving op een aanbesteding. De decentralisatie bracht transformatie-opgaven met zich mee. Hoe wordt zorgaanbieders in de inkoop gevraagd concreet mee te werken aan het bereiken van de transformatiedoelen die gemeenten stellen? Hoofdstuk 7 geeft het antwoord op deze vraag. Daarna laat Hoofdstuk 8 de gemeentelijke focus op kwaliteit in de inkoop zien: hanteren gemeenten kwaliteitscriteria in de selectie-, geschiktheids- en/of gunningscriteria? Verschillende subtypen van kwaliteitscriteria worden hierbij uitgelicht.

¹ Deze arresten verduidelijken dat een overheid bij het gunnen van een overheidsopdracht een keuze maakt uit de inschrijvende ondernemers. Deze keuze wordt genomen op basis van gunningscriteria waarmee de overheid vaststelt welke ondernemer(s) de beste inschrijving(en) hebben gedaan. Deze keuze is essentieel voor de toepasselijkheid van de Europese en nationale aanbestedingsregels. Met andere woorden, als de overheid *geen* keuze maakt uit alle ondernemers – dan is er ook geen sprake van een overheidsopdracht.

2. Opzet kwantitatief onderzoek

Het onderzoek brengt eerst in kaart welke ‘instrumenten’ een gemeente kiest voor het inkopen van ondersteuning. Naast de keuze voor instrumenten (subsidie, overheidsopdracht, open house of eigen beheer) wordt ook aangegeven hoe gemeenten deze instrumenten vormgeven – zowel de procedure om tot een contract te komen (bij een overheidsopdracht is dit de aanbestedingsprocedure) – als de belangrijkste inhoudelijke keuzes, bijvoorbeeld hoe gemeenten zorg bekostigen.

Dit hoofdstuk schetst de wijze waarop dit onderzoek is uitgevoerd: de onderzoeksmethodiek met als aandachtspunten de scope van het onderzoek, de indeling van instrumenten voor uitbesteding, de aspecten waarop de procesmatige en inhoudelijke aanpak van gemeenten in kaart wordt gebracht en de wijze waarop dit is gebeurd.

2.1. Scope Wmo en jeugdhulp

De scope van dit onderzoek omvat de maatwerkvoorzieningen (voor jeugdhulp ‘individuele voorzieningen’ genoemd) die gemeenten organiseren – en doorgaans uitbesteden – in het kader van de Wmo en Jeugdwet. Voor deze voorzieningen schetst dit onderzoek een gedetailleerd beeld over de wijze waarop gemeenten dit inkopen.

Deze gehanteerde scope sluit algemene voorzieningen en de organisatie van lokale teams (zoals sociale teams, wijkteams) uit. Algemene voorzieningen zijn zeker relevant, maar zeer pluriform van aard en aanwezigheid in gemeenten. De ene gemeente subsidieert per wijk een club- en buurthuis, de andere gemeente heeft een was- en strijkcentrale, de derde heeft maatjesprojecten voor mensen die geen overzicht over hun financiën hebben. Het is praktisch gezien onmogelijk om voor elke gemeente in Nederland alle algemene voorzieningen – en de inkoop daarvan – in kaart te brengen en te vergelijken. Voor sociale (wijk)teams geldt een vergelijkbare situatie: hoewel bijna elke gemeente lokale teams heeft, verschillen de functies, verantwoordelijkheden en daarmee de mate waarin ook daadwerkelijk ondersteuningstaken worden uitgevoerd. De organisatie van lokale teams past daarmee niet binnen de scope van dit onderzoek.

Voor zowel Wmo- als jeugdhulpvoorzieningen brengt dit onderzoek in kaart wat de stand van zaken is per 1 januari 2020. Daarnaast bouwt het onderzoek voort op de eerdere Monitor–edities. Voor enkele zorgvormen – binnen de Wmo – sluit het onderzoek zelfs aan bij eerder longitudinaal onderzoek vanaf 1 januari 2015. Dit staat toe om op betrouwbare wijze trends en ontwikkelingen in beeld te brengen. Om deze stand van zaken nauwkeurig te bepalen – zodanig dat de organisatie en inkoopvormen tussen gemeenten vergeleken kunnen worden – is een ordeningsmodel van de Wmo- en jeugdhulp nodig. De volgende paragraaf beschrijft de gehanteerde zorgordening voor Wmo- en jeugdhulpvoorzieningen.

Wmo

De volgende vormen van Wmo-ondersteuning zijn niet meegenomen in dit onderzoek:

- Leerlingen- / Wmo-vervoer
- Hulpmiddelen
- Woningaanpassingen
- Het leveren van software, hardware en IT-gerelateerde opdrachten ten behoeve van het gemeentelijke sociale domein
- Veilig thuis
- Landelijk ingekochte ondersteuning

Jeugdhulp

De volgende vormen van jeugdhulp zijn niet meegenomen in de jeugdhulp classificering:

- Personele inzet van jeugdhulp professionals (bijvoorbeeld inzet van een gedragswetenschapper in een lokaal team)
- Ambulant lokaal: regie en toegang (enkel verleningsbeschikkingen, geen hulp)
- Jeugdgezondheidszorg
- Begeleid wonen
- Vervoer
- Landelijk ingekochte hulp
- Het leveren van software / IT, administratie ten behoeve van Wmo en jeugdhulp
- Veilig thuis

2.2. Indeling zorgvormen binnen Wmo en jeugdhulp

Wmo

In de indeling van Wmo maatwerkvoorzieningen worden vijf zorgvormen onderscheiden:

- Huishoudelijke Hulp
- Individuele Begeleiding en Persoonlijke Verzorging
- Groepsbegeleiding (Dagbesteding)
- Kortdurend Verblijf
- Beschermd Wonen

Deze zorgvormen zijn ten opzichte van elkaar helder en logisch te onderscheiden: huishoudelijke hulp is al sinds 2007 een gemeentelijke verantwoordelijkheid. Beschermd wonen wordt in ieder geval tot 1 januari 2022 via centrumgemeenten bekostigd, en staat daarmee apart van de andere per 2015 gedecentraliseerde taken. De resultaten van de inkoop van Beschermd Wonen worden overigens wel op gelijke wijze weergegeven als voor de andere zorgvormen. De overige zorgvormen zijn in 2015 naar gemeenten gedecentraliseerd, en worden vaak in één inkooptraject ingekocht. Toch blijft het onderscheid tussen deze drie zorgvormen in de meeste gemeentelijke uitbestedingen zichtbaar. In dit onderzoek worden de zorgvormen individuele begeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf apart onderzocht. Persoonlijke verzorging is samengenomen met individuele begeleiding: inhoudelijk

verschilt persoonlijke verzorging wel van individuele begeleiding, maar het omvat slechts een zeer klein deel van het totale zorgvolume (omdat 95% van de persoonlijke verzorging vanuit de Zorgverzekeringswet wordt gefinancierd). Daarnaast wordt persoonlijke verzorging nooit apart ingekocht, en wijkt het inhoudelijk nooit af van de wijze waarop individuele begeleiding wordt ingekocht en bekostigd.

Jeugdhulp

De vormen van jeugdhulp in de scope van dit onderzoek zijn onderverdeeld in vier hoofdcategorieën, waarbij twee van de hoofdcategorieën subcategorieën bevatten. Op het niveau van de subcategorieën zijn de vormen van jeugdhulp geassocieerd. In de bijlage 2 is een uitgebreid overzicht van de categorisering van de vormen van jeugdhulp opgenomen.

De volgende vormen van jeugdhulp zijn onderscheiden:

- Ambulante jeugdhulp
 - Dyslexie
 - Jeugd-GGZ
 - Overig ambulant
- Daghulp
- Verblijf
 - Pleegzorg
 - Residentiële zorg
- Gedwongen kader (jeugdbescherming en jeugdreclassering)

De indeling van het Centraal Bureau voor de Statistiek is als uitgangspunt voor de classificatie gehanteerd². Deze indeling is naast de inkoopdocumenten van gemeenten gelegd. Daaruit blijkt dat een aantal jeugdhulpvormen zoals gecategoriseerd bij het CBS niet apart wordt ingekocht.

Jeugd GGZ en Dyslexie worden regelmatig apart ingekocht en/of op een andere wijze bekostigd, en beslaan daarom twee aparte categorieën.

Binnen de ambulante hulp kon, in tegenstelling tot daghulp en de verblijfsvormen, in een substantieel deel van de documenten Jeugd GGZ apart worden geassocieerd. Daarom is er voor de niet ambulante zorgvormen geen aparte Jeugd GGZ-categorie opgenomen.

De inkoopdocumenten lieten binnen de verblijfscomponent het maken van onderscheid tussen pleegzorg en residentiële jeugdhulp toe. Onder pleegzorg valt alle jeugdhulp in gezinsvormen (tevens gezinshuizen). Onder residentiële jeugdhulp vallen alle overige vormen van residentiële hulp.

Jeugdbescherming en jeugdreclassering worden vaak – gezamenlijk – apart van de andere zorgvormen ingekocht, en verschillen inhoudelijk van de andere onderscheiden categorieën. Beide zijn daarom tezamen geschaard onder het ‘gedwongen kader’.

² <http://jeugdmonitor.cbs.nl/nl-nl/indicatoren/Jeugdhulpindicatoren/>

Een beperkt aantal gemeenten is van inkoop op zorgvormen afgestapt. Zij kopen zorgarrangementen gericht op gespecificeerde doelgroepen in. In een dergelijk geval zijn de zorgarrangementen geclassificeerd onder bovenstaande zorgvormen op basis van de zorginhoud.

2.3. Indeling instrumenten

Gemeenten kunnen de ondersteuning in eigen beheer uitvoeren of uitbesteden. Bij uitvoering 'in eigen beheer' organiseert de gemeente taken vanuit haar eigen gezagsstructuur: de gemeente neemt consultants of hulpverleners zelf in dienst. Een variant hierop is de 'quasi-inbesteding' waarbij taken worden overgedragen aan een aparte rechtspersoon (bijvoorbeeld een stichting) waarop de gemeente echter wel zoveel controle uitoefent dat deze binnen haar gezagsstructuur valt. Als een gemeente de taken uitbesteedt³ aan zorgaanbieders worden drie 'instrumenten' onderscheiden. Elk instrument wordt hieronder kort toegelicht. Zie voor meer achtergronden ook Uenk, 2017.⁴

Subsidie

Subsidie betreft financiering van activiteiten via de publiekrechtelijke route. Er is sprake van een subsidie wanneer een bestuursorgaan een aanspraak op financiële middelen verstrekt met het oog op bepaalde activiteiten. Er mag dan geen sprake zijn van betaling voor aan het bestuursorgaan geleverde diensten of goederen: dan betreft het een overheidsopdracht. Voor het verstrekken van subsidies gelden andere regels dan voor het gunnen van overheidsopdrachten. Gemeenten verstrekken subsidies in het sociaal domein bijna altijd zonder aanbestedingsprocedure, al lijkt de subsidietender (oftewel een subsidie die wordt aanbesteed) voor bepaalde zorgvormen in opkomst. Het is niet van belang of een gemeente de financiering zelf als subsidie betitelt. Als niet aan de voorwaarden van een subsidie wordt voldaan, ontheft het zelfgekozen predicaat 'subsidie' de gemeente niet van de aanbestedingsplicht. In hoeverre subsidies die in dit onderzoek worden aangetroffen vanuit dit perspectief rechtmatig zijn is niet onderzocht.

Overheidsopdracht

Bij een overheidsopdracht is sprake van een schriftelijke overeenkomst onder bezwarende titel. Dit betekent kort gezegd dat de aanbestedende dienst een vergoeding betaalt voor een dienst en daarmee uitvoering van de dienst kan afdwingen. De opdrachtnemer levert de dienst en heeft dan het recht op de afgesproken vergoeding.

Voor het verstrekken (gunnen) van overheidsopdrachten gelden Europese en nationale regels: de Europese richtlijn 2014/24/EU⁵, de Aanbestedingswet 2012 met herzieningen per april 2016 (hierna:

³ Doorgaans wordt 'uitbesteden' inkopen of aanbesteden genoemd. Echter, het financieren door middel van subsidie geldt feitelijk niet als inkopen. En het financieren van zorg via subsidie of open house gebeurt meestal niet met een aanbesteding. Daarom wordt hier de generieke term 'uitbesteden' gebruikt.

⁴ Zie voor meer informatie Uenk (2017). Zorg aanbesteden? Er is ruimte binnen en buiten aanbesteding!, *Sociaal Bestek*, december 2017, pp. 26 – 28 en Robbe (2017) Interview Zorgvisie nader toegelicht: Over subsidie, aanbesteden en "open huis" in het sociaal domein.

⁵ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=celex%3A32014L0024>

‘Aanbestedingswet’) en de Gids Proportionaliteit. Deze regels zien erop toe dat aanbestedende diensten (overheden) opdrachten op een transparante wijze gunnen, alle gegadigden voor een opdracht op dezelfde wijze behandelen en hierbij niet discrimineren tussen ondernemers. Overheden moeten een objectieve procedure hanteren om overheidsopdrachten te gunnen, en de eisen die een overheid stelt aan de opdracht moeten in redelijke verhouding staan tot de waarde van de opdracht.

Voor jeugdhulp en Wmo-ondersteuning geldt een verlicht regime in de Europese en nationale aanbestedingsregels: niet alle voorschriften voor reguliere overheidsopdrachten gelden. Voor gemeenten betekent dit dat zij voor opdrachten in het sociaal domein die een waarde van € 750.000 overstijgen een (voor)aankondiging moet plaatsen om zorgaanbieders de kans te geven hun interesse te uiten. De aanbestedende dienst moet een procedure hanteren conform de beginselen van gelijke en niet-discriminerende behandeling van ondernemers, transparantie en proportionaliteit⁶. De aanbestedingswet bevat hiervoor een speciale procedure: de procedure voor sociale en andere specifieke diensten (hierna: SAS-procedure). Deze procedure is niet verder uitgewerkt en vastgelegd, wat gemeenten dus veel ruimte laat om hier een eigen invulling aan te geven.

In 2016 en 2018 heeft het Europese Hof van Justitie arresten gewezen⁷ die grote gevolgen hebben voor de definitie van de overheidsopdracht. Deze arresten verduidelijken dat een overheid bij het gunnen van een overheidsopdracht een keuze maakt uit de inschrijvende ondernemers. Deze keuze wordt genomen op basis van gunningscriteria waarmee de overheid vaststelt welke ondernemer(s) de beste inschrijving(en) hebben gedaan. En deze keuze is essentieel voor de toepasselijkheid van de Europese en nationale aanbestedingsregels. Met andere woorden, als de overheid *geen* keuze maakt uit alle ondernemers is er ook geen sprake van een overheidsopdracht.

Open house

Men spreekt van een open house wanneer de overheid overeenkomsten sluit met elke ondernemer die tegen standaard voorwaarden en tarieven bepaalde goederen of diensten kan leveren, waarbij de overheid wel toetst of deze ondernemers kwalificeren aan kwaliteits- en geschiktheidseisen. Dit betreft overeenkomsten onder bezwarende titel, maar door het ontbreken van het kernelement van de overheidsopdracht (het maken van een keuze tussen ondernemers) is er geen sprake van een overheidsopdracht waarop Europese en nationale aanbestedingsregels van toepassing zijn.

De hiervoor genoemde arresten zijn zeer relevant voor de inkoop van diensten in het kader van de Wmo 2015 en Jeugdwet. Veel gemeenten sluiten met alle zorgaanbieders die aan de kwaliteitseisen kunnen voldoen en die standaard-voorwaarden accepteren een overeenkomst. De inwoner die recht heeft op ondersteuning kiest dan zelf welke zorgaanbieder deze ondersteuning gaat leveren. Hoewel

⁶ Artikel 18 van de Europese Richtlijn 2014/24/EU

⁷ Falk-Pharma arrest: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/HTML/?uri=CELEX:62014CJ0410&qid=1521035690805&from=NL> en Tirkkonen-arrest: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/HTML/?uri=CELEX:62017CJ0009&qid=1520942827124&from=NL>

lang niet alle gemeenten deze systemen zelf ‘open house’ noemen, kwalificeren ze impliciet wel als zodanig. Immers, de gemeenten maken geen keuze voor (een) zorgaanbieder(s) in de inkoopprocedure, en voldoen daarmee dus niet aan het kernelement van een overheidsopdracht.

Instrumenten in dit onderzoek

Voor de instrumenten overheidsopdracht en open house is voor dit onderzoek relevant dat gemeenten in veel gevallen benoemen dat ze ‘een overheidsopdracht’ hanteren binnen de ruimere regels voor sociale en andere specifieke diensten, terwijl deze overheidsopdrachten vaak niet ‘selectief’ worden aanbesteed. Dat wil zeggen, de gemeenten sluiten ook in het kader van een overheidsopdracht vaak (raam)overeenkomsten met alle zorgaanbieders die aan de kwaliteitseisen en voorwaarden voldoen. Deze laatste categorie ‘niet selectieve’ overheidsopdrachten kwalificeren in wezen ook als open house. Om deze reden worden de overheidsopdrachten nader uitgesplitst in selectieve en niet-selectieve overheidsopdrachten in de resultaten van het onderzoek.

2.4. Classificatie

Voor de instrumenten subsidie, overheidsopdracht en open house zijn op basis van de analyse van inkoopdocumenten de volgende aspecten vastgelegd:

1. Gezamenlijke inkoop met andere gemeenten, inclusief de omvang van het samenwerkingsverband;
2. Startjaar en looptijd van de overeenkomst;

Voor het instrument van overheidsopdracht zijn aanvullend de volgende aspecten bepaald:

3. De gehanteerde aanbestedingsprocedure of inkoopmethodiek;
4. De mate van dialoog in de inkoopprocedure;
5. De contractvorm
6. De bekostigingsvorm
7. De mate van integraliteit van inkoop (alleen Wmo of Jeugdtaken, of deels of geheel gecombineerd in de uitbesteding)

Elk aspect heeft meerdere classificatie-mogelijkheden. Naast de bovengenoemde aspecten staan in de Monitor gemeentelijke zorginkoop 2020 twee additionele thema’s centraal: de inzet van transformatieplannen als input of voorwaarde van de inkoop en de opname van kwaliteitscriteria in de selectie-, geschiktheids- en gunningscriteria. De rest van deze paragraaf beschrijft per aspect, respectievelijk één tot en met zeven en de twee additionele thema’s, kort de relevantie en de classificatiemogelijkheden.

Inkoopsamenwerking

Ten aanzien van inkoopsamenwerking is per zorgvorm vastgesteld hoeveel gemeenten gezamenlijk de betreffende zorgvorm inkopen. De mate van inkoopsamenwerking – en omvang van samenwerkingsverbanden – is relevant voor de fragmentatie van het inkooplandschap. De administratieve lastendruk voor zorgaanbieders hangt samen met de hoeveelheid verschillende inkoopprocedures waar ze op moeten inschrijven.

Startjaar en looptijd van de overeenkomst

Het startjaar van de overeenkomst laat zien in hoeverre gemeenten recent of langer geleden zorg hebben ingekocht. De looptijd van de overeenkomst is relevant voor zorgaanbieders: een korte contractduur betekent frequent nieuwe inkoopprocedures – met de onzekerheid en administratieve lasten voor zorgaanbieders en gemeente van dien. Een langere looptijd geeft rust in de markt en de kans om investeringen in innovatie terug te verdienen. Ten aanzien van de looptijd wordt zowel de minimale looptijd bijgehouden, als de maximale looptijd. Voor de maximale looptijd worden alle mogelijke opties tot verlenging opgeteld bij de minimale looptijd. Overeenkomsten met een onbeperkte (maximale) looptijd zijn in de Wmo en jeugdhulp niet ongebruikelijk. Gemeenten die overeenkomsten sluiten met een zeer lange looptijd nemen hierin typisch wijzigingsclausules op en de mogelijkheid om de overeenkomst voortijdig te beëindigen.

Aanbestedingsregels voor sociale (en andere specifieke) diensten

De aanbestedingsprocedure omvat de gemeentelijke activiteiten en processen om een overheidsopdracht in de markt te zetten en te gunnen. Er is geen sprake van een aanbesteding bij het sluiten van open house-overeenkomsten en – meestal – niet bij het verlenen van subsidies. In deze gevallen wordt gesproken van een *inkoopprocedure*.

Ten tijde van de decentralisaties van de Wmo 2015 en de jeugdhulp gold voor ‘sociale diensten’ een verlicht aanbestedingsregime. Deze diensten waren opgenomen in bijlage 2B van de toenmalige Aanbestedingswet. Voor die diensten waren gemeenten bij het sluiten van contracten enkel gehouden aan de algemene beginselen van het aanbestedingsrecht. Er golden geen verplichte procedures, de gemeente moest enkel achteraf publiceren welke zorgaanbieder(s) gecontracteerd waren. In deze jaren zijn veel niet-wettelijk omschreven procedures bedacht. Om deze reden worden in dit onderzoek niet alleen de wettelijk vastgelegde aanbestedingsprocedures geclassificeerd, maar ook enkele – zeer populaire – ‘bedachte’ procedures zoals het ‘Zeeuws model’ of ‘bestuurlijk aanbesteden’ (zie onder voor uitleg).

Met de herziening van de Aanbestedingswet (de implementatie van richtlijn 2014/24/EU) in april 2016 zijn de regels voor het inkopen van sociale (en andere specifieke) diensten gewijzigd. Voor opdrachten boven de € 750.000 is sindsdien een (voor)aankondiging verplicht. Vervolgens mogen gemeenten de nieuwe procedure voor Sociale en Andere Specifieke diensten (‘SAS-procedure’) hanteren. De SAS-procedure is (onder andere) juist bedoeld voor sociale diensten zoals Wmo-ondersteuning en jeugdhulp. Deze procedure laat veel meer ruimte voor eigen invulling vergeleken met andere wettelijke procedures.

Veel gemeenten waren ten tijde van de herziening van de Aanbestedingswet al gewend om een ‘bedachte’ (niet wettelijk omschreven) procedure te hanteren. Vanaf 2016 kunnen gemeenten deze ‘bedachte’ procedure uitvoeren onder de noemer van de SAS-procedure. Gemeenten kunnen in plaats van de SAS-procedure natuurlijk nog steeds één van de andere wettelijke procedures hanteren. Echter, de meervoudig onderhandse procedure – zonder openbare aankondiging op nationaal of Europees niveau – past boven het drempelbedrag niet meer binnen de herziene Aanbestedingswet.

Wettelijke versus bedachte aanbestedingsprocedures

De wettelijke aanbestedingsprocedures zijn:

- Enkelvoudig onderhandse procedure
- Meervoudig onderhandse procedure
- Openbare procedure
- Niet-openbare procedure
- Mededingingsprocedure met onderhandeling
- Onderhandelingsprocedure zonder aankondiging
- Concurrentiegericht dialogoog
- Innovatiepartnerschap
- Dynamisch Aankoopstelsel
- Procedure voor Sociale en andere Specifieke diensten (SAS-procedure)

Echter, het blijkt dat de niet-openbare procedure, de mededingingsprocedure met onderhandeling, de onderhandelingsprocedure zonder aankondiging, de concurrentiegericht dialogoog en het innovatiepartnerschap door geen enkele gemeente worden gehanteerd bij inkoop van Wmo-maatwerkvoorzieningen en individuele jeugdhulpvoorzieningen. Wel wordt in toenemende mate door gemeenten onderhandeld, maar dan in een procedure voor Sociale en andere Specifieke diensten – zie volgende sectie.

De volgende procedures komen wel voor bij aanbesteding van sociale diensten:

- Enkelvoudig onderhandse procedure: de gemeente nodigt één zorgaanbieder uit tot het doen van een inschrijving. In de context van de Wmo en Jeugdwet komt deze procedure niet of nauwelijks voor.
- Meervoudig onderhandse procedure: de gemeente nodigt een beperkt aantal zorgaanbidders uit tot het doen van een inschrijving. In de context van de Wmo en Jeugdwet worden doorgaans alle inschrijvers ook een overeenkomst gegund.
- Een Klassieke aanbestedingsprocedure: de gemeente publiceert een aankondiging van de opdracht en nodigt iedere geïnteresseerde zorgaanbieder uit om in te schrijven. De gemeente hanteert naast geschiktheidseisen en uitsluitingsgronden (die in elke procedure worden gehanteerd) ook gunningscriteria voor prijs en kwaliteit. De gemeente gunt de overeenkomst(en) aan de zorgaanbieder(s) met de beste inschrijving op basis van ‘beste prijs/kwaliteitsverhouding’.⁸ Deze procedure lijkt het meest van alle procedures op de wettelijk beschreven Openbare Procedure, maar gemeenten volgen meestal niet alle voorschriften bij de Openbare Procedure.
- Dynamisch Aankoopstelsel (DAS): de gemeente doorloopt – geheel digitaal – een procedure om doorlopend raamovereenkomsten te sluiten voor gangbare aankopen. De raamovereenkomst heeft standaard voorwaarden, eisen en tarieven voor alle partijen. Binnen de raamovereenkomst gunt de gemeente individuele opdrachten (de zorg voor individuele cliënt). Gemeenten die de DAS-procedure gebruiken voor Wmo en jeugdhulp

⁸ Voor de wijziging van de Aanbestedingswet in 2012 stond het gunningscriterium ‘BPKV’ bekend als de Economisch Meest Voordelige Inschrijving.

organiseren in de procedure dialoogsessies met zorgaanbieders. Daarmee lijkt deze procedure zeer sterk op dialooggerichte procedures.

Diverse ‘zelf bedachte’ procedures zijn ontstaan toen inkoop van sociale diensten nog als ‘2B diensten’ onder het verlichte regime viel (tot april 2016). Met de herziening van de aanbestedingswet in 2016 werd de Procedure voor Sociale en Andere Specifieke diensten (‘SAS-procedure’) geïntroduceerd. De SAS-procedure is een vereenvoudigde en grotendeels door de gemeente zelf in te richten procedure⁹. Veel gemeenten zijn van dezelfde ‘bedachte’ procedures gebruik blijven maken, vaak (maar niet altijd expliciet) onder de noemer van de SAS-procedure. Hoewel het juridisch wellicht zuiver zou zijn om al deze bedachte procedures onder de SAS-procedure te scharen, zou hiermee veel detail uit het onderzoek verloren gaan. Om deze reden is bewust gekozen om de volgende ‘bedachte’ procedures te onderscheiden:

- Het Zeeuws model: de gemeente stelt een overeenkomst en programma van eisen op. De geschiktheidseisen, uitvoeringseisen en voorwaarden – inclusief tarieven¹⁰ – zijn standaard. De gemeente publiceert deze voorwaarden en iedere zorgaanbieder die aan de eisen voldoet en hiermee akkoord gaat komt in aanmerking voor een raamovereenkomst. De cliënt zelf kiest uiteindelijk zijn zorgaanbieder uit alle gecontracteerde zorgaanbieders.
- Een Dialooggerichte procedure: over het algemeen staat deze procedure bekend als ‘bestuurlijk aanbesteden’, maar er zijn diverse andere benamingen zoals *relationeel contracteren, dynamisch contracteren en beheren, bestuurlijk contracteren, et cetera*. Deze vorm van inkopen leidt in het algemeen tot hetzelfde type overeenkomst als het Zeeuws model. Echter, de gemeente sluit bij deze procedure een aparte overeenkomst waarin ‘spelregels’ worden afgesproken om in gezamenlijkheid met zorgaanbieders in dialoogsessies de inhoud van de uiteindelijke *uitvoeringsovereenkomst* af te stemmen. In enkele rondes van plenaire besprekingen, waarbij partijen die niet aan tafel kunnen zitten digitaal mogen reageren, wordt de inhoud van de overeenkomst vastgesteld¹¹.
- De procedure van ‘Prestatie-inkoop’ (Best Value Procurement): de gemeente specificeert de opdracht functioneel en vraagt zorgaanbieders hun expertise aan te tonen door het uitvragen van de te verwachten risico’s en kansen (in een RAVA-document). De gemeente toetst het gunningscriterium ‘kwaliteit’ mede op basis van interviews met sleutelfunctionarissen van de zorgaanbieders. De aanbesteding vindt plaats in twee fases: in de eerste fase selecteert de gemeente de beste partij op basis van de offerte (offerte-fase), waarna gezamenlijk een concretiseringsfase wordt doorlopen om alle details van de overeenkomst uit te werken. Soms komen gemeente en zorgaanbieder er in de concretiseringsfase niet uit: dan kan de gemeente met een nieuwe zorgaanbieder (de nummer twee van de aanbesteding) nogmaals een concretiseringsfase starten. Doorgaans hanteert de gemeente deze procedure om een hele opdracht aan één partij te gunnen.

⁹ PIANOo: <https://www.piano.nl/nl/themas/sociaal-domein/inkopen/aanbestedingsprocedures-voor-sas-diensten>

¹⁰ Sommige gemeenten passen een variant van deze inkoopprocedure toe, waarbij een maximumtarief wordt vastgesteld. Zorgaanbieders moeten dan nog wel een tarief aanbieden, onder het gestelde maximum.

¹¹ De ‘spelregel-overeenkomst’ wordt vaak de overeenkomst voor Communicatie, Overleg en Besluitvorming (COB) genoemd. De dialoogsessies worden aangeduid met ‘Fysieke Overleg Tafel’ en ‘Digitale Overleg Tafel’. Niet elke gemeente gebruikt deze terminologie.

Onderhandelingsprocedure sociaal domein (OSD)

Met de nieuwe inkoop per 2020 doet een nieuwe ‘bedachte’ procedure zijn intrede in het sociaal domein. De procedure lijkt in hoge mate afgeleid te zijn van enkele in de Aanbestedingswet 2012 omschreven procedures, zoals de concurrentiegerichtte dialoog. Echter worden deze procedures niet volledig gevolgd. De gemeenten die deze procedure hanteren geven expliciet aan dat zij gebruik maken van de ruimte die de SAS-procedure hen biedt. De procedure kwalificeert daarmee in juridische zin als een SAS-procedure.

De gemeenten selecteren met behulp van selectiecriteria de zorgaanbieders met wie zij in één of meerdere rondes één-op-één gaan onderhandelen. De contracten worden, in tegenstelling tot de concurrentiegerichtte dialoog, niet gesloten met de beste vooraf vastgestelde ‘x’-aantal zorgaanbieders op basis van gunningscriteria, maar met elke zorgaanbieder – mits de onderhandelingen slagen. Ook wordt er niet - zoals bij de mededingingsprocedure met onderhandeling - een initiële offerte uitgevraagd. De procedure verschilt van de eerdergenoemde *dialooggerichte procedure* doordat onderhandelingen hier één-op-één (en niet plenair) plaatsvinden. Om in dit monitoronderzoek inzicht te verschaffen in de gemeentelijke inkooppraktijken en omdat de procedure afwijkt van alle eerder waargenomen ‘bedachte’ procedures, is deze uitwerking van de SAS-procedure apart gezet met als benaming: de onderhandelingsprocedure sociaal domein.

De structuur van de procedure bestaat uit vier stappen: 1) een publicatiefase waarin de uitvraag wordt gepubliceerd en geïnteresseerde aanbieders vragen kunnen stellen, 2) een registratiefase waarin een vooraf vastgesteld aantal aanbieders geselecteerd wordt voor de onderhandelingsronde(s), 3) een onderhandelingsfase waarin met ieder van de geselecteerde zorgaanbieders individueel onderhandeld wordt, 4) een ‘Best And Final Offer’ fase waarin de geselecteerde zorgaanbieders hun offerte kunnen indienen, op basis waarvan de contracten toegekend worden aan de zorgaanbieder(s).

De gemeenten hanteren de selectiecriteria op een tweetal wijzen: ofwel wel als ‘minimumeis’ waaraan voldaan moet worden (alle aanbieders die voldoen worden toegelaten tot de onderhandelingsfase – ‘niet selectief’), of om het aantal geïnteresseerde aanbieders te beperken tot een vooraf vastgesteld x-aantal om mee te gaan onderhandelen (‘selectief’). Deze tweede invulling van de onderhandelingsdialoog SD is conform de procedure die de Minister van VWS in zijn Kamerbrief (15 november 2019) beschrijft. In beide gevallen laat de procedure het toe dat aan alle tot de onderhandelingsfase toegelaten partijen een contract wordt gegund.

Inkoopprocedures in dit onderzoek

Voor elk van de bovengenoemde procedures komen diverse benamingen voor. Om deze reden worden de procedures in dit onderzoek ‘functioneel’ vastgesteld. Er wordt niet gekeken naar de naam die gemeenten hanteren voor de procedure, maar naar de eigenschappen en kenmerken van de procedure zelf. De volgende inkoopprocedures¹² worden daarin onderscheiden:

- Enkelvoudig onderhands
- Meervoudig onderhands
- Klassieke aanbestedingsprocedure
- Dynamisch Aankoopstelsel
- Zeeuws model
- Dialooggerichte procedure
- Prestatie-inkoop
- Subsidie-tender (NB. bij subsidies)
- Onderhandelingsprocedure sociaal domein (OSD)

De inkoopprocedures worden in dit onderzoek ‘functioneel’ geclassificeerd. Dit betekent dat de indeling is gebaseerd op de daadwerkelijk doorlopen procedure – niet hoe de gemeente deze zelf noemt.¹³ Vanuit een juridisch perspectief is echter wel relevant of – en hoe – gemeenten gebruik maken van een wettelijke procedure (zoals beschreven in de Aanbestedingswet) of een ‘bedachte procedure’ zoals ‘bestuurlijk aanbesteden’ of het Zeeuws model.

In 2019 was een groei zichtbaar van de inzet van de zogenaamde ‘subsidie-tender’. Ook in 2020 wint de subsidietender terrein. Waar bovenstaande inkoopprocedures invulling geven aan een overheidsopdracht, betreft de subsidie-tender een procedure om het instrument subsidie te verdelen over gegadigde zorgaanbieders. Middels de subsidietender komt de gemeente tot een rangschikking van de subsidieaanvragen, op basis van een (onderlinge) vergelijking op een bepaald moment in de tijd en onder gelijke omstandigheden. Dit heeft ten doel de kwalitatief beste inschrijving het hoogste puntenaantal toe te kennen en daarmee te subsidiëren/de opdracht aan de desbetreffende zorgaanbieder te gunnen. Een subsidie-tender lijkt daarmee op het gunnen van een overheidsopdracht via een aanbestedingsprocedure. De opbouw van de inkoopdocumenten ligt dan ook dicht bij de inhoud van aanbestedingsdocumenten. In opvolging van de rangschikking worden de subsidies vervolgens verstrekt, totdat het subsidieplafond of het maximaal aantal te vergeven subsidies is bereikt. Bij een reguliere aanbesteding kan ook een budgetvoorbehoud of -plafond worden opgenomen, maar wordt enkel gegund op basis van de beste prijs-kwaliteitsverhouding (BPKV). De twee instrumenten komen in deze situatie erg dicht bij elkaar te liggen. In dit onderzoek is in dergelijke gevallen niet juridisch getoetst of er sprake is van subsidie of een overheidsopdracht.

¹² In het Zeeuws model en Dialooggerichte inkoopprocedure maakt de gemeente vaak geen keuze voor zorgaanbieders. In wezen leiden deze procedures dus tot een open house, en daarom worden ze geen aanbestedingsprocedure genoemd. Een aanbestedingsprocedure impliceert het maken van een keuze en is dus enkel van toepassing bij het instrument overheidsopdracht.

¹³ Ook binnen inkoopprocedures is nog enige variatie: wel of niet een marktconsultatie, hoe het tarief tot stand komt, et cetera. De procedures zijn geclassificeerd op de kernaspecten zoals voorgaand beschreven.

Contractvorm

Met contractvorm wordt in dit onderzoek verwezen naar de mate waarin een overeenkomst zekerheid biedt in termen van omzet voor zorgaanbieders. Een vast jaarlijks budget (ook wel 'lump sum') biedt de meeste zekerheid, een raamovereenkomst waarin gedurende de looptijd ook nog nieuwe zorgaanbieders mogen toetreden, biedt de minste zekerheid. Er worden vier categorieën onderscheiden:

- Vast budget: de zorgaanbieder krijgt een vast budget ('lump sum') en dit budget hangt niet af van de daadwerkelijke inzet van ondersteuning.
- Budgetplafond: de zorgaanbieder heeft zekerheid dat hij ondersteuning mag inzetten tot het budgetplafond. Vergoeding is wel afhankelijk van daadwerkelijke inzet van ondersteuning.
- Raamovereenkomst zonder tussentijdse toetreding: de overeenkomst biedt geen garantie voor omzet omdat elke individuele cliënt zelf de zorgaanbieder kiest. De overeenkomst is alleen open voor toetreding op het moment van uitbesteden. Er mogen geen nieuwe partijen tussentijds toetreden.
- Raamovereenkomst met tussentijdse toetreding: als de raamovereenkomst zonder tussentijdse toetreding, alleen in dit geval staat de overeenkomst open voor nieuwe toetreders gedurende de looptijd.

Bekostigingsvorm

De wijze waarop gemeenten ondersteuning vergoeden ('bekostigen') bepaalt in hoge mate de prikkels en flexibiliteit voor zorgaanbieders. In dit onderzoek wordt aangesloten bij de bekostigingsvarianten die in het programma i-Sociaal Domein worden onderscheiden:

- Inspanningsgericht (ook 'PxQ' of 'productiebekostiging'). Ondersteuning werd ten tijde van de AWBZ op inspanning bekostigd: zorgaanbieders ontvangen een vergoeding per uur begeleiding, per dagdeel dagbesteding of per etmaal kortdurend verblijf. Hoewel de cliënt weet op *hoeveel* zorg hij kan rekenen in deze systematiek, zegt de hoeveelheid geleverde ondersteuning niet alles over de uitkomsten of geboekte resultaten. Tevens gaat van inspanningsbekostiging ook een perverse prikkel uit: hoe meer uren ondersteuning worden geleverd, hoe meer omzet een zorgaanbieder realiseert.
- Outputbekostiging (op cliëntniveau): voorzieningen met cliëntgebonden outputbekostiging koppelen de vergoeding aan bepaalde resultaten ('een schoon en leefbaar huis', 'dagstructuur', 'financiën op orde') in plaats van aan de inzet van zorg. Deze vergoeding is vaak een vast bedrag per periode of traject. Een echte prestatie-afhankelijke¹⁴ vergoeding wordt zelden of nooit gehanteerd.
- Taakgerichte bekostiging: taakgerichte bekostiging is in principe ook resultaatgericht maar dan op het niveau van een populatie. Een zorgaanbieder ontvangt een vergoeding per periode om ondersteuning te leveren aan alle inwoners van een buurt, stadsdeel of gemeente. De gemeente betaalt de zorgaanbieder (dan vaak als hoofdaannemer) niet voor de inzet van zorg, maar maakt prestatieafspraken – mogelijk met een prestatie-afhankelijke

¹⁴ Van een prestatie-afhankelijke vergoeding is sprake als de hoogte van de vergoeding deels of geheel afhankelijk is van de hoogte van de prestatie. Dit kan bijvoorbeeld in de vorm van bonus/malus regelingen, of zelfs een 'no cure, no pay' systeem. Op individueel cliëntniveau is deze vorm van bekostiging niet aangetroffen.

vergoeding. Onder deze variant vallen in dit onderzoek ook de ‘lump sum’ bekostiging met vaste jaarlijkse vergoeding aan meerdere zorgaanbieders.

Integraliteit in inkoop Wmo en jeugdhulp

Een aspect wat relateert aan vernieuwing van de zorg-ordering (en daarmee een vorm van innovatie) is de mate waarin gemeenten zorgtaken integraal organiseren. Nu gemeenten verantwoordelijk zijn voor zowel Wmo-ondersteuning als jeugdhulp, is het mogelijk om de ondersteuning vanuit deze twee wetten beter op elkaar te laten aansluiten. Een integrale benadering van Wmo en jeugdhulp is niet per definitie afhankelijk van de wijze van inkopen. Toch is interessant in hoeverre gemeenten Wmo en jeugdhulp nu ook bij inkoop al integreren en samen óf gescheiden inkopen. In dit onderzoek worden drie gradaties van integrale zorginkoop onderscheiden:

- Geheel gescheiden inkoop: een uitbesteding omvat alleen voorzieningen Wmo óf alleen jeugdhulp
- Wmo- en jeugdhulpvoorzieningen in één uitbesteding: de uitbesteding bevat zowel Wmo-als jeugdhulpvoorzieningen. Dit betekent niet dat alle zorgvormen geheel integraal in één opdracht worden ingekocht.
- Geheel integraal: alle Wmo-zorgvormen en jeugdhulp-zorgvormen worden in één integrale opdracht ingekocht.

Transformatieplannen uitvragen bij inschrijving op aanbestedingen

De decentralisatie van het sociaal domein naar de individuele gemeenten bracht een transitie- én transformatie-opgave met zich mee. Vijf jaar na de decentralisatie blijkt dat de transformatie, oftewel het inrichten van een nieuwe werkwijze waarbij de doelen van de Jeugdwet en Wmo 2015 centraal staan, tijd kost. De VNG en ZonMw omschrijven transformatie als “experimenteren, evalueren en van elkaar leren”.¹⁵ Dit onderstreept dat zorgaanbieders vanuit hun rol een ander perspectief en praktijkkennis met zich mee brengen in dit transformatieproces. Reeds in de contracteringsfase kunnen gemeenten de transformatiewens duidelijk maken en bij zorgaanbieders uitvragen wat hun visie op het – gezamenlijk – bereiken van de transformatie-opgaven is.

Gemeenten kunnen deze uitvraag op verschillende manieren vormgeven. In meer of mindere mate kan nadruk worden gelegd op één of meerdere transformatie-doelen. Ook de wijze waarop de zorgaanbieder bij de inschrijving gevraagd wordt zijn visie op transformatie te delen verschilt. Gemeenten vragen een dergelijk transformatieplan als onderdeel van de aanbesteding

- Als geschiktheidseis (een ‘knock-out criterium’)
- Als gunningscriterium (er worden punten aan het plan gehangen, en dit beïnvloedt de gunning)
- In dialoogrondes

¹⁵ <https://vng.nl/nieuws/gemeente-gebruik-onderzoek-bij-transformatie-sociaal-domein>

Kwaliteitscriteria in de selectie-, geschiktheids-, en gunningscriteria

In het beleid van gemeenten staan de kwaliteit en effectiviteit van de ingekochte hulp centraal. De eisen die aan zorgaanbieders gesteld worden in de inkoop kunnen gemeenten ondersteunen de slag van beleid naar zorgpraktijk te kaderen en vorm te geven. Gemeenten kunnen het aantal inschrijvers beperken met de selectie- en gunningscriteria. Selectie- en gunningscriteria kunnen hierbij onder andere zien op kwaliteit (naast bijvoorbeeld financiële gezondheid). Met behulp van de selectiecriteria worden de beste x-aantal aanbieders geselecteerd uit een groot aantal geschikte aanbieders. Deze aanbieders worden vervolgens gevraagd om een offerte in te dienen. Door de gunningscriteria, daarentegen, bepaalt de gemeente welke aanbieder(s) de beste offerte hebben ingediend, en daarmee de opdracht gegund zullen krijgen. Waar de selectiecriteria betrekking hebben op de organisatie (de zorgaanbieder), moeten de gunningscriteria betrekking hebben op de ingediende aanbieding (offerte). Opgemerkt moet worden dat in deze sectie met kwaliteitscriteria dan ook niet de kwaliteitseisen als uitvoeringsbepaling (een verplichte eis in de uitvoering van de opdracht) worden bedoeld.

Bij de gemeentelijke zorginkoop gebruiken gemeenten de twee begrippen selectiecriteria en geschiktheidseisen vaak door elkaar, en ook nog met allerlei andere benamingen. Strikt gezien toetsen de geschiktheidseisen de geschiktheid van de gegadigden of inschrijvers. Daarmee liggen de geschiktheidseisen in het verlengde van de selectiecriteria, waarbij ook de geschiktheidseisen zich richten op de aanbieder en niet op de inschrijving. Selectie door middel van selectiecriteria vindt plaats binnen de niet-openbare procedure, de concurrentiegericht dialog, de mededingingsprocedure met onderhandeling en het innovatiepartnerschap. Uit paragraaf 2.4, onderdeel *inkoopprocedures*, blijkt dat deze procedures in 2020 niet zijn gebruikt om maatwerkvoorzieningen Wmo en individuele voorzieningen jeugdhulp in te kopen. Naast deze wettelijk omschreven procedures, bevat ook de onderhandelingsprocedure sociaal domein selectiecriteria. Om een zo compleet mogelijk beeld te geven, zijn naast de selectie- en gunningscriteria ook de geschiktheidseisen onder de loep genomen.

2.5. Methodiek

Het kwantitatieve onderzoek bestaat uit drie stappen:

Stap 1: Het verzamelen van de inkoopdocumenten

Ter waarborging van de kwaliteit van het onderzoek staan enkel primaire bronnen centraal in de kwantitatieve analyse. Dit zijn documenten¹⁶ die gemeenten zelf publiceren in het kader van inkoopprocedures of subsidieverstrekkings. Verzameling van de inkoopdocumenten geschiedt via

¹⁶ Inkoopdocumenten hebben betrekking op subsidie, overheidsopdracht of open house. De documenten die in dit onderzoek worden gebruikt omvatten aankondigingen op aanbestedingsplatforms, inkoopleidraden, bestekken, programma's van eisen, nota's van inlichtingen, product- en tariefboeken, concept overeenkomsten, en elke relevante bijlage die in het kader van een inkoopprocedure officieel wordt gepubliceerd.

uitvoerig zoekwerk op het internet¹⁷. Rechtstreekse benadering van gemeenten vult de onderzoeksdatabase daarna aan.

Stap 2: Vaststellen van zorgvormen

Classificatie van de inkoopdocumenten volgt middels de zorgvormen zoals opgenomen in sectie 2.2. Door het vaststellen van de opgenomen zorgvormen in de gevonden inkoopdocumenten wordt direct zichtbaar welke zorgvormen per gemeente nog ontbreken. Dit leidt waar nodig tot een stap terug naar de verzameling van documenten. Doordat gemeenten afstappen van oude productstructuren en nieuwe zorgordeningsmodellen introduceren is het bepalen van de zorgvormen conform de structuur in sectie 2.2. niet altijd triviaal gebleken. Discussies over ingewikkeld te classificeren stukken, periodieke overleggen in het onderzoeksteam en validity-checks ondersteunden het proces.

Stap 3: Vaststellen van inkoopaspecten

De laatste stap betreft het bestuderen van de gehanteerde inkoopdocumenten volgens de uitwerking in sectie 2.4. Soms bleek het nodig om aanvullende informatie op te vragen. Ook deze stap bevat regelmatig overleg, uitvoerige besprekingen van classificatie-mogelijkheden en validity-checks.

Actief contact tussen de leden van het onderzoeksteam gedurende het classificatieproces bevordert een eenduidige classificatie. Dit resulteert in een objectief en feitelijk beeld van de wijze waarop gemeenten de zorg binnen de scope van dit onderzoek inkopen.



Figuur 2.1 – Het gehanteerde onderzoeksmodel

¹⁷ Gezocht is op aanbestedingsplatforms als Tendered, TED, Negometrix, CTM en Aanbestedingskalender. Daarnaast is via Google gezocht om informatie op gemeentelijke websites te achterhalen.

Samenwerkingsverbanden

Ten aanzien van gemeentelijke samenwerkingsverbanden voor het inkopen van zorg is in dit onderzoek gekeken naar de nieuwe inkooptrajecten (subsidie, overheidsopdracht en open house) per 1-1-2020. We vergelijken de uitkomsten bovendien in Hoofdstuk 6 ‘trends en ontwikkelingen’ met het geconsolideerde beeld uit de Monitor 2019. Overigens zijn bij het samenstellen van de Monitor 2020 ook nog enkele aanbestedingen voor 2019 aangetroffen, die vorig jaar niet in de Monitor 2019 zijn opgenomen. De in deze monitor gepresenteerde cijfers van 2019 kunnen dus afwijken van de rapportage van de Monitor 2019.

Weergave van resultaten

In dit onderzoek worden de resultaten van de analyses van nieuwe contracten vaak vergeleken met het geconsolideerde beeld. Dat wil zeggen, enerzijds geven we de percentages en aantallen van enkel de nieuwe overeenkomsten per 2020, en anderzijds geven we een totaalbeeld van alle overeenkomsten die op 1-1-2020 golden. In het geconsolideerde beeld zitten dus ook alle gemeenten die *niet* per 2020 nieuwe contracten hebben. Om het onderscheid duidelijk te maken, wordt in alle tabellen met een verschillende kleur gewerkt: de overzichten die betrekking hebben op de nieuwe overeenkomsten voor 2020 zijn blauw, de geconsolideerde overzichten zijn rood-bruin weergegeven. Zie als voorbeeld hieronder Tabel 2.1

2.6. Dekkingsgraad

Onderstaande tabellen tonen per zorgvorm in Wmo en jeugdhulp voor hoeveel gemeenten inkoopdocumenten zijn gevonden en geanalyseerd. Elke zorgvorm is voor elke gemeente apart geanalyseerd. Deze en volgende tabellen tonen voor hoeveel gemeenten – van de in totaal 355 – elke zorgvorm in het onderzoek is meegenomen. De aantallen betreffen niet de individuele uitbestedingen – dit zijn er minder omdat één uitbesteding (aanbesteding, subsidie of open house) meerdere gemeenten en meerdere zorgvormen tegelijk kan betreffen. Het totaal overstijgt daarmee ook het aantal gemeenten, doordat een enkele gemeenten meerdere zorgvormen kan hebben ingekocht. Voor de goede orde: van alle gemeenten is per 2020 vastgesteld of er nieuwe contracten voor 2020 zijn afgesloten. Het blijkt dat dit – over alle zorgvormen heen – voor 17% van de gemeenten het geval was.

Zorgvorm	Gemeenten met een nieuw contract	% Van alle gemeenten	Dekkingsgraad gemeenten per zorgvorm	% Dekkingsgraad gemeenten per zorgvorm
Huishoudelijke hulp	60	17%	279	79%
Individuele begeleiding	47	13%	344	97%
Groepsbegeleiding	46	13%	342	96%
Kortdurend verblijf	46	13%	334	94%
Beschermd wonen	109	31%	332	94%
Totaal	308	17%	1631	92%

Tabel 2.1 – Dekkingsgraad Wmo-zorgvormen

De geconsolideerde cijfers (alle overeenkomsten die per 2020 gelden) zijn voor 92% van de Nederlandse gemeenten in beeld. Over de vijf zorgvormen Wmo en 355 Nederlandse gemeenten heen, beslaat dit onderzoek daarmee dus 92% van de contracten maatwerkvoorzieningen Wmo van kracht per 1-1-2020. De Monitor gemeentelijke zorginkoop 2020 beschrijft in totaal 308 nieuwe overeenkomsten voor maatwerkvoorzieningen Wmo. Omdat gemeenten ook al voor 2015 verantwoordelijk waren voor huishoudelijke hulp, kunnen contracten hiervoor ook al langer lopen. Dit maakt het tegelijkertijd lastiger om deze uitbestedingen nog via algemeen toegankelijke bronnen te achterhalen. Toch is een dekkingsgraad van 79% (het laagste percentage in de tabel) ruimschoots voldoende om ook voor de inkoop van deze zorgvorm een representatief beeld te schetsen.

De dekkingsgraad van dit onderzoek is voor de jeugdhulp nog hoger. Het totaalbeeld laat 99% van de inkooppraktijk van individuele voorzieningen jeugdhulp per 1-1-2020 zien. Het aantal nieuwe overeenkomsten is in totaal iets hoger dan bij de Wmo, namelijk 334, maar wij differentiëren in dit onderzoek voor jeugdhulp meer zorgvormen dan voor Wmo.

Een aantal gemeenten heeft reeds eerder gecontracteerde overeenkomsten per 2020 expliciet als open house bestempeld, terwijl deze in eerste instantie zijn aanbesteed als overheidsopdracht. Aan deze contracten is inhoudelijk niks gewijzigd, en deze zijn daarom niet geclassificeerd als een nieuwe overeenkomst. Er zijn dus nog meer overeenkomsten geanalyseerd dan de aantallen in Tabel 2.2. Dit betekent ook dat er een grotere verschuiving plaats vindt in de geconsolideerde overzichten van het aantal instrumenten (overheidsopdracht/open house) dan op basis van Tabellen 2.1 en 2.2 zou worden verwacht.

Zorgvorm	Gemeenten met een nieuw contract	% Van alle gemeenten	Dekkingsgraad gemeenten per zorgvorm	% Dekkingsgraad gemeenten per zorgvorm
Ambulant: Dyslexie	32	9%	354	100%
Ambulant: GGZ overig	38	11%	354	100%
Ambulant: Overig	41	12%	354	100%
Daghulp	41	12%	346	97%
Verblijf: Pleegzorg	31	9%	355	100%
Verblijf: Residentieel	46	13%	348	98%
Gedwongen kader	105	30%	351	99%
Totaal	334	13%	2462	99%

Tabel 2.2 – Dekkingsgraad jeugdhulp-zorgvormen

3. Resultaten Wmo

Dit hoofdstuk beschrijft de resultaten van de inkoop van Wmo-voorzieningen op gemeenteniveau. Eerst worden de resultaten op het gebied van inkoop samenwerking, startjaar van overeenkomsten en het gebruik van instrumenten per zorgvorm behandeld. Daarna gaan opvolgende paragrafen in op de nadere invulling van het instrument overheidsopdracht, volgens de uitgangspunten van Paragraaf 2.3 en 2.4.

3.1. Inkoop samenwerking Wmo

Gemeenten kopen Wmo-ondersteuning (net als jeugdhulp) vaak gezamenlijk in. Tabel 3.1 toont per zorgvorm het aantal uitbestedingen (subsidies, overheidsopdrachten en open house-constructies), en het totale aantal gemeenten dat deelneemt aan deze uitbestedingen. Hieruit volgt de gemiddelde omvang van een inkoop samenwerking per zorgvorm.

Zorgvorm	Aantal uitbestedingen	Aantal gemeenten	Gemiddelde omvang samenwerking	Aantal zelfstandig inkopende gemeenten	% Zelfstandig inkopend
Huishoudelijke hulp	20	60	3,0	10	17%
Individuele begeleiding	13	47	3,6	4	9%
Groepsbegeleiding	12	46	3,8	3	7%
Kortdurend verblijf	10	46	4,6	3	7%
Beschermd wonen	14	109	7,8	1	1%

Tabel 3.1 – Inkoop samenwerking Wmo, nieuwe overeenkomsten per 2020

Er is veel overlap in het inkopen van individuele begeleiding, groepsbegeleiding en kortdurend verblijf: deze zorgvormen worden vaak in één uitbesteding ingekocht. Dit geldt in mindere mate voor huishoudelijke hulp, en gemeenten kopen beschermd wonen bijna altijd apart aan. In totaal zijn voor de Wmo voor alle zorgvormen samen 39 nieuwe uitbestedingen (overheidsopdracht, subsidie en open house) geanalyseerd, die overigens in diverse percelen en deelopdrachten uiteen kunnen vallen. De volgende paragrafen tonen uitkomsten van het onderzoek steeds op gemeentelijk niveau en niet per uitbesteding. Als er relevante verschillen zijn tussen zorgvormen onderling, dan worden resultaten ook per zorgvorm uitgesplitst.

3.2. Startjaar overeenkomsten

De overeenkomsten die voor Wmo-ondersteuning op 1 januari 2020 gelden, hoeven niet per definitie op 1-1-2020 pas in te gaan. Tabel 3.2 toont het aantal overeenkomsten met als startjaar 2020 en de startjaren van de overige overeenkomsten die voor Wmo-ondersteuning gelden per deze datum.

Startjaar overeenkomst	Aantal nieuwe overeenkomsten	% Van nieuwe overeenkomsten	Startjaar alle overeenkomsten	% Startjaar alle overeenkomsten
2015	0	0%	397	24%
2016	0	0%	94	6%
2017	0	0%	221	14%
2018	0	0%	190	12%
2019	0	0%	421	26%
2020	308	100%	308	19%
Onbekend	0	0%	0	0%
Totaal	308	100%	1631	100%

Tabel 3.2 – Startjaar overeenkomsten Wmo-ondersteuning per 2020

Uit de tabel blijkt dat 308 nieuwe Wmo-contracten ingaan in 2020. Dit betreft 19% van alle overeenkomsten die op deze datum gelden. Maar liefst 24% van de overeenkomsten die gemeenten sloten per 2015 – bij de decentralisatie van nieuwe Wmo-taken – geldt per 2020 nog steeds. Een groot deel hiervan betreft langdurige raamovereenkomsten met wijzigingsclausules – deze overeenkomsten zijn in sommige gevallen zonder heraanbesteding wel gewijzigd. Uit een vergelijking met de Monitor 2019 blijkt dat de overeenkomsten die per 2020 ingaan, met name de overeenkomsten uit de jaren 2015 en 2017 vervangen. De aantallen overeenkomsten uit 2016, 2018 en 2019 zijn ten opzichte van vorig jaar redelijk stabiel.

3.3. Gehanteerde instrumenten Wmo

Instrument	Aantal nieuwe overeenkomsten	% Van nieuwe overeenkomsten	Overeenkomsten – totaal	% Overeenkomsten – totaal
Eigen beheer ¹⁸	0	0%	0	0%
Overheidsopdracht	132	43%	1194	73%
Subsidie	14	5%	55	3%
Open house	162	53%	382	23%
Onbekend	0	0%	0	0%
Totaal¹⁹	308	100%	1631	100%

Tabel 3.3 – Gehanteerde instrumenten Wmo – volgens gemeenten per 2020

Tabel 3.3 geeft een totaalbeeld van de instrumenten die gemeenten inzetten voor de inkoop van Wmo-diensten. In deze tabel zijn de resultaten voor alle zorgvormen bij elkaar opgeteld. Tabel 3.3 gaat uit van de aanduiding van het instrument dat de gemeente zelf hanteert.

¹⁸ Nota bene: de uitvoering door gemeenten in eigen beheer komt veel vaker voor bij de organisatie van lokale teams. Subsidies zijn in welzijnswerk en algemene voorzieningen veel gangbaarder. Deze vormen van ondersteuning vallen echter buiten de scope van dit onderzoek.

¹⁹ Elke zorgvorm is apart geteld. Er zijn dus 355 gemeenten x 5 zorgvormen = 1.775 mogelijke overeenkomsten, waarvan er 1.631 voor Wmo-maatwerkvoorzieningen zijn achterhaald en geanalyseerd.

Zorgvorm	Overheidsopdracht	Subsidie	Open house	Totaal
Huishoudelijke hulp	45%	0%	55%	100%
Individuele begeleiding	45%	0%	55%	100%
Groepsbegeleiding	44%	0%	56%	100%
Kortdurend verblijf	31%	0%	69%	100%
Beschermd wonen	50%	14%	37%	100%
Totaal	44%	5%	51%	100%

Tabel 3.4 – instrumenten per zorgvorm Wmo – volgens gemeenten, nieuwe overeenkomsten per 2020

Het aandeel expliciet als open house aangeduide overeenkomsten van nieuwe overeenkomsten is ongeveer gelijk aan 2019. Omdat deze gemeenten in de vorige aanbesteding van een overheidsopdracht spraken, stijgt het aandeel van open house in het geconsolideerde overzicht. Meer gemeenten bestempelen hun inkoop als open house, hoewel er weinig aan de inkoopssystematiek verandert. Uitvoering in eigen beheer komt (ook) per 2020 voor maatwerkvoorzieningen Wmo niet voor. Tabellen 3.4 en 3.5 splitsten de analyse uit per zorgvorm.

De uitsplitsing laat zien dat per 2020 gemeenten enkel een subsidie hanteren voor beschermd wonen. Verder zijn er weinig uitschieters per zorgvorm, behalve een hoog aandeel open house bij kortdurend verblijf.

Zorgvorm	Overheidsopdracht	Subsidie	Open house	Totaal
Huishoudelijke hulp	74%	0%	26%	100%
Individuele begeleiding	77%	0%	23%	100%
Groepsbegeleiding	76%	1%	23%	100%
Kortdurend verblijf	77%	1%	22%	100%
Beschermd wonen	62%	15%	23%	100%
Totaal	73%	3%	23%	100%

Tabel 3.5 – instrumenten per zorgvorm Wmo – volgens gemeenten, totaalbeeld per 2020

Wanneer de gehanteerde instrumenten voor de nieuwe overeenkomsten naast het totaalbeeld worden gelegd, valt op te maken dat het aandeel open house bij alle zorgvormen stijgt. Dit gaat ten koste van het percentage overheidsopdrachten – en doorgaans zijn het de niet-selectieve overheidsopdrachten die nu als open house zijn ingekocht. Toch is – zoals het totaalbeeld per 2020 laat zien – de grote meerderheid van Wmo-maatwerkvoorzieningen met een overheidsopdracht ingekocht.

Overheidsopdracht of toch open house?

Zoals uitgelegd in paragraaf 2.3, is een deel van overheidsopdrachten niet selectief van aard. De gemeenten hanteren in deze niet-selectieve overheidsopdrachten standaard voorwaarden en tarieven, en contracteren alle geïnteresseerde zorgaanbieders die aan vooraf vastgestelde eisen en voorwaarden voldoen. In deze situatie maakt de gemeente in wezen geen keuze voor een zorgaanbieder, maar laat deze keuze over aan de individuele cliënt. Een overheidsopdracht die op

deze wijze ‘niet selectief’ is vormgegeven verschilt in wezen niet van een open house. Tabel 3.6 maakt een onderscheid tussen selectieve en niet-selectieve overheidsopdrachten.

Instrument	Aantal nieuwe overeenkomsten	% Van nieuwe overeenkomsten	Overeenkomsten - totaal	% Overeenkomsten – totaal
Eigen beheer	0	0%	0	0%
Overheidsopdracht				
• Selectief	33	11%	138	8%
• Niet selectief	95	31%	1051	64%
• Onbekend	4	1%	5	0%
Subsidie	14	5%	55	3%
Open house	162	53%	382	23%
Onbekend	0	0%	0	0%
Totaal	308	100%	1631	100%

Tabel 3.6 – Gehanteerde instrumenten Wmo – onderscheid selectiviteit overheidsopdrachten per 2020

Tabel 3.6 laat zien dat er in 2020 maar beperkt selectief is aanbesteed voor maatwerkvoorzieningen binnen de Wmo. Uitgaande van tabel 3.6, zou (inclusief subsidies) 89% van de per 2020 nieuwe Wmo-overeenkomsten door de gekozen procedure buiten de werkingssfeer van de Europese en nationale aanbestedingsregels kunnen vallen. Het aantal selectief aanbestede overheidsopdrachten is in 2020 wel verdubbeld ten opzichte van 2019.

Nb. In de nadere analyses hieronder worden alle overheidsopdrachten conform de uitleg in paragrafen 2.3 en 2.4 uit Tabel 3.4 meegenomen.

3.4. Inkoopprocedures

Voor de gemeenten die een overheidsopdracht hanteren geeft Tabel 3.7 weer welke inkoopprocedure is gehanteerd om de contracten te gunnen.

Procedure	Aantal nieuwe overeenkomsten	% Van nieuwe overeenkomsten	Overeenkomsten – totaal	Overeenkomsten – totaal
Meervoudig onderhands	0	0%	57	5%
Klassieke aanbesteding	33	25%	91	8%
Dynamisch aankoopstelsel	0	0%	57	5%
Zeeuws	47	36%	303	25%
Dialooggericht	48	36%	661	55%
Prestatie-inkoop	0	0%	17	1%
Niet bekend	4	3%	8	1%
Totaal	132	100%	1194	100%

Tabel 3.7 – Inkoopprocedures voor inkoop Wmo-ondersteuning per 2020

Waar anno 2019 nog twee derde van de gemeenten de dialooggerichte inkoopprocedure (‘bestuurlijk aanbesteden’) het vaakst gebruikten, is dit voor 2020 ruim één derde, net als bij het

Zeeuws model. Toepassing van de ‘klassieke’ selectieve aanbesteding wint terrein. Per 2020 zijn geen nieuwe overeenkomsten vormgegeven met de meervoudig onderhandse procedure, het dynamisch aankoop systeem of prestatie-inkoop (‘best value procurement’). Inkoop uit eerdere jaren, waarbij de overeenkomsten per 2020 nog gelden, hanteerden deze procedures in kleine getale wel.

Tabel 3.8 zoomt voor de nieuw inkoop van 2020 in op de gehanteerde procedures per zorgvorm.

Procedure	Huishoudelijke hulp	Individuele begeleiding	Groepsbegeleiding	Kortdurend verblijf	Beschermd Wonen	Totaal
Klassiek	19%	25%	21%	23%	30%	25%
Zeeuws	27%	25%	26%	0%	56%	36%
Dialoggericht	38%	50%	53%	77%	15%	36%
Onbekend	15%	0%	0%	0%	0%	3%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabel 3.8 Inkoopprocedures per zorgvorm Wmo – nieuwe overeenkomsten per 2020

De uitsplitsing van inkoopprocedures naar zorgvorm laat zien dat huishoudelijke hulp, individuele begeleiding en groepsbegeleiding dicht bij elkaar liggen. Kortdurend verblijf wordt vaker dialooggericht ingekocht, en voor 2020 nooit met het Zeeuws model. Waar in 2019 álle overeenkomsten voor beschermd wonen via een dialooggerichte procedure tot stand kwamen, is dit opvallend genoeg in 2020 met nog maar 15% het geval.

3.5. Contractvormen

Tabellen 3.9 en 3.10 tonen de mate waarin binnen de overheidsopdrachten verschillende contractvormen zijn ingezet voor Wmo-ondersteuning.

Zorgvormen	Budget-plafond	Raamov. met toetreding	Raamov. zonder toetreding	Vast budget	Onbekend	Totaal
Huishoudelijke hulp	0%	31%	54%	0%	15%	100%
Individuele begeleiding	0%	35%	40%	25%	0%	100%
Groepsbegeleiding	0%	37%	42%	21%	0%	100%
Kortdurend verblijf	0%	54%	23%	23%	0%	100%
Beschermd wonen	54%	0%	17%	30%	0%	100%
Totaal	22%	22%	32%	21%	3%	100%

Tabel 3.9 – Contractvormen per zorgvorm Wmo-ondersteuning, nieuwe overeenkomsten per 2020

Er is voor 2020 een redelijk evenwichtige verdeling onder de verschillende contractvormen, waarbij ten opzichte van 2019 vaker budgetplafonds of vaste budgetten zijn toegepast door gemeenten. In 2019 sloot geen enkele gemeente voor Wmo-voorzieningen een contract met een vast budget (‘lump sum’) af, terwijl dit in 2020 door 21% van de gemeente is gedaan.

Zorgvorm	Budget-plafond	Raamov. met toetreding	Raamov. zonder toetreding	Vast budget	Onbekend	Totaal
Huishoudelijke hulp	0%	55%	41%	1%	2%	100%
Individuele begeleiding	3%	70%	21%	6%	0%	100%
Groepsbegeleiding	0%	74%	20%	6%	0%	100%
Kortdurend verblijf	3%	69%	22%	6%	0%	100%
Beschermd wonen	14%	50%	26%	8%	1%	100%
Totaal	4%	65%	25%	6%	1%	100%

Tabel 3.10 – Contractvormen per zorgvorm Wmo-ondersteuning, totaalbeeld per 2020

3.6. Bekostigingsvormen

Tabellen 3.11 en 3.12 tonen per zorgvorm de wijze waarop gemeenten ondersteuning bekostigen per 2020.

Zorgvorm	Inspannings-gericht	Output-gericht	Taakgericht	Onbekend / gemengd	Totaal
Huishoudelijke hulp	50%	50%	0%	0%	100%
Individuele begeleiding	15%	60%	25%	0%	100%
Groepsbegeleiding	16%	63%	23%	0%	100%
Kortdurend verblijf	77%	0%	21%	0%	100%
Beschermd wonen	15%	17%	30%	39%	100%
Totaal	28%	35%	21%	16%	100%

Tabel 3.11 – Bekostigingsvormen Wmo-voorzieningen, nieuwe overeenkomsten per 2020

Zorgvorm	Inspannings-gericht	Output-gericht	Taakgericht	Onbekend / meerdere	Totaal
Huishoudelijke hulp	52%	39%	1%	7%	100%
Individuele begeleiding	56%	39%	5%	1%	100%
Groepsbegeleiding	57%	38%	4%	1%	100%
Kortdurend verblijf	86%	10%	4%	0%	100%
Beschermd wonen	41%	29%	8%	22%	100%
Totaal	59%	31%	4%	6%	100%

Tabel 3.12 – Bekostigingsvormen Wmo-voorzieningen, totaalbeeld 2020

Opvallend bij de nieuwe overeenkomsten in 2020 is dat output gericht en taakgerichte bekostiging ten opzichte van voorgaande jaren veel vaker zijn toegepast. In het totaalbeeld (waarin de meerderheid van de overeenkomsten uit eerdere jaren dateren) is het aandeel van inspanningsgerichte bijna 10% gedaald. Net als voorgaande jaren wijkt kortdurend verblijf af van dit beeld. Verder valt op dat beschermd wonen veel vaker met outputgerichte bekostiging is ingekocht, en ook komt hier vaak een combinatie voor van taakgerichte bekostiging én inspanningsgerichte bekostiging: de zorgaanbieder krijgt een vast bedrag en daar bovenop een vergoeding gerelateerd aan inzet. Deze combinatie kwamen we nog niet eerder tegen.

3.7. Integraliteit en looptijd overeenkomsten

Door de wijze waarop gemeenten zorg inkopen kunnen zij sturen op transformatiedoelstellingen zoals integrale organisatie van ondersteuning. Naast factoren als de bekostigingsvorm (zie vorige paragraaf) en eisen ten aanzien van transformatie en kwaliteit (zie hoofdstukken 7 en 8) zijn ook de integraliteit van de aanbesteding (is de aanbesteding gezamenlijk voor Wmo en jeugdhulp?) en de looptijd van overeenkomsten relevant.

Integraliteit

Tabel 3.13 toont voor overheidsopdrachten in hoeverre gemeenten maatwerkvoorzieningen voor de Wmo en individuele jeugdhulp voorzieningen gescheiden inkopen, deels samen inkopen (uitbestedingen met zowel Wmo- als jeugdhulpvoorzieningen) of geheel geïntegreerd inkopen (alle jeugdhulp en Wmo-ondersteuning in één uitbesteding aan één hoofdaannemer).

Zorgvorm	Geheel integraal	Wmo/jeugd in één aanbesteding	Gescheiden	Totaal
Huishoudelijke hulp	0%	0%	100%	100%
Individuele begeleiding	0%	0%	100%	100%
Groepsbegeleiding	0%	0%	100%	100%
Kortdurend verblijf	0%	0%	100%	100%
Beschermd wonen	0%	0%	100%	100%
Totaal	0%	0%	100%	100%

Tabel 3.13 – Integraliteit inkoop Wmo en jeugdhulp (perspectief Wmo), nieuwe overeenkomsten per 2020

Zorgvorm	Geheel integraal	Wmo/jeugd in één aanbesteding	Gescheiden	Onbekend	Totaal
Huishoudelijke hulp	0%	13%	86%	1%	100%
Individuele begeleiding	0%	28%	72%	0%	100%
Groepsbegeleiding	0%	25%	74%	0%	100%
Kortdurend verblijf	0%	31%	68%	0%	100%
Beschermd wonen	0%	22%	76%	1%	100%
Totaal	0% ²⁰	24%	75%	1%	100%

Tabel 3.14 – Integraliteit inkoop Wmo en jeugdhulp, totaalbeeld per 2020

Opvallend is dat alle aanbestedingen van overheidsopdrachten voor 2020 enkel voor Wmo-ondersteuning waren, en geen enkele is gecombineerd met jeugdhulp. Met open house samen is in 2020 23% van de inkooptrajecten voor Wmo en jeugdhulp samen, en 77% enkel Wmo.

²⁰ Er is één gemeente die alle maatwerkvoorzieningen Wmo en individuele voorzieningen jeugdhulp aan één hoofdaannemer uitbesteedt, maar afgerond komt het op 0% uit.

Looptijd overeenkomsten

Overeenkomsten met een langere looptijd staan zorgaanbieders toe om investeringen in innovatie over een langere contractduur terug te verdienen. Een lange looptijd kan innovatie dus stimuleren, en geeft rust voor zorgaanbieders. Tevens beperkt het de administratieve lasten, omdat zorgaanbieders dan minder vaak op een aanbesteding hoeven in te schrijven. Tabel 3.15 toont de verdeling van minimale looptijden van de overeenkomsten, en de maximale looptijd als gemeenten gebruik maken van alle opties tot verlenging.

Looptijd overeenkomst	Minimaal	Maximaal
1 jaar	18%	0%
2 jaar²¹	26%	4%
3 jaar	23%	1%
4 jaar	16%	19%
5 jaar	5%	12%
6 tot 8 jaar	9%	27%
10 jaar	0%	10%
Onbeperkt	1%	21%
Onbekend	1%	5%
Totaal	100%	100%

Tabel 3.15 – Looptijd overeenkomsten, nieuwe overeenkomsten per 2020 voor overheidsopdracht en open house

De meeste gemeenten kiezen voor een minimale looptijd van de overeenkomsten van 2 of 3 jaar – samen ongeveer de helft van alle overeenkomsten. De overeenkomsten met een minimale duur van 1 jaar zijn voor een groot deel voor beschermd wonen, in veel gevallen is beschreven dat deze keuze is gemaakt in verband met de geplande doordecentralisatie. In bijna alle overeenkomsten is sprake van opties tot verlenging, en dan blijkt een zeer lange potentiële maximale contractduur.

²¹ Enkele overeenkomsten zijn in de loop van 2020 ingegaan, en hebben een iets kortere looptijd: ze lopen bijvoorbeeld 1 of 2 jaar en 3 maanden. De looptijd is hierbij naar boven afgerond, dit komt enkel in de categorieën 2 en 3 jaar voor.

4. Resultaten jeugdhulp

Hoofdstuk 4 beschrijft de resultaten van de kwantitatieve analyse van inkoop van jeugdhulp op gemeenteniveau. De basis wordt gevormd door de resultaten voor alle zorgvormen van jeugdhulp samen. Alleen als er duidelijke verschillen zijn tussen de resultaten per zorgvorm worden deze beschreven.

4.1. Inkoopsamenwerking jeugdhulp

Gemeenten kochten jeugdhulp vanaf 2015 in op basis van samenwerkingsverbanden die in de Regionale Transitie Arrangementen (RTA's) waren vastgelegd. Er waren in 2015 42 jeugdhulpregio's. De samenwerking is vanuit die basis geëvolueerd. Tabel 4.1 toont de stand van zaken voor wat betreft inkoopsamenwerking per 2020.

Zorgvorm	Aantal uitbestedingen	Aantal gemeenten	Gemiddelde omvang samenwerking	Aantal zelfstandig inkopende gemeenten	% Zelfstandig inkopend
Ambulant: Dyslexie	5	32	6,4	2	6%
Ambulant: GGZ ov.	5	38	7,6	1	3%
Ambulant: Overig	7	41	5,9	2	5%
Daghulp	7	41	5,9	3	7%
Verblijf: Pleegzorg	4	31	7,8	1	3%
Verblijf: Residentieel	6	46	7,7	1	2%
Gedwongen kader	8	105	13,1	0	0%

Tabel 4.1 – inkoopsamenwerking jeugdhulp, nieuwe overeenkomsten per 2020

Net als in de voorgaande worden de ambulante zorgvormen en daghulp gemiddeld in iets kleinere samenwerkingsverbanden ingekocht dan de residentiële zorgvormen en het gedwongen kader. Een uitzondering hierop betreft de inkoop van jeugd GGZ: de omvang van de inkoopsamenwerking is bij de nieuwe overeenkomsten per 2020 nagenoeg gelijk aan de omvang bij de residentiële zorgvormen. Het aandeel zelfstandig inkopende gemeenten ligt laag, waarbij de ambulante zorgvormen iets vaker zelfstandig zijn ingekocht. In totaal zijn voor de jeugdhulp voor alle zorgvormen samen 21 nieuwe uitbestedingen (overheidsopdracht, subsidie en open house) geanalyseerd, die overigens in diverse percelen en deelopdrachten uiteen kunnen vallen. De volgende paragrafen tonen uitkomsten van het onderzoek steeds per gemeente per zorgvorm en niet per uitbesteding. Als er relevante verschillen zijn tussen zorgvormen onderling, dan worden resultaten ook per zorgvorm uitgesplitst.

4.2. Startjaar overeenkomsten

Een deel van de overeenkomsten voor jeugdhulp die per 1-1-2020 gelden zijn reeds in de jaren daarvoor afgesloten. Tabel 4.2 toont het startjaar van alle overeenkomsten individuele voorzieningen jeugdhulp per 1-1-2020, en laat zien welk percentage van deze overeenkomsten per 2020 is ingegaan.

Startjaar overeenkomst	Aantal nieuwe overeenkomsten per 2020	% Van nieuwe overeenkomsten	Startjaar overeenkomsten per 2020	% Startjaar overeenkomsten per 2020
2015	0	0%	33	1%
2016	0	0%	92	4%
2017	0	0%	378	15%
2018	0	0%	900	37%
2019	0	0%	725	29%
2020	334	100%	334	14%
Totaal	334	100%	2462	100%

Tabel 4.2 – Startjaar overeenkomsten jeugdhulp per 2020

Uit de Monitoren gemeentelijke zorginkoop 2018 en 2019 komt naar voren dat veel gemeenten in beide jaren jeugdhulpvoorzieningen opnieuw inkochten. In 2020 ligt dit percentage aanzienlijk lager. De 334 overeenkomsten zijn in totaal door 143 gemeenten ingekocht – dus zo’n 40% van de gemeenten kocht jeugdhulp in – maar van alle overeenkomsten voor de zeven onderscheiden zorgvormen is dit slechts 14%. Slechts een zeer klein percentage van de overeenkomsten stamt uit 2015 of 2016. 95% van de overeenkomsten heeft een startdatum van 1-1-2017, of recenter.

4.3. Gehanteerde instrumenten jeugdhulp

Tabel 4.3 laat het totaalbeeld zien van de gehanteerde instrumenten bij de inkoop van jeugdhulp. In deze tabel zijn de resultaten voor alle zorgvormen bij elkaar opgeteld. De tabel gaat uit van de aanduiding van het instrument dat de gemeente zelf hanteert.

Instrument	Aantal nieuwe overeenkomsten	% Van nieuwe overeenkomsten	Overeenkomsten – totaal	% Overeenkomsten – totaal
Eigen beheer	0	0%	0	0%
Overheidsopdracht	216	65%	1566	63%
Subsidie	42	12%	138	6%
Open house	76	23%	755	31%
Onbekend	0	0%	3	0% ²²
Totaal	334	100%	2462	100%

Tabel 4.3 – Gehanteerde instrumenten jeugdhulp – volgens gemeenten per 2020

De overheidsopdracht beslaat – net als vorig jaar – iets minder dan twee derde van de jeugdhulp overeenkomsten geldig per 1-1-2020 (geconsolideerd). Daarnaast hanteren gemeenten regelmatig het instrument open house (31%). Waar in 2019 de nieuwe inkoop aanzienlijk verschilde met voorgaande jaren, ligt de nieuwe inkoop per 2020 dicht bij het geconsolideerde beeld van 2019. Het aandeel door middel van open house verkregen overeenkomsten is in de nieuwe inkoop daarbij lager dan het geconsolideerde beeld per 2020, en de inzet van overheidsopdrachten hoger. Net als in 2019 is het aandeel subsidie aanzienlijk hoger dan het geconsolideerde beeld. Het instrument eigen beheer is ook in 2020 niet aan de orde. Tabellen 4.4 en 4.5 splitsten deze analyse uit per zorgvorm.

²² Afgerond komt het percentage op 0% uit.

Zorgvorm	Overheidsopdracht	Subsidie	Open house	Totaal
Ambulant: Dyslexie	78%	0%	22%	100%
Ambulant: GGZ overig	82%	0%	18%	100%
Ambulant: Overig	76%	0%	24%	100%
Daghulp	44%	0%	56%	100%
Verblijf: Pleegzorg	77%	0%	23%	100%
Verblijf: Residentieel	85%	0%	15%	100%
Gedwongen kader	46%	40%	14%	100%
Totaal	65%	12%	23%	100%

Tabel 4.4 – instrumenten per zorgvorm jeugdhulp – volgens gemeenten, nieuwe overeenkomsten per 2020

Gemeenten hanteren gemiddeld gezien dezelfde instrumenten voor de inkoop van de verschillende individuele voorzieningen jeugdhulp. De inkoop van daghulp en het gedwongen kader wijken hiervan af. Opvallend vaak hanteren gemeenten het instrument open house om daghulp in te kopen (56%), en in tegenstelling tot de andere zorgvormen subsidiëren gemeenten het gedwongen kader veelal. Het gedwongen kader is zelfs de enige individuele voorziening jeugdhulp waarvoor het instrument subsidie is gehanteerd voor de nieuwe overeenkomsten per 1-1-2020.

Zorgvorm	Overheidsopdracht	Subsidie	Open house	Totaal
Ambulant: Dyslexie	69%	0%	31%	100%
Ambulant: GGZ overig	69%	0%	31%	100%
Ambulant: Overig	66%	0%	34%	100%
Daghulp	62%	0%	38%	100%
Verblijf: Pleegzorg	65%	2%	33%	100%
Verblijf: Residentieel	66%	0%	34%	100%
Gedwongen kader	48%	38%	14%	100%
Totaal	63%	6%	31%	100%

Tabel 4.5 – instrumenten per zorgvorm jeugdhulp – volgens gemeenten, totaalbeeld per 2020

Uit tabellen 4.4. en 4.5 blijkt dat het aandeel open house in de nieuwe inkoop per 2020, met uitzondering van daghulp en het gedwongen kader, lager ligt dan het totaalbeeld. De inkoop van het gedwongen kader betreft net als in 2019 vaker dan gemiddeld een subsidie. Het geconsolideerde beeld laat verder zien dat enkele gemeenten pleegzorg hebben ingekocht middels een subsidie.

Net als bij de inkoop van Wmo-maatwerkvoorzieningen is voor de overheidsopdrachten nader gekeken naar het aandeel selectieve aanbestedingen (zie paragraaf 2.3 voor toelichting). Tabel 4.6 laat zien dat de meeste overheidsopdrachten niet selectief van aard zijn. Het aandeel selectieve overheidsopdrachten is in de inkoop voor 2020 echter wel hoger dan in het geconsolideerde beeld. Van de overheidsopdrachten is in het totaalbeeld 11% selectief van aard, terwijl dit percentage in de nieuwe inkoop op 22% ligt. Daarnaast ligt het aandeel open house in de nieuwe inkoop lager dan in het geconsolideerde beeld. In tegenstelling tot eerdere jaren gunnen gemeenten voor jeugdhulp vaker aan enkel de beste zorgaanbieders, in plaats van aan alle inschrijvende zorgaanbieders die aan minimumeisen voldoen.

Instrument	Aantal nieuwe overeenkomsten	% Van nieuwe overeenkomsten	Overeenkomsten – totaal	% Overeenkomsten – totaal
Eigen beheer	0	0%	0	0%
Overheidsopdracht				
• Selectief	72	22%	278	11%
• Niet selectief	144	43%	1288	52%
Subsidie	42	12%	138	6%
Open house	76	23%	755	31%
Onbekend	0	0%	3	0%
Totaal	334	100%	2462	100%

Tabel 4.6 – Gehanteerde instrumenten jeugdhulp – onderscheid selectiviteit overheidsopdrachten per 2020

4.4. Inkoopprocedures

Inkoopprocedure	Aantal nieuwe overeenkomsten	% Nieuwe overeenkomsten	Overeenkomsten - totaal	% Overeenkomsten – totaal
Enkelvoudig onderhands	1	0% ²³	1	0% ²⁴
Meervoudig onderhands	1	0% ²⁵	19	1%
Klassieke aanbesteding	65	30%	211	13%
Dynamisch aankoopstelsel	0	0%	154	10%
Zeeuws	129	60%	605	39%
Dialoggericht	8	4%	522	33%
Prestatie-inkoop	0	0%	42	3%
Onderhandelingsproc. SD	12	6%	12	1%
Totaal	216	100%	1566	100%

Tabel 4.7 – Inkoopprocedures voor inkoop jeugdhulp per 2020

Voor de gemeenten die een overheidsopdracht hanteren geeft Tabel 4.7 weer welke inkoopprocedure deze gemeenten gebruiken om tot overeenkomsten te komen.²⁶

Het Zeeuws model vertegenwoordigt 60% van de inkoopprocedures voor de nieuwe overeenkomsten per 2020. Ook in het totaalbeeld voert deze procedure de boventoon (39%). Ook in tabel 4.7 komt het bovengemiddelde aandeel selectieve overheidsopdrachten naar voren: 30% van overheidsopdrachten voor 2020 betreft een klassieke aanbesteding. Opvallend is de flinke terugval van de inzet van de dialoggerichte overheidsopdracht ('bestuurlijk aanbesteden'). De nieuwe 'onderhandelingsprocedure sociaal domein' beslaat per 2020 1% van het totaalbeeld.

²³ Dit percentage komt afgerond op 0 uit.

²⁴ Dit percentage komt afgerond op 0 uit.

²⁵ Dit percentage komt afgerond op 0 uit.

²⁶ De niet wettelijk omschreven inkoopmethoden Zeeuws model, dialoggerichte procedure en onderhandelingsprocedure sociaal domein kwalificeren feitelijk niet als 'aanbestedingsprocedure' als er geen sprake is van selectiviteit. Om die reden wordt de generieke aanduiding 'inkoopprocedure' gehanteerd.

Tabel 4.8 toont een uitsplitsing van de gehanteerde inkoopprocedures per zorgvorm voor de nieuwe overeenkomsten per 2020.

Inkoopprocedure	Ambulant: Dyslexie	Ambulant: GGZ Overig	Ambulant: Overig	Daghulp
Enkelvoudig onderhands	4%	0%	0%	0%
Meervoudig onderhands	4%	0%	0%	0%
Klassieke aanbesteding	52%	42%	42%	0%
Dynamisch aankoopstelsel	0%	0%	0%	0%
Zeeuws	40%	55%	55%	94%
Dialooggericht	0%	0%	0%	0%
Prestatie-inkoop	0%	0%	0%	0%
Onderhandelingsproc. SD	0%	3%	3%	6%
Totaal	100%	100%	100%	100%

Tabel 4.8 Inkoopprocedures per zorgvorm jeugdhulp – nieuwe overeenkomsten per 2020

Inkoopprocedure	Verblijf: Pleegzorg	Verblijf: Residentieel	Gedwongen Kader	Totaal
Enkelvoudig onderhands	0%	0%	0%	0%
Meervoudig onderhands	0%	0%	0%	0%
Klassieke aanbesteding	54%	33%	0%	30%
Dynamisch aankoopstelsel	0%	0%	0%	0%
Zeeuws	42%	44%	85%	60%
Dialooggericht	0%	20%	0%	4%
Prestatie-inkoop	0%	0%	0%	0%
Onderhandelingsproc. SD	4%	3%	15%	6%
Totaal	100%	100%	100%	100%

Vervolg Tabel 4.8 Inkoopprocedures per zorgvorm jeugdhulp – nieuwe overeenkomsten per 2020

Met name het gedwongen kader wijkt af van de andere zorgvormen, met 85% Zeeuws model en 15% van de nieuwe overheidsopdrachten in de vorm de nieuwe onderhandelingsprocedure sociaal domein. Ook daghulp en dyslexiezorg laten een afwijkend beeld zien, met respectievelijk een hoog percentage Zeeuws model of een focus op procedures waarbij slechts een beperkt aantal zorgaanbieders wordt gegund.

4.5. Contractvormen

Tabellen 4.9 en 4.10 tonen de mate waarin binnen overheidsopdrachten verschillende contractvormen zijn ingezet voor individuele jeugdhulp-voorzieningen.

Zorgvorm	Budget-plafond	Raamov. met toetreding	Raamov. zonder toetreding	Vast budget	Totaal
Ambulant: Dyslexie	0%	0%	100%	0%	100%
Ambulant: GGZ ov.	0%	23%	74%	3%	100%
Ambulant: Overig	0%	23%	74%	3%	100%
Daghulp	0%	39%	55%	6%	100%
Verblijf: Pleegzorg	0%	0%	96%	4%	100%
Verblijf: Residentieel	21%	51%	25%	3%	100%
Gedwongen Kader	0%	15%	85%	0%	100%
Totaal	4%	22%	72%	2%	100%

Tabel 4.9 – Contractvormen per zorgvorm jeugdhulp, nieuwe overeenkomsten per 2020

Zorgvorm	Budget-plafond	Raamov. met toetreding	Raamov. zonder toetreding	Vast budget	Onbekend	Totaal
Ambulant: Dyslexie	12%	62%	23%	2%	1%	100%
Ambulant: GGZ ov.	12%	61%	24%	3%	0%	100%
Ambulant: Overig	12%	63%	22%	3%	0%	100%
Daghulp	10%	62%	25%	3%	0%	100%
Verblijf: Pleegzorg	13%	46%	29%	12%	0%	100%
Verblijf: Residentieel	13%	51%	32%	4%	0%	100%
Gedwongen Kader	4%	33%	52%	0%	11%	100%
Totaal	11%	55%	29%	4%	1%	100%

Tabel 4.10 – Contractvormen per zorgvorm jeugdhulp, totaalbeeld per 2020

Het gros van de overeenkomsten per 2020 zijn raamovereenkomsten, waarin onderscheid aanwezig is tussen overeenkomsten met toetredingsmogelijkheden en overeenkomsten zonder tussentijdse toetreding. In tegenstelling tot het totaalbeeld ligt de nadruk bij de nieuwe contracten op overeenkomsten zonder toetredingsmogelijkheden. Opvallend genoeg komen vaste budgetten (lump sum) en budgetplafonds in de nieuwe overeenkomsten minder voor dan in eerdere jaren.

4.6. Bekostigingsvormen

Tabel 4.11 toont per zorgvorm de bekostigingsvormen voor jeugdhulp.

Zorgvorm	Inspanning-gericht	Output-gericht	Taakgericht	Gemengd	Onbekend	Totaal
Ambulant: Dyslexie	40%	52%	0%	0%	8%	100%
Ambulant: GGZ ov.	74%	23%	3%	0%	0%	100%
Ambulant: Overig	74%	23%	3%	0%	0%	100%
Daghulp	55%	39%	6%	0%	0%	100%
Verblijf: Pleegzorg	96%	0%	4%	0%	0%	100%
Verblijf: Residentieel	79%	18%	3%	0%	0%	100%
Gedwongen Kader	100%	0%	0%	0%	0%	100%
Totaal	56%	41%	2%	0%	1%	100%

Tabel 4.11 – Bekostigingsvormen jeugdhulp, nieuwe overeenkomsten per 2020

Zorgvorm	Inspannings-gericht	Output-gericht	Taakgericht	Gemengd	Onbekend	Totaal
Ambulant: Dyslexie	50%	35%	2%	10%	3%	100%
Ambulant: GGZ ov.	56%	34%	3%	7%	0%	100%
Ambulant: Overig	54%	35%	3%	7%	1%	100%
Daghulp	57%	31%	3%	7%	2%	100%
Verblijf: Pleegzorg	62%	19%	12%	7%	0%	100%
Verblijf: Residentieel	66%	23%	4%	7%	0%	100%
Gedwongen Kader	33%	36%	0%	0%	31%	100%
Totaal	55%	30%	4%	7%	4%	100%

Tabel 4.12 – Bekostigingsvormen jeugdhulp, totaalbeeld per 2020

Verschillen in de gehanteerde bekostigingsvorm zijn aanwezig tussen de verschillende zorgvormen. Bij de zorgvorm ambulant: dyslexie is er sprake van een stijging van outputgerichte bekostiging, terwijl deze vorm van bekostigen bij pleegzorg en het gedwongen kader in 2020 niet wordt gehanteerd. Ook voor daghulp bekostigen gemeenten in de nieuwe overeenkomsten vaker dan gemiddeld op resultaten. Overall is het percentage outputgerichte bekostiging in de nieuwe inkoop hoger dan het totaalbeeld. Bij het gedwongen kader is de bekostigingsvorm in enkele aanbestedingen niet bekend, en daarmee geeft dit in Tabel 4.12 een wat vertekend beeld.

4.7. Integraliteit en looptijd overeenkomsten

Integraliteit

Paragraaf 3.7 geeft weer welk aandeel vanuit het perspectief van Wmo-inkoop integraal is ingekocht met jeugdhulp (lees: aanbestedingen die naast Wmo ook jeugdhulp omvatten). In deze paragraaf wordt de integraliteit weergegeven vanuit het perspectief van jeugdhulp-inkoop. Tabel 4.13 toont

voor overheidsopdrachten in hoeverre gemeenten individuele jeugdhulp voorzieningen gescheiden inkopen, deels samen inkopen of geheel geïntegreerd inkopen met Wmo-maatwerk.

Zorgvorm	Geheel integraal	Wmo/jeugd in één aanbesteding	Gescheiden (jeugdhulp)	Totaal
Ambulant: Dyslexie	0%	0%	100%	100%
Ambulant: GGZ Overig	0%	0%	100%	100%
Ambulant: Overig	0%	0%	100%	100%
Daghulp	0%	0%	100%	100%
Verblijf: Pleegzorg	0%	0%	100%	100%
Verblijf: Residentieel	0%	0%	100%	100%
Gedwongen Kader	0%	0%	100%	100%
Totaal	0%	0%	100%	100%

Tabel 4.13 – Integraliteit inkoop jeugdhulp en Wmo (perspectief jeugdhulp), nieuwe overeenkomsten per 2020

Zorgvorm	Geheel integraal	Wmo/jeugd in één aanbesteding	Gescheiden (jeugdhulp)	Totaal
Ambulant: Dyslexie	0%	29%	71%	100%
Ambulant: GGZ overig	0%	33%	67%	100%
Ambulant: Overig	0%	36%	64%	100%
Daghulp	0%	39%	61%	100%
Verblijf: Pleegzorg	0%	32%	68%	100%
Verblijf: Residentieel	0%	35%	65%	100%
Gedwongen Kader	0%	16%	84%	100%
Totaal	0%	32%	68%	100%

Tabel 4.14 – Integraliteit inkoop jeugdhulp en Wmo (perspectief jeugdhulp), totaalbeeld per 2020

De twee tabellen laten een opvallend verschil zien. Gemeenten hebben per 2020 jeugdhulp apart ingekocht, terwijl het totaalbeeld toont dat 32% van de overeenkomsten geldig per 2020 zowel Wmo- als jeugdhulpdiensten beslaan.

Looptijd overeenkomsten

Tabel 4.15 toont de verdeling van minimale looptijden van de overeenkomsten, en de maximale looptijd als gemeenten gebruik maken van alle opties tot verlenging.

Looptijd contracten	Minimaal	Maximaal
1 jaar	37%	21%
2 jaar	16%	0%
3 jaar	2%	0%
4 jaar	30%	14%
5 jaar	1%	3%
6 tot 8 jaar	14%	58%
9 tot 12 jaar	0%	2%
Onbeperkt	0%	2%
Totaal	100%	100%

Tabel 4.15 Looptijd nieuwe overeenkomsten voor 2020, overheidsopdrachten en open house

De minimale duur is in nagenoeg de helft van de overeenkomsten één of twee jaar, in overige overeenkomsten langer. Indien alle opties tot verlenging worden gebruikt is minstens vier jaar de 'norm', en kan 62% van de nieuwe overeenkomsten 6 tot 8 jaar - of zelf onbeperkt – doorlopen. Hier past wel een nuancering: van de 37% contracten met een looptijd van 1 jaar betreft 16% een overbruggingsovereenkomst. Bij deze gemeenten liep het huidige contract af, en kon om verschillende redenen niet tijdig een nieuwe aanbesteding afgerond worden. Er zijn 'noodcontracten' gesloten ter overbrugging naar de volgende reguliere aanbesteding – met als doel om zorgcontinuïteit te borgen. Ten aanzien van de looptijd blijkt dat gemeenten voor de overeenkomsten voor jeugdhulp iets vaker voor een minimale looptijd van 1 jaar kiezen (bij Wmo 18%), en ook de maximale looptijd is bij jeugdhulp vaker 1 jaar (bij Wmo 0%). Verder is er geen groot verschil tussen Wmo en jeugdhulp ten aanzien van contractduur.

5. Resultaten Wmo en jeugdhulp vergeleken

De voorgaande hoofdstukken beschrijven de resultaten van het inkooponderzoek voor Wmo- en jeugdhulpovereenkomsten apart. Dit hoofdstuk maakt voor enkele aspecten een vergelijking tussen de inkoop van Wmo- en jeugdhulpvoorzieningen. In dit hoofdstuk is gekozen om van het geconsolideerde beeld per 1-1-2020 uit te gaan, dus inclusief alle overeenkomsten die in eerdere jaren zijn afgesloten en die in 2020 nog steeds gelden.

5.1. Inkoopsamenwerking

De tabellen in deze sectie gaan in op de gemiddelde omvang van de inkoopsamenwerkingen en het aantal gemeenten dat zelfstandig inkoop. Tabellen 5.1 en 5.2 tonen hierbij de verschillen tussen Wmo en jeugdhulp.

Zorgvorm	Aantal uitbestedingen	Aantal gemeenten	Gemiddelde omvang samenwerking	Aantal zelfstandig inkopende gemeenten	% Zelfstandig inkopende gemeenten
Huishoudelijke hulp	20	60	3,0	10	17%
Individuele begeleiding	13	47	3,6	4	9%
Groepsbegeleiding	12	46	3,8	3	7%
Kortdurend verblijf	10	46	4,6	3	7%
Beschermd wonen	14	109	7,8	1	1%

Tabel 5.1 – Inkoopsamenwerking Wmo, nieuwe overeenkomsten per 2020

Zorgvorm	Aantal uitbestedingen	Aantal gemeenten	Gemiddelde omvang samenwerking	Aantal zelfstandig inkopende gemeenten	% Zelfstandig inkopend gemeenten
Ambulant: Dyslexie	5	32	6,4	2	6%
Ambulant: GGZ ov.	5	38	7,6	1	3%
Ambulant: Overig	7	41	5,9	2	5%
Daghulp	7	41	5,9	3	7%
Verblijf: Pleegzorg	4	31	7,8	1	3%
Verblijf: Residentieel	6	46	7,7	1	2%
Gedwongen kader	8	105	13,1	0	0%

Tabel 5.2 – Inkoopsamenwerking jeugdhulp, nieuwe overeenkomsten per 2020

Uit de tabellen blijkt dat de gemiddelde omvang van het samenwerkingsverband binnen de jeugdhulp ongeveer twee keer zo groot is als binnen de Wmo.

5.2. Startjaar overeenkomsten

Tabel 5.3 toont de startjaren van de overeenkomsten voor Wmo en jeugdhulp die per 2020 gelden.

Startjaar overeenkomst	Wmo (%) (n = 1.631)	Jeugdhulp (%) (n = 2.462)
2015	24%	1%
2016	6%	4%
2017	14%	15%
2018	12%	37%
2019	26%	29%
2020	19%	14%
Onbekend	0%	0%
Totaal	100%	100%

Tabel 5.3 – Startjaar overeenkomsten totaalbeeld per 2020 – Wmo versus jeugdhulp

Er is een opvallend verschil tussen Wmo en jeugdhulp. Een aanzienlijk percentage van de Wmo-overeenkomsten stamt nog uit 2015. De jeugdhulpovereenkomsten zijn doorgaans recenter afgesloten, waarbij 73% van de overeenkomsten een startdatum van 1-1-2018 of recenter heeft. Bij jeugdhulp was er een 'piek' in 2018, en dit is nog steeds zichtbaar.

5.3. Instrumenten

Tabel 5.4 toont het gebruik van instrumenten voor voorzieningen Wmo en jeugdhulp zoals gemeenten dit in de inkoopdocumenten benoemen.

Instrument	Wmo (%) (n = 1.631)	Jeugdhulp (%) (n = 2.462)
Eigen beheer	0%	0%
Overheidsopdracht	73%	63%
Subsidie	3%	6%
Open house	23%	31%
Onbekend	0%	0%
Totaal	100%	100%

Tabel 5.4 – Instrumenten totaalbeeld per 2020 volgens gemeenten – Wmo versus jeugdhulp

Gemeenten hanteren voor het sluiten van zowel Wmo- als jeugdhulpovereenkomsten het vaakst een overheidsopdracht. Het percentage overheidsopdrachten ligt hierbij binnen de Wmo hoger. Open house-overeenkomsten komen vaker voor binnen de jeugdhulp.

Instrument	Wmo (%) (n = 1.631)	Jeugdhulp (%) (n = 2.462)
Eigen beheer	0%	0%
Overheidsopdracht		
<i>Selectief</i>	8%	11%
<i>Niet selectief</i>	64%	52%
Subsidie	3%	6%
Open house	23%	31%
Onbekend	0%	0%
Totaal	100%	100%

Tabel 5.5 – Instrumenten totaalbeeld per 2020 – onderscheid overheidsopdrachten, Wmo versus jeugdhulp

Over Wmo en jeugdhulp ontstaat een vrijwel identiek beeld in de toepassing van instrumenten. Respectievelijk 8% (Wmo) en 11% (jeugdhulp) van de overheidsopdrachten is selectief van aard. Gemeenten gaan bij het overgrote deel van de overheidsopdrachten overeenkomsten aan met alle aanbieders die aan vooraf vastgestelde minimumeisen voldoen.

5.4. Inkoopprocedures

In tabel 5.6 staan voor de Wmo en jeugdhulp naast elkaar welke inkoopprocedures gemeenten inzetten voor de overheidsopdrachten.

Inkoopprocedure	Wmo (%) (n = 1.194)	Jeugdhulp (%) (n = 1.566)
Enkelvoudig onderhands	0%	0%
Meervoudig onderhands	5%	1%
Klassieke aanbesteding	8%	13%
Dynamisch aankoopstelsel	5%	10%
Zeeuws	25%	39%
Dialooggericht	55%	33%
Prestatie-inkoop	1%	3%
Onderhandelingsprocedure SD	0%	1%
Niet bekend	1%	0%
Totaal	100%	100%

Tabel 5.6 – Inkoopprocedures totaalbeeld per 2020 – Wmo versus jeugdhulp

De verschillen tussen de Wmo en jeugdhulp zijn beperkt. Het Zeeuws model komt vaker voor bij de jeugdhulp, terwijl dialooggerichte procedures vaker worden ingezet om Wmo-voorzieningen in te kopen. Echter, voor 2020 blijkt dat Wmo-overeenkomsten ook vaker met Zeeuws model, en minder vaak met dialooggerichte procedure zijn ingekocht. De onderhandelingsprocedure sociaal domein is bij Wmo-voorzieningen nog niet geconstateerd.

5.5. Bekostigingsvormen

De gehanteerde bekostigingsvormen voor Wmo en jeugdhulp worden weergegeven in Tabel 5.7.

Bekostigingsvorm	Wmo (%) (n = 1.194)	Jeugdhulp (%) (n = 1.566)
Inspanningsgericht	59%	55%
Outputgericht	31%	30%
Taakgericht	4%	4%
Gemengd	4%	7%
Onbekend	2%	4%
Totaal	100%	100%

Tabel 5.7 – Bekostigingsvorm totaalbeeld per 2020 – Wmo versus jeugdhulp

De gehanteerde bekostigingsvormen verschillen nauwelijks tussen Wmo en jeugdhulp. De ‘gemengde’ bekostiging betreft ofwel het toepassen van outputgerichte bekostiging en inspanningsgerichte bekostiging binnen één zorgvorm (bijvoorbeeld een outputgerichte bekostiging voor diagnose en inspanningsgerichte bekostiging voor de behandeling), of wel een combinatie van vast budget en inspanningsgerichte bekostiging. Het laatstgenoemde komt bij Wmo voor bij beschermd wonen.

6. Trends en ontwikkelingen in gemeentelijke zorginkoop

Het sociaal domein is in beweging, en ook de gehanteerde inkoopmethodes laten veranderingen ten opzichte van voorgaande jaren zien. Deze sectie behandelt de opvallende ontwikkelingen die uit nieuw gesloten overeenkomsten naar voren komen. In dit hoofdstuk worden de bevindingen uit de Monitor 2020 vergeleken met de Monitoren van 2018 en 2019. Als cijfers van aanbestedingen per startjaar worden gebruikt, dan krijgt elk jaar een eigen kleur in de tabellen.

6.1. Trends in inkoop samenwerking

Zorgvorm	2020	2019	2018	2017	2016	2015
Aantal uitbestedingen²⁷	39	27	25	39	27	86
Aantal gemeenten	139	94	37	126	88	382
Gemeenten per uitbesteding	3,6	3,5	1,5	3,2	3,3	4,4

Tabel 6.1 Inkoop samenwerking Wmo over de jaren

Tabel 6.1 laat zien dat de omvang van de inkoop samenwerking voor Wmo stabiel is ten opzichte van 2019. Wanneer we inzoomen op de zorgvormen is zichtbaar dat de gemiddelde omvang (aantal gemeenten) per samenwerkingsverband voor elke zorgvorm ongeveer even groot of licht gestegen is ten opzichte van 2019. Tussen 2016 en 2018 vielen veel samenwerkingsverbanden uiteen, maar deze tendens lijkt daarmee gekeerd. Wel ligt het gemiddeld aantal gemeenten per uitbesteding in 2020 lager dan in 2015.

Zorgvorm	Gemeenten per uitbesteding 2020	Gemeenten per uitbesteding 2019	Gemeenten per uitbesteding 2018
Ambulant: Dyslexie	6,4	6,3	7,6
Ambulant: GGZ	7,6	6,3	9,9
Ambulant: Overig	5,9	6,2	7,4
Daghulp	5,9	6,3	7,4
Verblijf: Pleegzorg	7,8	8,7	8,3
Verblijf: Residentieel	7,7	8,7	7,5
Gedwongen Kader	13,1	11,7	10,3

Tabel 6.2 Inkoop samenwerking jeugdhulp over de jaren

Voor de ambulante zorgvormen binnen de jeugdhulp is in grote lijnen eenzelfde beeld zichtbaar, met kleine schommelingen in de inkoop samenwerking ten opzichte van 2019. Voor de residentiële zorgvormen en het gedwongen kader ligt dit anders. Waar de residentiële zorgvormen met gemiddeld één gemeente minder zijn ingekocht dan vorig jaar, is het gemiddelde inkoop samenwerkingsverband bij het gedwongen kader met ongeveer 1,5 gemeente toegenomen. Over de gehele jeugdhulpinkoop heen is zichtbaar dat jeugdhulp in kleinere samenwerkingsverbanden wordt ingekocht dan in 2018. Het gedwongen kader en de zorgvorm verblijf: residentieel vormen hierop een uitzondering.

²⁷ Subsidies, overheidsopdrachten en open house.

6.2. Maatwerk per zorgvorm middels gedifferentieerde inkoop

Een andere trend is de inzet van gedifferentieerde inkoopprocedures. Gemeenten die op hetzelfde moment Wmo of jeugdhulp aanbesteden, passen voor verschillende zorgvormen verschillende procedures toe. De zorgvormen zijn dan in verschillende percelen of verschillende aanbestedingen ingedeeld. Gemeenten koppelen zo beleid en inkoop op het niveau van individuele zorgvormen, en houdt men rekening met de marktomstandigheden per ondersteuningsvorm of deelsector. In de praktijk komt dit vaak neer op een meer open vorm van inkopen voor de lichtere ondersteuningsvormen, en meer selectieve procedures voor zware en/of complexe ondersteuning. Door de verschillende methoden van inkoop in één aanbesteding te vatten, proberen de inkoopende gemeenten de administratieve lasten die de inkoop legt op zorgaanbieders te minimaliseren. Veel bewijslasten hoeven slechts eenmaal te worden aangeleverd. Toch zorgt de gedifferentieerde inkoop mogelijk wel voor extra lasten: aanbieders moeten voor zwaardere vormen van ondersteuning vaker aparte onderhandelingen voeren of uitgebreidere inschrijvingen doen zodat de gemeente een selectief aantal overeenkomsten kan gunnen. Ook kan het uitzetten van veel verschillende zorgvormen tegelijk leiden tot een piek in de werklast die inkoop met zich meebrengt.

6.3. Open house aanzienlijk percentage gehanteerde instrumenten

In 2016 en 2018 heeft het Europese Hof van Justitie arresten gewezen²⁸ die grote gevolgen hebben voor de definitie van de overheidsopdracht. Deze arresten verduidelijken dat een overheid bij het gunnen van een overheidsopdracht een keuze maakt uit de inschrijvende ondernemers. Deze keuze is essentieel voor de toepasselijkheid van de Europese en nationale aanbestedingsregels. Met andere woorden, als de overheid *geen* keuze maakt uit alle ondernemers is er ook geen sprake van een overheidsopdracht. Men spreekt van een open house wanneer de overheid overeenkomsten sluit met elke ondernemer die tegen standaard voorwaarden en tarieven bepaalde goederen of diensten wil leveren, waarbij de overheid wel toetst of deze ondernemers kwalificeren aan kwaliteits- en geschiktheidseisen.

Tabellen 6.3 en 6.4 laten zien dat deze arresten grote invloed hebben op de inkoop van Wmo- en jeugdhulpdiensten. Het aandeel 'expliciete' open house, waarbij gemeenten de inkoop als dusdanig bestempelen, is met name bij de Wmo fors en komt in zowel 2020 als 2019 boven de 50% uit. Gemeenten omarmden de open house procedure bij de inkoop van jeugdhulp reeds in 2018, maar hanteren per 2020 wederom bij het merendeel van de inkoop een overheidsopdracht. Verder is opvallend dat gemeenten per 2020 bij de inkoop van jeugdhulp aanzienlijk vaker dan in 2018 het instrument subsidie inzetten. Het percentage open house loopt daardoor terug.

²⁸ Falk-Pharma arrest: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/HTML/?uri=CELEX:62014CJ0410&qid=1521035690805&from=NL> en Tirkkonen-arrest: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/HTML/?uri=CELEX:62017CJ0009&qid=1520942827124&from=NL>

Instrument	2020	2019	2018
Eigen beheer	0%	0%	0%
Overheidsopdracht	43%	41%	89%
Subsidie	5%	8%	5%
Open house	53%	51%	7%
Onbekend	0%	0%	0%
Totaal	100%	100%	100%

Tabel 6.3 Instrumenten inkoop Wmo over de jaren

Instrument	2020	2019	2018
Eigen beheer	0%	0%	0%
Overheidsopdracht	65%	49%	64%
Subsidie	12%	16%	4%
Open house	23%	36%	32%
Onbekend	0%	0%	0%
Totaal	100%	100%	100%

Tabel 6.4 Instrumenten inkoop jeugdhulp over de jaren

6.4. Een hernieuwde tendens richting selectieve inkoopprocedures

Hoewel het aandeel ‘expliciete’ open house instrumenten nog steeds toeneemt, is bij de overheidsopdrachten een duidelijke stijging zichtbaar van het aantal selectieve procedures. Dit betreffen de aanbestedingen waarbij gemeenten op basis van gunningscriteria een beperkt aantal overeenkomsten sluit – en er dus ook inschrijvende aanbieders afvallen. Hoewel het aandeel van dit type procedure in het totaalbeeld per 2020 nog beperkt is (8% voor Wmo en 11% voor jeugdhulp over alle nieuwe overeenkomsten), is het aandeel van deze procedures tussen 2019 en 2020 voor de nieuwe overeenkomsten aanzienlijk aan het stijgen. In 2019 hanteerde 5% van de gemeenten voor nieuwe Wmo-overeenkomsten een selectieve aanbesteding, en in 2020 is dat 11%. Voor jeugdhulp steeg het van 5% (2019, nieuwe overeenkomsten) naar 22% in 2020.

Tabellen 6.5 en 6.6 zoomen in op de gehanteerde inkoopprocedures binnen overheidsopdrachten over de jaren heen. De tendens is dan nog duidelijker zichtbaar: aanzienlijk meer dan in voorgaande jaren hanteren gemeenten een klassieke aanbesteding (een selectieve openbare aanbesteding waarbij een beperkt aantal zorgaanbieders gegund wordt). De meervoudig onderhandse procedure verdwijnt daarentegen (nagenoeg) uit de Nederlandse inkoop. Het Zeeuws model betreft jaar op jaar een aanzienlijk percentage van de ingezette procedures binnen overheidsopdrachten, terwijl de dialooggerichte procedure (‘bestuurlijk aanbesteden’) minder wordt ingezet om tot nieuwe overeenkomsten te komen. Opgemerkt dient daarbij echter te worden dat dialooggerichte overeenkomsten in de regel een zeer lange looptijd hebben en veel gemeenten die deze procedure hanteren daardoor niet opnieuw inkopen.

Inkoopprocedure	2020	2019	2018	2017	2016	2015
Meervoudig Onderhands	0%	0%	4%	2%	18%	18%
Klassieke aanbesteding	25%	10%	17%	3%	10%	8%
Dynamisch Aankoopstelsel	0%	0%	11%	13%	0%	0%
Zeeuws model	36%	29%	55%	44%	44%	15%
Dialoggericht	36%	61%	12%	37%	26%	57%
Prestatie-inkoop	0%	0%	0%	1%	1%	3%
Onbekend	3%	0%	0%	0%	0%	0%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabel 6.5 Inkoopprocedures Wmo over de jaren

Inkoopprocedure	2020	2019	2018
Enkelvoudig onderhands	0% ²⁹	0%	0%
Meervoudig onderhands	0% ³⁰	0%	2%
Klassieke aanbesteding	30%	5%	13%
Dynamisch aankoopstelsel	0%	17%	2%
Zeeuws	60%	33%	50%
Dialoggericht	4%	39%	32%
Prestatie-inkoop	0%	6%	0%*
Onderhandelingsproc. SD	6%	0%	0%
Totaal	100%	100%	100%

Tabel 6.6 Inkoopprocedures jeugdhulp over de jaren

6.5. Bekostigingsvormen: ontwikkelingen zichtbaar in Wmo-inkoop

Bekostigingsvorm	2020	2019	2018	2017	2016	2015
Inspanningsgericht	28%	66%	62%	65%	71%	68%
Outputgericht	35%	30%	35%	34%	27%	28%
Taakgericht	21%	5%	3%	1%	1%	4%
Onbekend/ gemengd	16%	0%	0%	0%	0%	0%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabel 6.7 Bekostigingsvorm Wmo over de jaren

Tot 2020 hanteerden gemeenten de verschillende bekostigingsvormen jaarlijks in ongeveer eenzelfde verhouding. Inspanningsgerichte bekostiging voerde daarbij de boventoon, met ongeveer een derde van de Wmo-diensten outputgericht bekostigd. Per 2020 is een verschuiving zichtbaar. Waar outputgerichte bekostiging nog een derde betreft, is een flinke keldering zichtbaar in de inzet van inspanningsgerichte bekostiging in de nieuwe inkoop. Gemeenten hanteren aanzienlijk meer dan in eerdere jaren een taakgerichte of gemengde bekostigingsvorm.

²⁹ Dit percentage komt afgerond op 0 uit.

³⁰ Dit percentage komt afgerond op 0 uit.

Bekostigingsvorm	2020	2019	2018
Inspanningsgericht	56%	70%	55%
Outputgericht	41%	16%	40%
Taakgericht	2%	6%	4%
Gemengd	0%	3%	0%
Onbekend	1%	5%	2%
Totaal	100%	100%	100%

Tabel 6.8 Bekostigingsvorm jeugdhulp over de jaren

Tabel 6.8 toont - in tegenstelling tot de Wmo - voor de jeugdhulp per 2020 nagenoeg hetzelfde beeld als per 2018. Het jaar 2019 is een uitzondering, waarin gemeenten minder vaak een outputgerichte bekostiging inzetten. In dat jaar is vaker dan in de andere jaren gekozen voor een inspanningsgerichte bekostiging, maar ook voor een taakgerichte of gemengde bekostiging.

6.6. Ingangsdatum na 1 januari van het desbetreffende jaar

Sinds de decentralisatie was de standaard om nieuwe overeenkomsten in te laten gaan per 1 januari van het desbetreffende jaar. Meer en meer wordt hier echter van afgeweken, soms bewust – en soms gedwongen door de situatie. Sommige gemeenten geven gehoor aan de vraag van zorgaanbieders om niet en masse aan te besteden, alle opdrachten binnen een samenwerkingsverband tegelijk uit te zetten, of om de zomerperiode te omzeilen. Andere gemeenten halen de beoogde planning niet om voldoende tijd tussen gunning en start van de overeenkomst te behouden. Hierbij betreft het vaak procedures waarbij ruimte is voor dialoog of onderhandeling. Een tegengestelde beweging is tevens zichtbaar, waarbij gemeenten en zorgaanbieders meer tegenover elkaar staan. Er is een groei zichtbaar in het aantal rechtszaken gekoppeld aan de inkoop in het sociaal domein, waarbij de discussie rondom reële tarieven vaak centraal staat. Deze rechtszaken zorgen vaak voor uitloop op de oorspronkelijke planning. Als gevolg daarvan gaan de contracten veelal vele maanden later in.

6.7. Looptijd contracten neemt toe

Looptijd contracten	2020		2019		2018	
	Min	Max	Min	Max	Min	Max
1 jaar	37%	21%	23%	8%	30%	9%
2 jaar	16%	0%	28%	0%	19%	9%
3 jaar	2%	0%	18%	2%	42%	4%
4 jaar	30%	14%	26%	37%	10%	34%
5 jaar	1%	3%	2%	5%	0%	25%
6 tot 8 jaar	14%	58%	0%	24%	0%	3%
9 tot 12 jaar	0%	2%	0%	10%	0%	0%
Onbeperkt	0%	2%	2%	14%	0%	17%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabel 6.9 Looptijd nieuwe jeugdhulpovereenkomsten per jaar

Een opvallende trend komt naar voren uit Tabel 6.9: over de jaren heen is de maximale looptijd van jeugdhulpcontracten flink toegenomen. Waar in 2018 20% van de contracten een maximale looptijd had van meer dan 6 jaar, betreft dit percentage in 2020 62%. Een onbeperkte looptijd komt echter minder vaak voor. De maximale looptijd van enkel een jaar is in 2020 bovengemiddeld hoog, waarbij in dat jaar een aanzienlijk percentage overbruggingsovereenkomsten wordt waargenomen.

Looptijd contracten	2020		2019		2018	
	Min	Max	Min	Max	Min	Max
1 jaar	18%	0%	20%	1%	27%	1%
2 jaar	26%	4%	34%	5%	16%	4%
3 jaar	23%	1%	27%	2%	31%	0%
4 jaar	16%	19%	12%	28%	13%	16%
5 jaar	5%	12%	3%	9%	12%	23%
6 tot 8 jaar	9%	27%	0%	22%	0%	36%
9 tot 12 jaar	0%	10%	0%	3%	0%	0%
Onbeperkt	1%	21%	5%	31%	2%	21%
Onbekend	1%	5%	0%	0%	0%	0%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabel 6.10 Looptijd nieuwe Wmo-overeenkomsten per jaar

Tabel 6.10 beschrijft de looptijd van de Wmo-contracten over de jaren. Hetzelfde beeld als in tabel 6.9 tekent zich daarbij af, echter minder uitgesproken. Ook bij de Wmo is er vaker sprake van een zeer lange looptijd. Met name is daarbij een groei zichtbaar in de contracten met looptijden van 9 tot 12 jaar. Het percentage contracten met een onbeperkte looptijd is, in tegenstelling tot de jeugdhulp, relatief stabiel en betreft in 2020 21% van de nieuw afgesloten overeenkomsten.

6.8. Onderhandelingsprocedure sociaal domein

Zoals in Paragraaf 2.4 is beschreven, hanteren enkele gemeenten voor de nieuwe overeenkomsten per 2020 een inkoopprocedure die nog niet eerder is ingezet. De procedure bevat elementen uit verscheidende inkoopprocedures die in de Aanbestedingswet 2012 worden beschreven, maar volgt niet volledig de stappen die de wet voorschrijft binnen de wettelijke procedures. In deze nieuwe procedure nodigen gemeenten zorgaanbieders uit om samen de dialoog aan te gaan, waarna de zorgaanbieders hun offerte indienen. Door middel van selectiecriteria komen gemeenten tot een selectie van zorgaanbieders voorafgaande de onderhandelingsfase. Met deze procedure lijken gemeenten vooruit te lopen op de wijziging van de Wmo 2015 en jeugdwet, waarmee de minister van VWS gemeenten de mogelijkheid wil bieden om met een beperkte groep meest geschikte (beste) zorgaanbieders te onderhandelen over contracten.

Tot dusver is de procedure enkele malen toegepast bij de inkoop van jeugdhulp, en wordt de procedure expliciet onder de SAS-procedure geschaard. De toekomst zal uitwijzen of, en in welke vorm, gemeenten de procedure inzetten bij de inkoop in het sociaal domein.

6.9. Selectiecriteria

Met de intrede van de OSD, heeft ook het hanteren van selectiecriteria een plek gekregen in de inkoop van sociale diensten. In de Monitor 2019 staat beschreven dat gemeenten de procedures waarbij selectiecriteria gehanteerd worden niet toepassen bij de inkoop in het sociaal domein. Bij de onderhandelingsprocedure sociaal domein worden echter, zoals reeds hierboven aangehaald, selectiecriteria gehanteerd om een schifting te maken in de potentiële dialoogpartners. Hierdoor maken gemeenten naast het gebruik van geschiktheidseisen en gunningscriteria een extra vehikel om de beste zorgaanbieder en aanbidding naar boven te krijgen.

6.10. Ontwikkelingen beschermd wonen

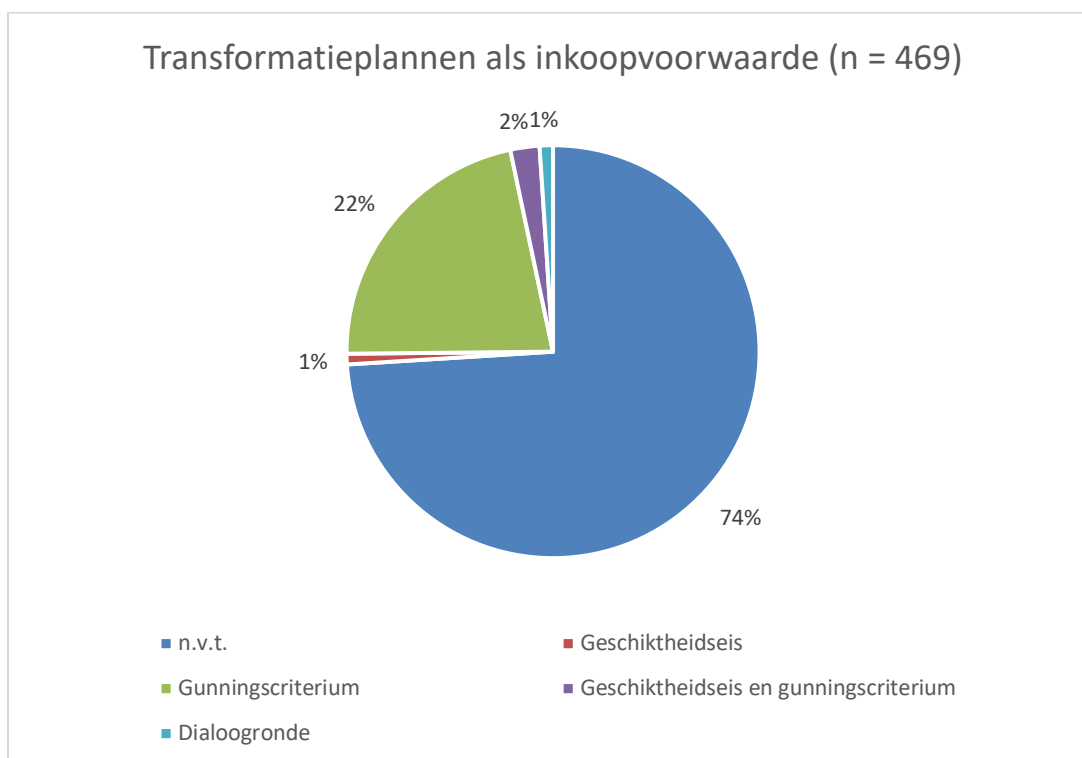
Specifiek ten aanzien van de inkoop van beschermd wonen zijn twee trends duidelijk zichtbaar in de inkoop: de ambulantisering en de aanstaande doordecentralisatie hebben beide een uitwerking op de inkoop. Bijna alle gemeenten die voor 2020 opnieuw beschermd wonen inkochten, hanteren nu een ‘tussenproduct’ tussen ambulante begeleiding en beschermd wonen. Dit product wordt vaak ‘Thuiswonen+’ genoemd, en is in feite een stevige vorm van ambulante begeleiding, met de mogelijkheid om 24 uur per dag ondersteuning op te roepen. Onder andere met deze nieuwe vorm van dienstverlening geven gemeenten vorm aan de visie van het rapport Dannenberg.³¹

Daarnaast heeft de geplande ‘doordecentralisatie’ van beschermd wonen nu al een uitwerking op de inkoop van beschermd wonen. Tot 2022 zijn centrumgemeenten nog verantwoordelijk voor de contractering van beschermd wonen. Tenzij de planning in verband met de Corona-crisis wordt aangepast, worden vanaf 2022 alle gemeenten individueel verantwoordelijk voor het inkopen van deze ondersteuningsvorm. Veel gemeenten kijken in de inkoop voor 2020 al vooruit, en hanteren een nominale contractduur die loopt tot 1-1-2022, zodat ze daarna eventueel onafhankelijk van de huidige centrumgemeente kunnen gaan inkopen. Hoewel dit niet betekent dat al deze gemeenten ook daadwerkelijk zelfstandig beschermd wonen gaan inkopen, is enige versnippering in het aantal inkoopende verbanden na 2021 voor beschermd wonen wel te verwachten.

³¹ Van beschermd wonen naar een beschermd thuis: https://vng.nl/files/vng/van-beschermd-wonen_20151109.pdf

7. Transformatieplannen als vereiste of voorwaarde van de inkoop

Transformatieplannen kunnen op verschillende wijzen worden ingezet als vereiste of voorwaarde van de inkoop. De cirkeldiagrammen in deze sectie laten de uitkomsten van de analyses zien.



Cirkeldiagram 7.1: Transformatieplannen breed

Cirkeldiagram 7.1 toont dat 469 overeenkomsten voor 2020 (Wmo en jeugdhulp samen) zijn geanalyseerd om te bepalen welke eisen er aan transformatieplannen worden gesteld in de contracteringsfase.³² In 74% van de inkoop blijkt dat zorgaanbieders geen transformatieplannen hoeven aan te leveren. Een transformatieplan wordt het vaakst gehanteerd als gunningscriterium (22%). Transformatieplannen worden uitgevraagd als geschiktheidseis, combinatie van geschiktheidseisen en gunningscriteria, en/ of zijn een onderdeel van onderhandelingen in dialoogrondes. De dialoogronde doet echter dit jaar zijn intrede, en komt nog slechts weinig voor. Uit de analyses blijkt dat in de dialoogronde, expliciet of impliciet, ruimte is om over transformatie te spreken.

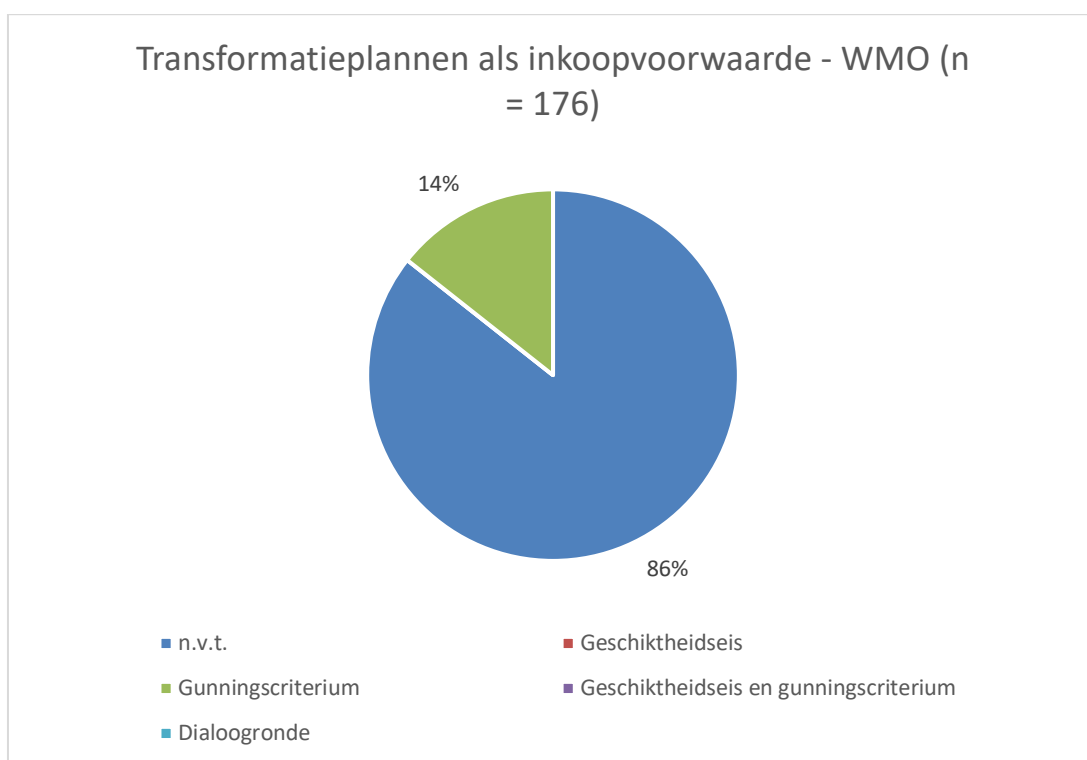
Veelal worden zorgaanbieders gevraagd om in een plan van aanpak uit te leggen hoe zij zullen bijdragen aan het behalen van één of meerdere transformatiedoelen. De centrale doelen komen hierbij veelal voort uit het beleid van de desbetreffende gemeenten. Preventie, afschaling van de

³² Opgemerkt dient te worden dat het uitvragen van transformatie-plannen natuurlijk niet de enige manier is om transformatie in het zorglandschap te realiseren. De inkoopdocumenten laten zien dat transformatie meer en meer verweven is in het gehele inkoopproces, in plaats van enkel te worden aangestipt in een daarvoor aangewezen sectie. Ook geven gemeenten in enkele inkoopdocumenten aan dat transformatie centraal zal komen te staan in het contractmanagement.

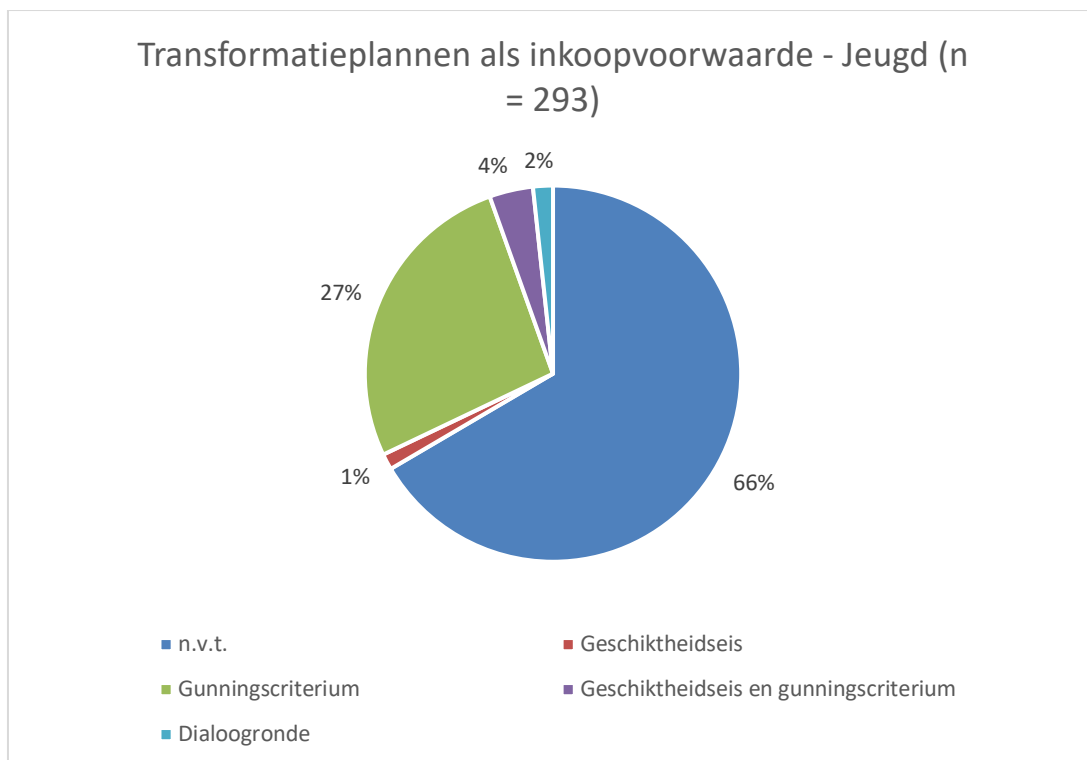
zorgintensiteit, ketensamenwerking, en het centraal stellen van de cliënt worden hierbij het vaakst uitgevraagd.

Een vergelijk met diagram 7.1 uit de Monitor 2019 laat zien dat in slechts een minderheid van de inkoop transformatieplannen worden uitgevraagd. Daarbij ligt het percentage in 2020 iets hoger dan in 2019, met respectievelijk 26% ten opzichte van 21% in het jaar ervoor. De nadruk ligt in de uitvraag van transformatieplannen in 2020 steviger op de gunningscriteria, met een toename van 13 procentpunt. Deze toename is in lijn met het bovengemiddelde aandeel selectieve procedures in de nieuwe inkoop per 2020, alsmede de Monitor 2019 waaruit blijkt dat transformatie-eisen veelal voorkomen in de gunningscriteria. Geschiktheidseisen die zien op transformatieplannen komen daarentegen minder vaak voor.

Cirkeldiagrammen 7.2 en 7.3 brengen respectievelijk de Wmo-overeenkomsten en de jeugdhulp-overeenkomsten in kaart.



Cirkeldiagram 7.2: Transformatieplannen Wmo



Cirkeldiagram 7.2: Transformatieplannen Jeugd

De uitsplitsing naar Wmo en jeugdhulp laat verschillen zien. In inkoopprocedures voor Wmo-overeenkomsten worden minder vaak transformatieplannen uitgevraagd (15% tegenover 34%). Ook verschilt de manier waarop de uitvraag plaatsvindt. Gemeenten vragen transformatieplannen bij de inkoop van Wmo-diensten enkel uit als gunningscriterium. Binnen de jeugdhulp-overeenkomsten worden transformatieplannen op verschillende wijzen uitgevraagd, waarbij echter de nadruk tevens op de gunningscriteria ligt.

8. Kwaliteitscriteria in de selectie-, geschiktheids- en gunningscriteria

Deze sectie beschrijft de wijze waarop gemeenten kwaliteitscriteria hanteren in de selectiecriteria, geschiktheidseisen en gunningscriteria van de nieuwe inkoopprocedures voor Wmo en jeugdhulp. Alle gemeenten hanteren kwaliteitseisen als zogenaamde uitvoeringsbepaling: dit zijn de eisen waar alle zorgaanbieders zich bij het verlenen van zorgdiensten aan moeten houden. Omdat alle gemeenten deze uitvoeringsbepalingen op het vlak van kwaliteit hanteren heeft dit geen onderscheidend karakter. Een deel van de gemeenten gaat verder, en gebruikt aspecten van de kwaliteit ook in selectiecriteria, geschiktheidseisen en/of gunningscriteria. Overigens merken we op dat gemeenten die kwaliteitseisen niet middels selectiecriteria, geschiktheidseisen en/of gunningscriteria gebruiken, wel degelijk focussen op kwaliteit. De kwaliteitseisen komen bij deze gemeenten elders in de inkoop naar voren - zoals in de hierboven genoemde uitvoeringsbepalingen of in een apart kwaliteitshoofdstuk. In dit hoofdstuk staan de kwaliteitscriteria als onderdeel van de selectie-, geschiktheids- en gunningscriteria centraal, om zo nader te analyseren welk deel van de inkopende gemeenten verdergaande eisen stelt aan kwaliteit.

Elk kwaliteitscriterium belicht een deelaspect van de kwaliteit van zorg, en alle deelaspecten tezamen omvatten de kwaliteit van de zorgaanbieder. Gemeenten hanteren een breed scala aan eisen die betrekking hebben op de kwaliteit. Om hier vat op te krijgen, worden de kwaliteitseisen onderverdeeld in zes categorieën: beroepsbekwaamheid, gekwalificeerd personeel, ICT en privacy, kwaliteitsborging, transformatie en wet- & regelgeving. Onder beroepsbekwaamheid valt het aantonen van kerncompetenties door middel van referenties, een veelvoorkomend criterium. Ook een inschrijving in het AGB-register en de zorgaanbieders' visie op de zorginhoud vallen onder 'beroepsbekwaamheid'. Gekwalificeerd personeel omvat eisen ten aanzien van het opleidingsniveau en de ervaring van het zorgpersoneel. Onder 'ICT en privacy' vallen bijvoorbeeld de eisen ten aanzien van het borgen van de gegevens van de cliënten, bijvoorbeeld door een gedegen privacy-beleid als eis te stellen. Kwaliteitsmanagementsystemen en -certificaten van de organisatie vormen tezamen de 'kwaliteitsborging'. Het subtype 'transformatie' heeft veel overlap met de thematiek die in het vorige hoofdstuk centraal stond: vaak wordt de visie van zorgaanbieders (en voorgestelde uitwerking daarvan) op transformatie in een transformatieplan uitgevraagd en in de procedure gebruikt als subgunningscriterium. Wet- & regelgeving bevatten alle eisen die voortvloeien uit de wetten geldend binnen het Sociaal Domein, en met name de Wmo 2015 en Jeugdwet.

Aantal overeenkomsten - eisen	Wmo – 2020 %	Jeugd – 2020 %	Wmo – 2019 %	Jeugd – 2019 %
Beroepsbekwaamheid	66%	86%	90%	54%
Gekwalificeerd personeel	34%	38%	33%	37%
ICT en privacy	26%	0%	10%	0%
Kwaliteitsborging	74%	77%	63%	67%
Transformatie	43%	32%	14%	31%
Wet- en regelgeving	42%	28%	36%	51%
Geen eisen	21%	0%	0%	0%
Totaal	100%	100%	100%	100%

Tabel 8.1 – Kwaliteitscriteria, nieuwe overeenkomsten per 2020

Tabel 8.1 tekent in grote lijnen hetzelfde beeld voor 2020 en 2019 af. De gemeenten hanteren in beide jaren in alle inkoopprocedures kwaliteitscriteria als selectiecriteria, geschiktheidseisen en/of gunningscriteria bij de inkoop van jeugdhulp. Beroepsbekwaamheid en kwaliteitsborging voeren in de zowel de inkoop van 2020 als 2019 de boventoon, en blijken zelfs vaker gesteld te worden. Ook is de nadruk meer komen te liggen op transformatie-eisen.

Er is verschil tussen inkoop in het kader van de Wmo of jeugdhulp. Waar in 2019 bij de inkoop van Wmo meer aandacht werd geschonken aan beroepsbekwaamheid dan bij jeugdhulp, zijn deze eisen in 2020 bij de inkoop van jeugdhulp prominenter aanwezig. Eenzelfde beweging is zichtbaar bij de transformatie- en wet- en regelgevingseisen. In 26% van de Wmo-inkoopprocedures – in tegenstelling tot jeugdhulp – stellen gemeenten eisen aan ICT & privacy. Opvallend is verder dat in 21% van de Wmo-inkoop geen kwaliteitseisen worden gesteld in de selectie-, geschiktheids- of gunningscriteria. De geschiktheidseisen zijn in deze documenten louter financieel van aard. Tabel 8.2 gaat nader in op de gestelde eisen, en toont de verdeling van de eisen over de subgroepen.

Aantal eisen	Wmo – 2020 %	Jeugd - 2020 %	Wmo – 2019 %	Jeugd – 2019 %
Beroepsbekwaamheid	25%	40%	21%	28%
Gekwalificeerd personeel	11%	12%	18%	17%
ICT en privacy	5%	0%	3%	0%
Kwaliteitsborging	20%	14%	21%	17%
Transformatie	12%	22%	9%	16%
Wet- en regelgeving	27%	11%	27%	22%
Totaal	100%	100%	100%	100%

Tabel 8.2 – Verdeling van de gestelde eisen over de subgroepen, nieuwe overeenkomsten per 2020

Voor Tabel 8.2 zijn alle kwaliteitseisen (als selectie criterium, gunnings criterium, of geschiktheidseis) die in alle inkoopdocumenten worden gehanteerd opgenomen. Dit zijn per gemeente en zorgvorm vaak méérdere kwaliteitseisen één aanbesteding. In Tabel 8.2 staan niet de overeenkomsten, maar het totaal aantal gestelde kwaliteitseisen centraal.

De uitsplitsing naar eisen toont per 2020 meer verscheidenheid dan in het jaar ervoor. Niet alleen lopen de percentages tussen de Wmo en jeugdhulp meer uiteen, ook is een toe- of afname van het gebruik van de verschillende typen eisen zichtbaar. Meer dan in 2019 stellen gemeenten beroepsbekwaamheidseisen bij de inkoop van jeugdhulp. Dit terwijl de eisen aan het personeel in zowel de inkoop van Wmo- als jeugdhulpdiensten minder frequent gesteld worden.

De bovenstaande analyses beslaan de selectiecriteria, geschiktheidseisen en gunningscriteria tezamen. Het is tevens interessant om de onderverdeling hierin te beschouwen. Tabel 8.3 geeft dit weer.

Positie in inkoopdocument	Wmo – 2020 %	Jeugd – 2020 %	Wmo – 2019 %	Jeugd – 2020 %
Selectiecriteria	0%	1%	0%	0%
Geschiktheidseisen	22%	37%	88%	75%
Gunningscriteria	78%	62%	12%	25%
Totaal	100%	100%	100%	100%

Tabel 8.3 – De positie van kwaliteitscriteria naar selectie-, geschiktheids- en gunningscriteria, nieuwe overeenkomsten per 2020

Tabel 8.3 laat zien dat enkele gemeenten voor jeugdhulp-inkoop voor het eerst selectiecriteria hanteren. Het doel van selectiecriteria is het maken van een voorselectie: als er veel (zorg)aanbieders zijn die allen aan de geschiktheidseisen kunnen voldoen, kan met behulp van selectiecriteria het aantal aanbieders dat een offerte mag uitbrengen worden teruggebracht. Selectiecriteria worden toegepast in de niet-openbare procedure, de concurrentiegericht dialog, de mededingingsprocedure met onderhandeling, en het innovatiepartnerschap. Hoofdstukken 3 en 4 laten zien dat deze procedures niet ingezet zijn bij de inkoop van Wmo- en jeugdhulpvoorzieningen. Echter worden selectiecriteria ook gehanteerd in de nieuw ingezette onderhandelingsprocedure sociaal domein, en komen daarmee voor bij de inkoop van jeugdhulp in 2020.

In verhouding tot 2019 betreft slechts een klein percentage van de kwaliteitscriteria geschiktheidseisen. Minder kwaliteitscriteria zijn daarmee ‘knock-outs’: indien de zorgaanbieder niet voldoet aan één van de eisen komt hij niet meer in aanmerking voor een contract. Daarentegen betreft een aanzienlijk groter percentage gunningscriteria. Zorgaanbieders kunnen punten halen voor de verschillende gestelde gunningscriteria, waarbij de hoogste scorende zorgaanbieder(s) worden gegend.

Gemeenten hanteren gunningscriteria in de overeenkomsten echter ook op een andere manier, waarbij de gunningscriteria de vorm aannemen van ‘compensabele geschiktheidseisen’. Dergelijke overeenkomsten stellen geen maximum aan het aantal te gunnen partijen. Zorgaanbieders moeten ten minste een behaalde score behalen ten aanzien van alle subgunningscriteria gezamenlijk. En deze (sub)gunningscriteria zijn dan in feite geschiktheidseisen. Anders dan bij het ‘knockout’-type geschiktheidseis, kan hier echter een slechte score op de ene eis gecompenseerd worden door een goede score op de andere eis. Doordat de overeenkomsten niet selectief van aard zijn, is er in feite geen sprake van gunningscriteria. Ook zijn de eisen geen geschiktheidseisen: ze gelden immers niet als knock-out. De meest passende benaming voor de criteria is daarom ‘compensabele geschiktheidseisen’. Hieronder wordt met deze bril nader naar de gestelde gunningscriteria die zien op kwaliteit gekeken.

Gunningscriteria - vorm	Wmo – 2020 %	Jeugdhulp – 2020 %	Wmo – 2019 %	Jeugd – 2019 %
Compensabele geschiktheid	34%	21%	50%	7%
Gunningscriterium	66%	79%	50%	93%
Totaal	100%	100%	100%	100%

Tabel 8.4 – Uiteenzetting van de gunningscriteria die zien op kwaliteit, nieuwe overeenkomsten per 2020

Tabel 8.4 toont verschillen tussen 2019 en 2020, terwijl de Wmo- en jeugdhulpinkoop in 2020 naar elkaar toe te lijken bewegen. Ten opzichte van het jaar ervoor dienen gunningscriteria binnen de Wmo vaker om tot een vooraf vastgesteld aantal beste offertes te komen (selectieve aanbestedingen), terwijl dit percentage bij de jeugdhulp inkoop is gedaald. Daarmee is een meer eenduidig beeld zichtbaar over de inkoop van Wmo-diensten en jeugdhulp heen. Het aanzienlijke gebruik van gunningscriteria is in lijn met de bovengemiddelde inzet van selectieve inkoopprocedures per 2020 zoals terug te zien in hoofdstukken 3 en 4.

Bijlage 1 – Details vormgeving kwantitatief onderzoek

In het kwantitatieve onderzoek zijn niet alle situaties triviaal te classificeren. Hierna volgt een overzicht van enkele bijzondere situaties, en de keuze die daarin is gemaakt:

- Sommige gemeenten staan bij diverse aanbestedingen – van verschillende samenwerkingsverbanden – op het inkoopdocument. Hier is nader onderzocht bij welk samenwerkingsverband de gemeente daadwerkelijk hoort. Typisch is hierbij uitgegaan van de meest recente aanbesteding.
- Er is rekening gehouden met de gemeenten die per 1-1-2020 in een samenwerkingsverband zitten, zodat er niet dubbel geteld wordt (het lijkt of een gemeente nog in een samenwerkingsverband zit, maar eigenlijk ondertussen al op een andere manier inkoopt terwijl het contract nog wel geldt voor de andere gemeenten)
- De stand van zaken per 1-1-2020 is tevens leidend voor het weergeven van de omvang van inkoopsamenwerkingen. Het aantal gemeenten dat deelneemt aan een specifiek contract kan op deze datum verschillen van de ingangsdatum van het contract. Duidelijke verschillen kunnen ontstaan door het uitstappen van gemeenten uit nog lopende contracten of de samenvoeging van voormalig gemeenten.

Bijlage 2 – Indeling zorgvormen jeugdhulp

Tijdens de documentanalyse hebben de onderzoekers zorgvormen gecategoriseerd om onderlinge vergelijkbaarheid mogelijk te maken. Deze zorgvormen zijn ondergebracht in onderstaande categorieën (linker kolom). In de tabel is tevens weergegeven welke benamingen voor zorgvormen hierbij hoorden of welke benamingen onderzoekers vaak tegenkwamen in de inkoopdocumenten (rechterkolom). Op deze manier konden zorgvormen betrouwbaar worden ondergebracht.

1. Ambulante jeugdhulp	
a. Ambulant dyslexie	Alle hulpvormen voor dyslexie (specialistisch, licht, mild, zwaar, etc.)
b. Ambulant GGZ	Basis GGZ, Generalistische GGZ, Specialistische GGZ, Diagnostiek, behandeling en begeleiding GGZ
c. Ambulant overig	Jeugd en Opvoedhulp, LVB zorg, persoonlijke verzorging, integrale ambulante jeugdhulp, ambulante jeugdhulp, diagnostiek, behandeling en begeleiding
2. Daghulp	Daghulp en jeugd-dagbesteding
3. Verblijf	
a. Pleegzorg	Pleegzorg, gezinshuizen, logeer-, steun-, buurt-, en meeleefgezinnen
b. Residentieel	Residentiële jeugdhulp, JeugdzorgPlus, gesloten jeugdzorg, logeerhuizen, behandeling met verblijf, crisishulp met verblijf
4. Gedwongen kader	
a. Jeugdbescherming	
b. Jeugdreclassering	

Bijlage 3 – Classificatie-mogelijkheden

Aspecten kwantitatief onderzoek

1. Instrument:
 - a. Eigen beheer
 - b. Subsidie
 - c. Overheidsopdracht, al dan niet in de vorm van een raamovereenkomst
 - d. Open house
2. Samenwerkingsverband:
 - a. Met welke andere gemeenten koopt de gemeente in
 - b. Hoeveel gemeenten totaal in het verband
3. Startjaar contract en looptijd (minimaal en maximaal met alle opties voor verlenging opgeteld)
4. Gehanteerde inkoopprocedure:
 - a. Enkelvoudig onderhands
 - b. Meervoudig onderhands

Openbare (klassieke) aanbesteding:

 - c. Best value procurement / prestatie-inkoop (1 contractpartij – specifieke kenmerken van procedure)
 - d. Klassieke aanbesteding (1 tot X contractpartijen – X ongelijk aan oneindig)

Bijzondere ('bedachte') procedures:

 - e. Dialoog gericht, waaronder bestuurlijk aanbesteden
 - f. Zeeuws (oneindig veel contractpartijen)
 - g. Subsidietender (in het geval van een subsidie)
 - h. Onderhandelingsprocedure sociaal domein
5. Mate van integraliteit van de inkoop:
 - a. Wmo en jeugdhulp geheel gescheiden van elkaar aanbesteed.
 - b. Wmo en jeugdhulp (in ieder geval voor een deel) samen in één aanbesteding. Kan in diverse gradaties van 'integraliteit': aparte percelen, aparte contracten, of een op elkaar afgestemd zorgordeningsmodel.
 - c. Wmo en jeugdhulp samen in één integrale opdracht (taakgerichte bekostiging).
6. Contractvorm:
 - a. (Raam)overeenkomst zonder omzetgarantie, met tussentijdse toetreding en mogelijkheid tot aanpassing overeenkomst (*kan een Dynamisch Aankoopstelsel zijn*)
 - b. (Raam)overeenkomst zonder omzetgarantie, geen tussentijdse toetreding of wijziging
 - c. Overeenkomst met budgetplafond (inzet wordt vergoed)
 - d. Overeenkomst over vast budget
7. Bekostigingsvorm:
 - a. Inspanningsgerichte bekostiging
 - b. Outputgerichte bekostiging
 - c. Taakgerichte bekostiging
 - d. Gemengd

Toelichting per aspect

Voor de aspecten waar de toepassing niet triviaal is, staat hieronder een toelichting.

3. Startjaar contract

Soms hanteren gemeenten een overeenkomst met wijzigingsclausules, zoals bijvoorbeeld gebruikelijk in de systematiek van 'bestuurlijk aanbesteden'. Deze overeenkomsten worden tussentijds – vaak samenvallend met de start van een nieuw jaar – inhoudelijk gewijzigd, maar er is geen sprake van een nieuwe aanbestedingsprocedure of overeenkomst. We hanteren de eerste ingangsdatum van het contract – mits dit is op te maken uit de overeenkomst of aanbestedingsdocumenten.

4. Gehanteerde inkoopprocedure:

- a) Enkelvoudig onderhands: de gemeente kiest zelf één partij en verzoekt deze partij om een offerte in te dienen. Veelal wordt deze partij uiteindelijk ook gegund.
- b) Meervoudig onderhands: de gemeente kiest zelf meerdere partijen en verzoekt deze partijen om een offerte in te dienen. De zorgaanbieder(s) die de beste offerte(s) indienen winnen de opdracht. De gemeente kan meer dan één partij gunnen.

Openbare (klassieke) aanbesteding:

- c) Klassieke aanbesteding: de selectieve openbare aanbesteding leidt tot het gunnen van een overeenkomst aan een beperkt aantal zorgaanbieders. Dit kan één zorgaanbieder zijn, of meerdere – maar het aantal te gunnen overeenkomsten is beperkt. De gemeente bepaalt aan de hand van gunningscriteria welke zorgaanbieder(s) het beste is (of zijn). Gunning geschiedt op basis van Beste Prijs Kwaliteits Verhouding (BPKV), tot 2016 bekend als Economisch Meest Voordelige Inschrijving (EMVI).
- d) Best value procurement / prestatie-inkoop: De gemeente specificeert de opdracht functioneel, vraagt zorgaanbieders hun expertise aan te tonen door het uitvragen van de te verwachten risico's en kansen (in een RAVA-document), en toetst het gunningscriterium 'kwaliteit' mede op basis van interviews met sleutelfunctionarissen van de zorgaanbieders. De aanbesteding vindt plaats in twee fases: in de eerste fase selecteert de gemeente de beste partij op basis van de offerte (offerte-fase), waarna gezamenlijk een concretiseringsfase wordt doorlopen om alle details van de overeenkomst uit te werken. Soms komen gemeente en zorgaanbieder er in de concretiseringsfase niet uit: dan kan de gemeente met een nieuwe zorgaanbieder (de nummer twee van de aanbesteding) nogmaals een concretiseringsfase starten. Doorgaans hanteert de gemeente deze procedure om één partij te gunnen (bij toepassing van taakgerichte bekostiging). Het is niet uitgesloten dat de gemeente meerdere beste partijen gunt met een procedure conform de uitgangspunten van best value procurement. De BVP procedure is een verbijzondering van de *selectieve procedure*.

Bijzondere ('bedachte') procedures:

- e) Dialoog gericht: de gemeente organiseert een dialoog met zorgaanbieders als inherent onderdeel van de aanbestedingsprocedure, en in deze dialoog worden de verschillende inhoudelijke aspecten van de overeenkomst in gezamenlijkheid uitgewerkt: welke kwaliteitseisen, producten/arrangementen, bekostigingsvormen, et cetera, worden gehanteerd. Deze dialoog verloopt conform spelregels waarvoor een aparte overeenkomst

wordt gesloten. Na de dialoog ligt er een gezamenlijk vormgegeven overeenkomst met standaard-voorwaarden (kwaliteitseisen, voorwaarden en tarieven). Doorgaans staat deze overeenkomst open voor elke zorgaanbieder die aan deze voorwaarden kan en wil voldoen. Er is geen beperking van het aantal te contracteren partijen. Er is geen relatie tot inhoudelijke aspecten: de dialooggerichte procedure kan bijvoorbeeld zowel leiden tot een overeenkomst met inspanningsgerichte of outputgerichte bekostiging. *De dialooggerichte procedure staat ook wel bekend als bestuurlijk aanbesteden.*

- f) Zeeuws model: In deze procedure hanteert de gemeente standaardproducten of -arrangementen, met vaste geschiktheidseisen, kwaliteitseisen, voorwaarden en tarieven. De gemeente stelt deze eisen en voorwaarden zelf op – waarbij mogelijk één of meerdere marktconsultaties voorafgaand aan de procedure worden gehouden. Iedere zorgaanbieder die aan alle eisen kan en wil voldoen komt in aanmerking voor een (raam)overeenkomst. Er is geen beperking van het aantal te contracteren partijen.
- g) Subsidietender: de subsidietender is, in tegenstelling tot de andere procedures in punt 6 van deze Appendix, een verschijningsvorm van het instrument subsidie. Concreet komt de subsidietender neer op een aanbesteedde subsidie. Het format van de subsidietender ligt dan ook dicht bij de gepubliceerde documenten bij de inkoop middels een overheidsopdracht.
- h) Onderhandelingsprocedure sociaal domein: de gemeente gaat bij deze procedure – en voordat een offerte wordt uitgevraagd – met geselecteerde zorgaanbieders in één of meerdere rondes de dialoog aan. Zorgaanbieders krijgen uiteindelijk gegund op basis van een door hen ingediende offerte, die wordt beoordeeld op basis van gunningscriteria.

7. Bekostigingsvorm

- Inspanningsgerichte bekostiging (ook wel 'PxQ'): de gemeente vergoedt de inzet van zorg – typisch in tijdseenheden (minuten, uren, dagdelen, etmalen) uitgedrukt. *NB.: PxQ kan voorkomen in combinatie met een raamovereenkomst, maar ook met een overeenkomst voor een plafond-budget. Zie opties bij aspect 7. Contractvorm.*
- Outputgerichte bekostiging: de gemeente vergoedt een prijs per arrangement of set resultaten. De vergoeding wordt betaald per periode (bijvoorbeeld 4 weken of maand), soms in samenhang met start en afsluiting van een arrangement. Bonus-malus kan onderdeel uitmaken van de bekostiging, maar het hoeft niet: de kerneigenschap van deze bekostiging is dat de zorgaanbieder niet voor de ingezette zorg wordt betaald, maar voor het bereiken van een resultaat. De vergoeding is cliëntgebonden.
- Taakgerichte bekostiging (ook wel 'lump sum'): de gemeente vergoedt een vaste prijs per periode (typisch een jaar) voor een bepaald type zorg of een bepaalde taak, voor een bepaalde populatie. Dit kan een geografische afbakening zijn (dan is sprake van populatiebekostiging), maar dit hoeft niet. Deze bekostigingsvorm komt overeen met de vierde optie van 'contractvormen': een vast budget.
- Gemengd: meerdere van bovenstaande vormen naast elkaar. Dit komt voor als enkele producten binnen één zorgvorm bijvoorbeeld PxQ bekostigd worden, en andere outputgericht.