



Naam Danny Pasman
Functie onderzoeker/adviseur
Organisatie PPRC



Naam Niels Uenk
Functie directeur en onderzoeker
Organisatie PPRC

4 TRENDS IN GEMEENTELIJKE ZORGINKOOP

Gemeenten zijn inmiddels tien jaar verantwoordelijk voor maatschappelijke ondersteuning en jeugdzorg. PPRC houdt in de Monitor gemeentelijke zorginkoop vanaf het eerste jaar bij hoe gemeenten dit vorm geven. Onderzoekers Danny Pasman en Niels Uenk zetten 4 trends op een rij.

Recent leverde PPRC de Monitor 2024 op met alle nieuwe contracten die het afgelopen jaar zijn ingegaan. Dit artikel geeft een overzicht van de belangrijkste trends in gemeentelijke zorginkoop. De trends in deze rapportage zijn weergegeven aan de hand van het startjaar van de contracten: contracten met een recent startjaar zijn recent ingekocht en van start gegaan, terwijl andere contracten al langer lopen of eerder zijn begonnen.

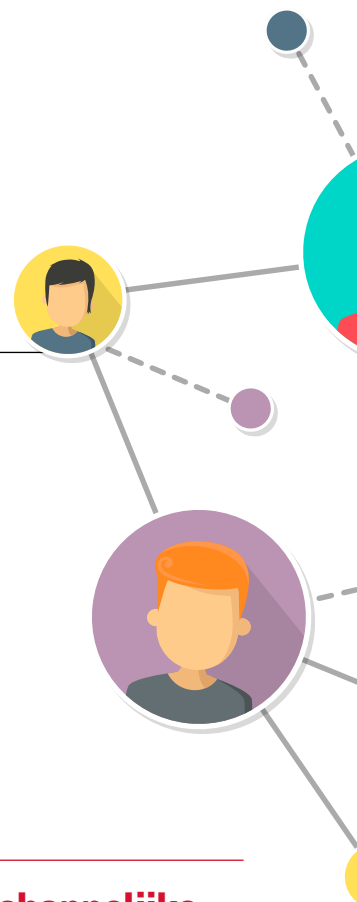
TREND 1: GEMEENTEN KOPEN STEEDS SELECTIEVER IN

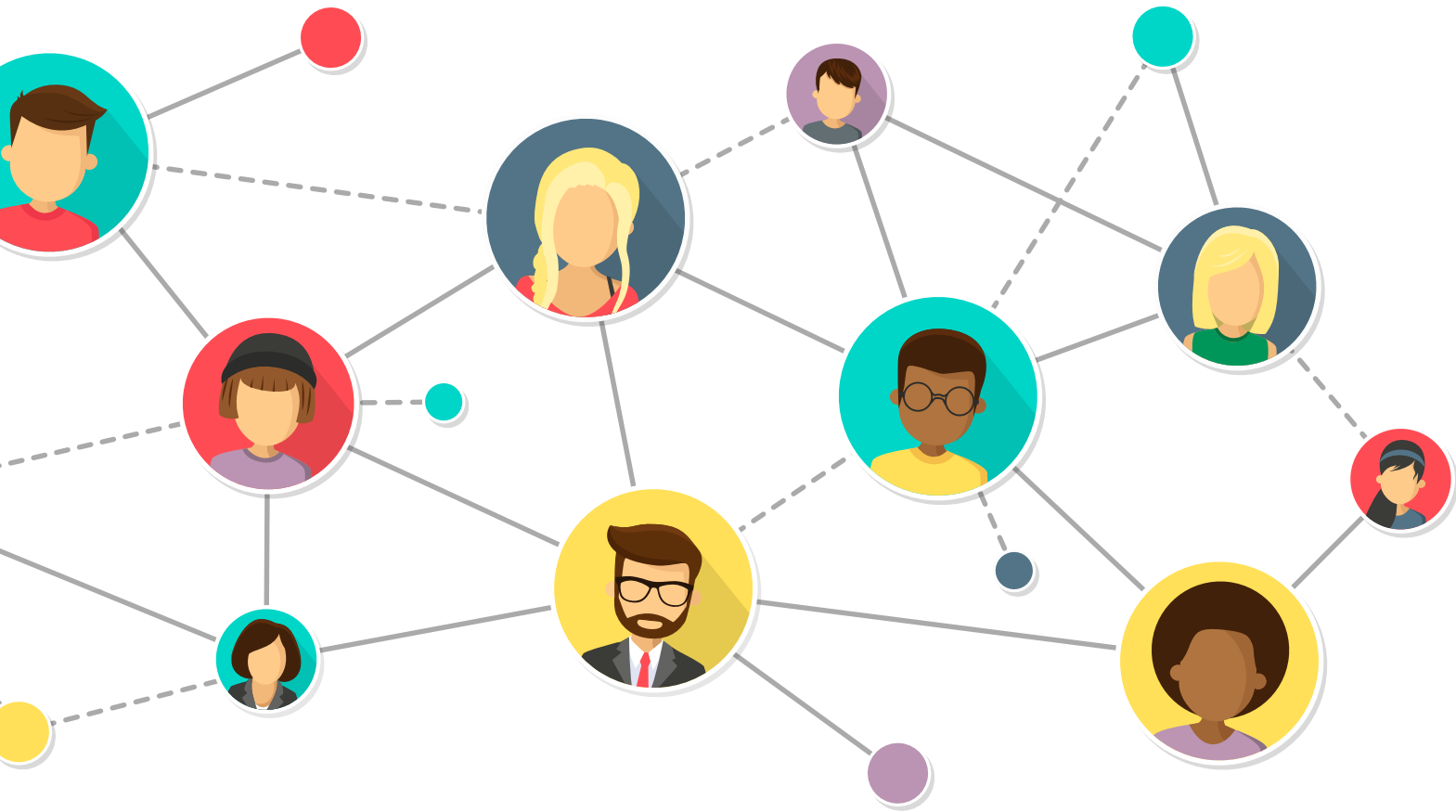
Anders dan bij veel overheidsaanbestedingen is in gemeentelijke zorginkoop de selectieve gunning aan een beperkt aantal aanbieders door middel van gunningscriteria niet de norm. Veel gemeenten hanteren een systeem waarbij alle aanbieders die aan voorwaarden en eisen voldoen gecontracteerd worden. In dit

‘open house’ kiest de inwoner zelf zijn aanbieder uit het aanbod. Jarenlang was dit voor de meeste zorgvormen veruit de populairste inkoopmethodiek. Dit ‘niet-selectieve’ inkopen onderscheiden we van de selectieve inkoop, waarbij de gemeente een beperkt aantal aanbieders naast elkaar contracteert voor dezelfde zorg, plus een extremere vorm waarbij zij één hoofdaannemer (meestal een consortium) contracteert voor een groot deel van de jeugdzorg of Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning).

Minder open house

Met de keuze voor selectieve of niet-selectieve inkoop sturen gemeenten rechtstreeks op het zorglandschap en dit is ook op langere termijn een belangrijke inkoopkeuze. Uit de Monitor 2024 blijkt dat gemeenten de laatste jaren steeds selectiever zijn gaan inkopen. Het aandeel van open house loopt terug en vooral de inkoop bij hoofdaannemers neemt een vlucht (zie figuur op de pagina rechts).



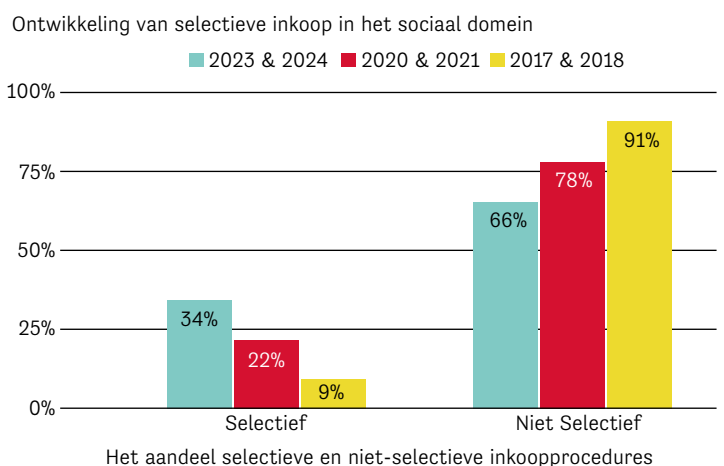


Het open house werd in de afgelopen jaren – tot in de landelijke politiek – in rechtstreeks verband gebracht met veel problemen in Wmo en jeugdzorg. Het zou de deur openzetten voor zorgcowboys, bijdragen aan onbeheersbaarheid van het zorgstelsel en sturing onmogelijk maken. Recent onderzoek van PPRC en Significant maakte duidelijk dat deze verbanden grotendeels ongefundeerd zijn, en net zo goed spelen bij andere inkoopvormen. Toch heeft deze beeldvorming bijgedragen aan de terugloop van open house, zo lijkt het. Ook het tussentijds laten instromen van nieuwe aanbieders – mogelijk bij een open house – is in afgelopen jaren door veel minder gemeenten mogelijk gemaakt.

TREND 2
MEESTE GEMEENTEN FINANCIEREN INZET, MAAR ‘TAAKGERICHT’ WINT TERREIN

Naast de selectiviteit van de inkoop is de wijze waarop ondersteuning wordt afgerekend ook een belangrijk sturingsinstrument voor gemeenten. Per voorziening moet er één variant gekozen worden, het is niet toegestaan om combinaties te maken. Het gaat daarbij om de volgende drie vormen:

FIGUUR 1: DE ONTWIKKELING VAN SELECTIEVE INKOOP IN WMO EN JEUGDHULP

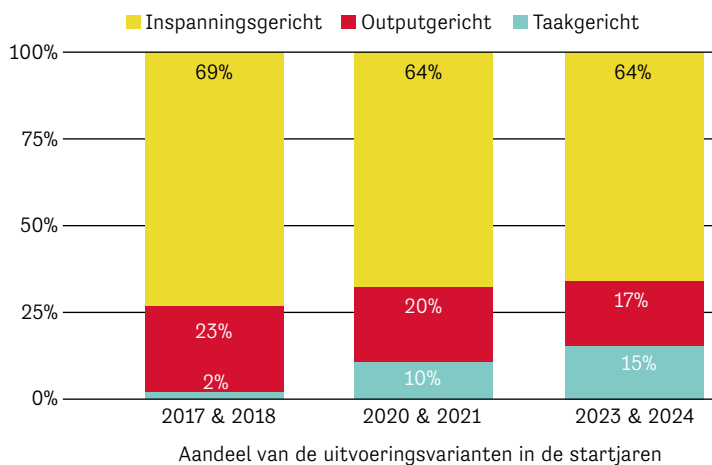


Bron: PPRC (2017-2024). Monitor gemeentelijke zorginkoop in opdracht van i-Sociaal Domein.

1. Inspanningsgericht: de gemeente vergoedt ondersteuning per daadwerkelijk geleverde inspanning, zoals een geleverd uur begeleiding of een etmaal verblijf in een instelling of gezinshuis. Deze variant wordt ook wel 'P maal Q' genoemd, waarbij P de prijs is en Q de geleverde inzet.
2. Outputgericht: hierbij ligt de nadruk op het behalen van het gewenste resultaat. De gemeente koopt binnen deze variant bijvoorbeeld een 'schoon en leefbaar huis' in en vergoedt niet voor het aantal uren huishoudelijke ondersteuning om dit te bereiken. De vergoeding ligt vaak vast per traject of periode waarin de resultaten geboekt moeten worden.

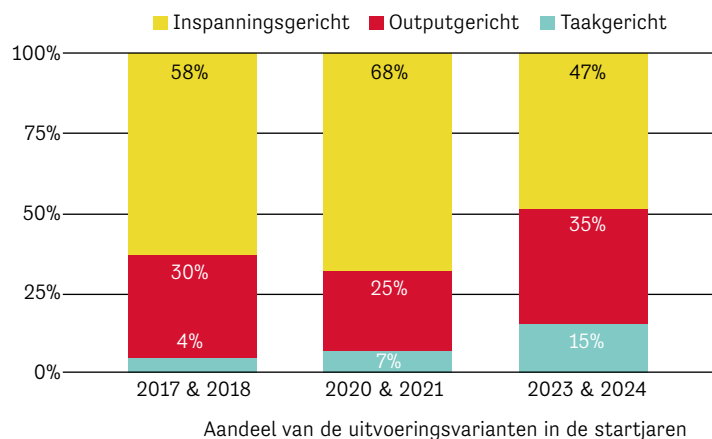
3. Taakgericht: bij de taakgerichte variant krijgen zorgaanbieders een vast budget voor het uitvoeren van specifieke taken voor een specifieke populatie. Een zorgaanbieder krijgt binnen deze uitvoeringsvariant bijvoorbeeld een budget om de huishoudelijke ondersteuning voor alle cliënten in een bepaalde wijk of gemeente uit te voeren of een aantal plekken in een verblijfsvoorziening beschikbaar te houden. Er vindt geen afrekening op inzet van hulpverleners plaats.

FIGUUR 2: AANDEEL VAN DE UITVOERINGSVARIANTEN IN DE WMO



Bron: PPRC (2017-2024). Monitor gemeentelijke zorginkoop in opdracht van i-Sociaal Domein.

FIGUUR 3: AANDEEL VAN DE UITVOERINGSVARIANTEN IN DE JEUGDZORG



Bron: PPRC (2017-2024). Monitor gemeentelijke zorginkoop in opdracht van i-Sociaal Domein.

Inspanningsgericht

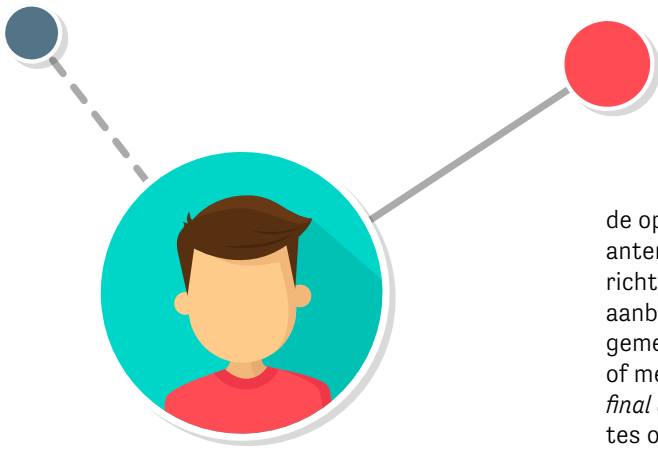
Sinds het begin van de decentralisaties is de inspanningsgerichte bekostiging steeds de dominante keuze van gemeenten geweest voor alle zorgvormen. In 2024 maakten nog steeds de meeste gemeenten voor Wmo-ondersteuning en jeugdhulp gebruik van inspanningsgerichte bekostiging. Wel verliest P maal Q de laatste jaren langzaam terrein, voornamelijk door de toename van de taakgerichte uitvoeringsvariant. De grafieken in figuur 2 en figuur 3 hier links geven de aandelen weer van de drie bekostigingsvarianten in de periode 2017-2018, 2020-2021 en 2023-2024.

Outputgericht

Bij de Wmo valt op dat het aandeel inspanningsgerichte financiering sinds 2020 ongeveer gelijk blijft en outputgerichte financiering nu terugloopt. Hierin speelt de ontwikkeling in jurisprudentie een rol. In 2018 oordeelde de centrale raad van beroep dat zorg aan inwoners toegewezen moet worden in tijdseenheden, niet enkel in resultaatbeschrijving. Outputgerichte bekostiging verloor zo zijn meerwaarde. Afgelopen jaar werd duidelijk dat een voorgenomen wetswijziging op dit vlak van de baan is. Veel gemeenten hebben in afwachting daarvan de outputbekostiging aangehouden, maar de verwachting is dat deze vorm zal verdwijnen. Daar waar outputfinanciering in de Wmo terugloopt, wint deze bekostigingsvorm nog wel terrein voor jeugdhulp, ten koste van inspanningsgerichte financiering. Aangezien de jeugdhulp qua ontwikkeling vaak wat achterloopt, verwachten we echter ook hier weer een terugloop.

Taakgericht

Zowel in Wmo als jeugdhulp wint in de laatste jaren taakgerichte financiering langzaam maar gestaag terrein. Er is onder gemeenten en ook bij het ministerie van VWS veel aandacht voor taakgerichte financiering. Zo staat in de landelijke hervormingsagenda Jeugd (een landelijke agenda met plannen om problemen in de jeugdhulp aan te pakken) dat onderzoek wordt verricht naar de merites van taakgerichte bekostiging omdat deze 'naar huidig inzicht leidt tot laagste administratieve lasten' en 'meer mogelijkheden biedt voor lange termijn partnerschap'. Op beide veronderstellingen zijn inmiddels de nodige mitsen en maren bekend geworden, maar het is geen verrassing dat de bekostigingsvorm aan populariteit heeft gewonnen bij jeugdhulp.



TREND 3 **SELECTIEVE DIALOOGGERICHTE** **AANBESTEDINGSPROCEDURES IN OPKOMST**

Net als andere overheden moeten gemeenten bij hun inkoop voldoen aan de Aanbestedingswet 2012 en Europese richtlijnen. Voor opdrachten boven de drempelwaarde – 750.000 euro voor zorgdiensten – geldt dat deze openbaar moeten worden aanbesteed door publicatie op TenderNed. Open house is een uitzondering, omdat gemeenten hier geen rangschikking maken van de ingediende offertes. Behalve een passende transparantie zijn dan de meeste andere aanbestedingsregels niet van toepassing.

SAS-procedure

Naast de reguliere aanbestedingsprocedures zoals de openbare en niet-openbare procedure, kunnen gemeenten ook gebruikmaken van de zogenoemde SAS-procedure (Sociale en Andere Specifieke diensten). Deze procedure vereist publicatie en het volgen van de aanbestedingsbeginselen, maar kent geen vastomlijnde stappen. Hierdoor zijn verschillende zelf bedachte inkoopprocedures ontstaan. Hieronder bespreken we de belangrijkste en meest voorkomende varianten.

Bestuurlijk aanbesteden

Voor de niet-selectieve inkoop hanteren gemeenten vaak 'bestuurlijk aanbesteden' of het 'Zeeuws model'. Een opvallende ontwikkeling is de afname van het zogenaamde bestuurlijk aanbesteden. Bij deze procedure werken de gemeente en (een selectie van) te contracteren zorgaanbieders gezamenlijk stapsgewijs de contracten uit. Eenmaal vastgesteld komen alle kwalificerende aanbieders in aanmerking voor een contract. Meer dan de helft van de gemeenten koos in 2015 voor deze procedure. In 2024 zien we dat de resulterende contracten nog wel op diverse plekken bestaan, maar er zijn geen gemeenten meer die deze procedure voor nieuwe inkoop kiezen. Dit staat in scherp contrast met het Zeeuws model. Hier stelt de gemeente zelf de contracten, eisen en voorwaarden op. Deze inkoopprocedure is van 2017 tot en met 2024 de meest gebruikte en nog altijd populair. Ongeveer de helft van alle Wmo- en jeugdhulp wordt met deze procedure ingekocht.

Ruimte voor onderhandelingen

Sinds 2020 zien we een opkomst van selectieve inkoopprocedures met ruimte voor onderhandelingen. Binnen deze procedures onderhandelen opdrachtgevers en aanbieders over de invulling van

de opdracht en/of de contractvoorwaarden. We zien twee varianten: de eerste is een procedure die lijkt op de concurrentiegerichte dialoog: na een voorselectie mogen geselecteerde zorgaanbieders een offerte indienen. Over deze offerte gaat de gemeente met elke aanbieder afzonderlijk in gesprek en na een of meerdere gespreksrondes moeten aanbieders een *best-and-final offer* indienen. De gemeente beoordeelt deze laatste offertes op basis van een gunningssystematiek.

SAS-zonder-EMVI

Een tweede variant zijn zogenaamde SAS-zonder-EMVI-procedures. Hierbij hanteert de gemeente in een SAS-procedure een selectiefase om een eerste schifting te maken in de gegadigde aanbieders voor een contract. Hierna onderhandelt de gemeente met elk van deze partijen een op een tot er een onderhandelingsakkoord is. Met elke aanbieder waarmee de gemeente dit akkoord bereikt, sluit het een contract. Bijzonder aan deze selectieve procedure is dat de gemeente dus niet meer rangschikt en geen gunningscriteria hanteert. Er is dus geen gunning op basis van economisch meest voordelige inschrijving, vandaar de naam. In de afgelopen twee jaar is deze procedure in 29 procent van de jeugdhulpinkoop gehanteerd. Naast deze belangrijkste procedures zien we een grote diversiteit, van subsidietenders tot traditionelere openbare procedures en onderhandse gunningen.

TREND 4 **CONTRACTDUUR WORDT LANGER,** **MAAR ONBEPERKTE LOOPTIJD VERDWIJNT**

Tenslotte gaan we in op de contractduur. Hoewel aanbieders vaak het gevoel hebben dat er 'elk jaar opnieuw wordt aanbesteed' blijkt al jarenlang uit de Monitor-data dat dit niet het geval is. De gemiddelde initiële looptijd (zonder opties tot verlenging) ligt zowel voor jeugdhulp als Wmo-ondersteuning tussen de twee en drie jaar. Daar komen vervolgens opties tot verlenging bij: gemiddeld ook twee tot drie jaar, wat een gemiddelde maximale looptijd van zo'n vijf tot zes jaar oplevert. Deze totale looptijd is tussen 2023 en 2024 ongeveer één jaar langer geworden. De bedoeling van gemeenten is vaak om hiermee meer rust mee te creëren in het zorglandschap.

Trendbreuk

In scherp contrast staat een andere ontwikkeling. Voorheen hanteerde ook een deel van de gemeenten contracten met een onbeperkt aantal verlengingsopties. Hier zien we nu een opvallende trendbreuk. Waar tot 2021 nog ruim 20 procent van de Wmo-contracten en 12 procent van de jeugdhulpcontracten voor onbepaalde tijd werden afgesloten, is dit anno 2024 tot één of twee procent gedaald. We verwachten dat dit samenhangt met de grote dynamiek zowel binnen als buiten de zorg.

Naar de toekomst

Sinds de overdracht van de zorgtaken die onder de Wmo en Jeugdwet vallen naar de gemeenten, zoeken zij voortdurend naar een inkoopprocedure die aansluit bij zowel lokale behoeften als landelijke ontwikkelingen. Eerder onderzoek van PPRC toont echter aan dat gemeenten die hun bestaande inkoopssystematiek behouden, vaak minder kostenstijging kenden. De komende jaren zal moeten blijken in hoeverre deze verschillende keuzes bijdragen aan een betaalbare, toegankelijke en kwalitatief hoogwaardige invulling van de gemeentelijke zorgvormen. Ook de komende jaren blijven wij deze trends volgen in de toekomstige monitoren gemeentelijke zorginkoop, in opdracht van i-Sociaal Domein. ●