

**Haarlemmerliede en Spaarnwoude**

**VERWERVINGSSTRATEGIE**

**MAATWERKVOORZIENINGEN**

**WMO 2015**

Inhoud.....	2
INLEIDING.....	3
2. VERWERVING.....	5
2.1 Wijze van verwerven .....	5
2.2 Wat willen wij verwerven?.....	6
2.3 Marktbenadering .....	6
2.4 Verbinding met Jeugd .....	7
2.5 Positionering Hulp bij het Huishouden.....	8
2.6 Vervoer.....	8
3. BEKOSTIGING.....	9
3.1 Bekostigingsmodel.....	10
3.2 Bekostigingstechniek.....	10
4. STURING .....	11
4.1 Kwaliteit.....	11
4.2 Klachten, medezeggenschap en calamiteit.....	12
4.3 Budgetbeheersing.....	13
4.4 Bedrijfsvoering.....	13
4.5 verantwoording.....	15
5. PERSPECTIEF 2017 EN VERDER.....	17
6. RISICO'S.....	17
7. PLANNING EN PROCES.....	18
8. OVERZICHT VERWERVING 2015 en 2016.....	19
Bijlage 1 Overzicht van de huidige Awbz aanbieders Zorg in Natura. ....	23

Gemeenten worden per 1 januari 2015 binnen de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015) verantwoordelijk voor de huidige AWBZ taken begeleiding, kortdurend verblijf en een klein deel van de persoonlijke verzorging. In de nieuwe Wmo worden dit maatwerkvoorzieningen genoemd. Dit betekent dat gemeenten een breed scala aan nieuwe producten en diensten moet verwerven.

De wetgeving rond de nieuwe Wmo 2015 is nog niet afgerond en het wettelijk kader voor de verwerving van maatwerkvoorzieningen ontbreekt daarmee vooralsnog. Op het moment van schrijven van deze verwervingsstrategie ligt de concept wettekst voor behandeling bij de Tweede Kamer.

Hiernaast beschikken gemeenten op dit moment alleen over een voorlopige berekening van het budget dat zij voor de nieuwe taken in 2015 van het Rijk ontvangen. Pas in de meicirculaire 2014 verwachten gemeenten duidelijkheid te krijgen over het definitieve budget. Dit alles maakt dat de voorliggende verwervingsstrategie is opgesteld onder voorbehoud van vaststelling van de wet en van het budget dat aan gemeenten beschikbaar wordt gesteld.

Bij de voorbereiding op de nieuwe Wmo taken werken de gemeenten in Zuid-Kennemerland en de IJmond samen. Deze samenwerking is vooral gericht op het gezamenlijk verwerven van de nieuwe maatwerkvoorzieningen, een uniforme wijze van verantwoording en een eenduidig kwaliteitskader voor de te verwerven ondersteuning.

Begin 2014 hebben de raden van de gemeenten in de regio's Zuid-Kennemerland en IJmond het beleidskader vastgesteld voor de decentralisatie van de AWBZ naar de Wmo (Beleidskader Sociaal Domein Haarlemmerliede en Spaarnwoude). Dit Beleidskader sluit aan bij de uitgangspunten van de nieuwe Wmo: er wordt uitgegaan van het principe dat burgers in eerste instantie zelf verantwoordelijk zijn voor hun zelfredzaamheid en participatie. Mensen worden eerst aangesproken op het inzetten en benutten van de eigen kracht, van mogelijkheden van ondersteuning door het eigen sociale netwerk, het inzetten van algemene voorzieningen en tot slot het leveren van een individuele maatwerkvoorziening.

Bij maatwerkvoorzieningen gaat het om ondersteuning die specifiek is en individueel wordt toegekend. Onder verwerving verstaan we de manier waarop deze voorzieningen door de gemeenten worden betrokken van aanbieders. We spreken van verwerving omdat dit zowel via inkoop als via subsidiëring kan plaatsvinden.

Deze verwervingsstrategie is gezamenlijk opgesteld door de gemeenten Beverwijk, Bloemendaal, Haarlemmerliede en Spaarnwoude, Heemskerk, Heemstede en Velsen.

### **Verwervingsstrategie**

In deze verwervingsstrategie voor de maatwerkvoorzieningen gaan we onder andere in op de wijze van verwerven (waaronder vraagformulering en marktbenadering), de wijze van bekostiging (zoals vorm, duur en techniek van financiering) en de sturing (zoals budgetbeheersing en sturing op kwaliteit). Met de verwerving willen we realiseren dat we een passend antwoord hebben op de diverse ondersteuningsvragen van de burger. Hiermee sluiten we aan bij wat is opgenomen in het door de raad vastgestelde beleidskader.

### **Transitie en transformatie**

Bij de decentralisatie AWBZ gaat het in eerste instantie om het goed regelen van de overdracht van taken en middelen van het Rijk naar de gemeenten: de transitie. Naast de transitie gaan we ook

werken aan een transformatie: we sturen op het dichterbij, efficiënter, effectiever en goedkoper inrichten van de maatwerkvoorzieningen dan nu het geval is.

We gaan de aanbieders van de maatwerkvoorzieningen via de verwerving stimuleren om samen te werken met instellingen in de basisinfrastructuur en/of om methodieken uit de basisinfrastructuur toe te passen en bij te dragen aan de gewenste transformatie. Omwille van de werkbaarheid kiezen we er voor de verwerving van de lokale basisinfrastructuur en de regionale verwerving van de maatwerkvoorzieningen gescheiden te houden.

### **Overgangsrecht**

In het concept wetsvoorstel is een overgangsregeling opgenomen die in beginsel één jaar duurt, tenzij de aanspraak op zorg op grond van een geldend AWBZ indicatiebesluit eerder eindigt. Dit houdt in dat een cliënt die eind 2014 AWBZ zorg ontvangt het recht op die zorg behoudt onder de nieuwe Wmo tot uiterlijk eind 2015 tenzij het AWBZ indicatiebesluit in de loop van 2015 al komt te vervallen. Dit betekent dat cliënten binnen het overgangsrecht recht blijven houden op ondersteuning binnen de condities die daarvoor onder de AWBZ van toepassing waren. Een vergelijkbaar overgangsrecht is opgenomen voor personen die hun aanspraak op zorg binnen de huidige AWBZ zelf met een persoonsgebonden budget inkopen. De overgangsregeling staat niet in de weg dat gemeenten in samenspraak en in overeenstemming met een cliënt ook binnen het overgangsjaar al een nieuw ondersteuningsarrangement kunnen afspreken.

### **Korte en lange termijn**

In de verwervingsstrategie maken we een onderscheid tussen een korte termijn (2015 en 2016) en een lange termijn (2017 en verder). Hier zijn verschillende redenen voor. Allereerst het feit dat burgers voldoende tijd krijgen om zich op alle veranderingen voor te bereiden. Daarnaast hebben ook de organisaties en gemeenten als opdrachtgevers tijd nodig voor innovatie en verandering. Zo realiseren we een zorgvuldige overgang.

Een transformatie is een proces dat tijd nodig heeft en waarbij tussentijdse leermomenten richting geven aan verandering en aanpassing van de aanpak.

Op korte termijn richten we ons op het operationeel zijn en zorgen we dat organisaties goede zorg en ondersteuning kunnen leveren binnen de financiële kaders. We gaan hierbij uit van een zachte landing en het bieden van zorgcontinuïteit. Onder een zachte landing verstaan we dat inwoners voldoende tijd krijgen om zich op veranderingen voor te bereiden. Om de transformatie verder vorm te geven is in de verwervingsstrategie een doorkijk naar 2017 en verder opgenomen. Op deze wijze krijgen aanbieders de gelegenheid om te anticiperen op de voorgestelde richting.

## 2. VERWERVING

In deze paragraaf gaan wij in op:

- De wijze waarop wij de maatwerkvoorzieningen willen verwerven
- Wat wij willen verwerven
- De wijze waarop wij de markt (de aanbieders) willen benaderen

### 2.1 WIJZE VAN VERWERVEN

Er bestaan verschillende technieken van verwerven. De hoofdvormen zijn: een subsidie met subsidiebeschikking (publiekrecht), een subsidie met uitvoeringsovereenkomst (publiekrecht met privaatrecht aspecten), een overheidsopdracht volgend op een offerte (privaatrecht) en het sluiten van een overeenkomst (privaatrecht). Het verschil tussen de twee genoemde vormen van subsidiëring ligt vooral in de afdwingbaarheid van diensten en prestaties: met een uitvoeringsovereenkomst wordt de afdwingbaarheid voor de gemeente groter. Bij de privaatrechtvormen geldt dit ook maar kan nog meer regie voor de gemeente worden behouden, wordt de meetbaarheid van prestaties beter en is er meestal een mogelijkheid van correctie of beëindiging.

Een aanbesteding is een inkoopmethode en kent verschillende procedures: Europees openbaar, nationaal openbaar en enkelvoudige of meervoudige onderhandse aanbesteding. Welke procedure moet worden gevolgd is afhankelijk van de hoogte van de aan te besteden dienst (volgens de Europese richtlijn 2004/18/EG en de Aanbestedingswet 2012. Een lichtere procedure mag worden gevolgd voor de diensten die worden genoemd in bijlage IIB bij genoemde richtlijn (een zogenaamde 2b procedure). De in dit document bedoelde diensten vallen onder categorie 25 van genoemde bijlage IIB en artikel 2.38 van de Aanbestedingswet 2012.

Deze beleidsnotitie gaat in op de verwerving van de nieuwe maatwerkvoorzieningen per 2015.

Bij de maatwerkvoorzieningen die we gezamenlijk willen verwerven, kiezen we voor aanbesteding (contractering via privaatrecht). Op grond van huidige wetgeving en de omvang van de te verwerven diensten kunnen veel diensten in het sociale domein worden aangemerkt als een 2B-dienst waardoor een lichter aanbestedingsregime kan worden gevolgd dan de reguliere aanbestedingsprocedure.

Het voordeel voor onze keuze voor een 2B-procedure ten opzichte van de reguliere procedure is dat deze eenvoudiger is. Door inzet van de 2B-procedure wordt er minder een beroep gedaan op mededinging maar heeft de opdrachtgever wel meer vrijheid in de wijze van selecteren van een aanbieder van diensten. De 2B aanbestedingsprocedure leidt er toe dat een 1 categorie lichtere procedure kan worden gevolgd dan anders. Bijvoorbeeld: boven de 200.000 euro moet men normaal Europees openbaar aanbesteden. Door de 2b toepassing mag de 'meervoudig onderhands' procedure plaatsvinden. Maar 1 op 1 een opdracht verlenen mag niet! Er moet ook bij de 2b-diensten mededinging resterend. De uitvraag zal dus altijd bij meerdere aanbieders worden gedaan. Pas als na onderzoek blijkt dat er geen andere aanbieders zijn op de markt dan mag men zich beperken tot 1 aanbieder.

Voor de algemene voorzieningen opteren we er lokaal voor voorlopig het bestaande verwervingsregime te continueren. (Zie voor een verdere toelichting hoofdstuk 3).

De afspraken die wij met zorgaanbieders maken leggen wij vast in raamovereenkomsten voor dienstverlening. Eén van de kenmerken van een raamovereenkomst is dat wij geen verplichtingen (garantie) aangaan op het gebied van afnamevolume. Aan de kant van de aanbieder is er wel verplichting tot levering. Daarnaast leggen wij in de raamovereenkomst afspraken vast over onder

meer de kwaliteit van de diensten, de wijze waar de aanbieder verantwoording aflegt en prijzen/vergoedingen (zie verder hoofdstuk 3).

## 2.2 WAT WILLEN WIJ VERWERVEN?

In de werving maken wij een indeling van de te verwerven diensten. Wij noemen deze indeling "kavels". Wij hebben gekozen voor een vereenvoudigde indeling ten opzichte van de indeling die binnen de AWBZ wordt gehanteerd.

Onze indeling in maatwerkvoorzieningen ziet er als volgt uit:

A. Kortdurend verblijf (24-uurs respijtzorg)

Perceel A1 0-17 jaar

Perceel A2 18 jaar en ouder

B. Begeleiding individueel (18 jaar en ouder) voor mensen met een psychiatrische beperking

C. Begeleiding individueel (18 jaar en ouder) voor mensen met een verstandelijke beperking

D. Begeleiding individueel (18 jaar en ouder) voor mensen met een lichamelijke beperking en voor chronisch zieken

E. Begeleiding individueel ouderen nieuw: combinatie individuele begeleiding en hulp bij het huishouden

F. Begeleiding groep voor volwassenen (18 jaar en ouder)

Perceel F1 voor mensen met een psychiatrische beperking

Perceel F2 voor mensen met een verstandelijke beperking

Perceel F3 voor mensen met een lichamelijke beperking en voor chronisch zieken

Perceel F4 voor mensen die ten gevolge van het ouder worden kampen met beperkingen.

Wij gaan bovengenoemde producten vooralsnog als volgt uitvragen:

- kortdurend verblijf: etmalen per week/maand
- individuele begeleiding: uren per week
- begeleiding groep: dagdelen per week.

## 2.3 MARKTBENADERING

Vanuit het perspectief en de keuzevrijheid van burgers gaan wij na met welk(e) (aantal)leveranciers wij willen komen tot afspraken, en welke diversiteit wij willen bereiken in dienstverlening.

De gemeenten kiezen er voor om in 2015 - het overgangsjaar - zo mogelijk voort te gaan met de huidige leveranciers om de volgende redenen:

- de veranderingen hebben ingrijpende gevolgen voor met name bestaande cliënten met specifieke problematiek. Omdat dit veelal kwetsbare burgers betreft, is er door de rijksoverheid gekozen voor een overgangsrecht in de nieuwe Wmo. Wij zetten daarom in op de zogenaamde “zachte landing” in 2015;
- een belangrijk aspect bij het antwoord op de vraag hoe (nieuwe) zorgaanbieders op kwalitatief niveau geselecteerd moeten worden, kan nu nog niet worden beantwoord. Hiervoor zullen onder meer landelijke kwaliteitscriteria leidend zijn, maar deze zijn nog in ontwikkeling. Er zijn voor gemeenten ook nog geen benchmarkgegevens beschikbaar: op zijn vroegst pas vanaf 2016/2017. Wat wel bekend is, is dat de huidige zorgaanbieders voldoen;
- Omdat gegevens voor de nieuwe uitvraag niet tijdig beschikbaar zullen zijn (gegevens worden niet eerder beschikbaar gesteld dan na publicatie van de nieuwe Wmo), borgen we de, veelal deskundige en specialistische, dienstverlening door die zo mogelijk voort te zetten met bestaande leveranciers.

Bij het aangaan van de raamovereenkomsten met de huidige leveranciers zijn de volgende voorwaarden van belang:

- de geoffreerde tarieven moeten passen binnen het beschikbare budget; dit impliceert een daling van de tarieven in verband met de korting op het budget door de rijksoverheid;
- de leveranciers voldoen aan de huidige kwaliteitseisen;
- er bestaat geen gerede twijfel omtrent het voortbestaan van de organisatie (surseance van betaling of faillissement).

Indien niet aan deze voorwaarden wordt voldaan, onderzoeken we op welke wijze en onder welke voorwaarden we per 2015 de dienstverlening gaan verwerven. Dit kan ook met nieuwe aanbieders zijn. Dit kan ook het geval zijn wanneer de huidige leveranciers gezamenlijk (per kavel) onvoldoende capaciteit kunnen garanderen.

Vanaf 2016 kunnen de voorwaarden wijzigen, bijvoorbeeld als gevolg van landelijke kwaliteitseisen.

Per 2016 kunnen huidige zorgaanbieders bijvoorbeeld niet meer worden uitgenodigd voor offerte indien zij onvoldoende kwaliteit leveren. Een andere reden om aanbieders niet meer uit te nodigen voor offerte kan zijn dat zij een zodanig gering aantal cliënten ondersteunen dat het een efficiënte gemeentelijke bedrijfsvoering mogelijk belemmert.

Uit het oogpunt van keuzevrijheid voor de burgers streven we naar diversiteit in de te verwerven diensten. Indien de door zorgverleners aangeboden voorzieningen niet toereikend zijn voor de vraag van de burgers, zullen we creatief kijken wat alternatieven zijn voor de individuele ondersteuningsvraag.

## 2.4 VERBINDING MET JEUGD

Per 1 januari 2015 treedt de Jeugdwet in werking. Hierdoor wordt de gemeente verantwoordelijk voor alle Jeugdhulp. Dit betreft ook de overheveling van de begeleiding, het kortdurend verblijf en de persoonlijke verzorging uit de AWBZ voor zover het jeugdigen tot 18 jaar betreft. Wanneer

continuering van deze ondersteuning op het moment van het bereiken van de leeftijd van 18 jaar noodzakelijk is, komt deze onder de Wmo te vallen.

Voor jeugdigen met een beperking is het belangrijk dat hun ontwikkeling via een continue lijn wordt ondersteund. Om een breuk in het aanbod op het 18<sup>e</sup> jaar zoveel mogelijk te voorkomen, wordt de verwerving voor begeleiding, kortdurend verblijf en persoonlijke verzorging in het kader van de Wmo 2015 afgestemd met de verwerving in het kader van de Jeugdwet. Uitzondering maken we voor de kavel Kortdurend verblijf: dit wordt binnen de Wmo een gezamenlijke uitvraag voor alle leeftijden.

## 2.5 POSITIONERING HULP BIJ HET HUISHOUDEN

De gemeenten zijn sinds de invoering van de Wmo in 2007 verantwoordelijk voor de Hulp bij het Huishouden. Hierbij worden de volgende categorieën onderscheiden:

HH1: schoonmaakwerk, wordt verzorgd door verschillende zorgaanbieders.

HH2/3: schoonmaakwerk + ondersteuning bij de organisatie van het huishouden, gericht op het op weer zelfstandig kunnen functioneren, wordt ook verzorgd door verschillende zorgaanbieders.

De IJmond-gemeenten kennen de categorieën 1 en 2. De gemeenten in Zuid-Kennemerland 1, 2 en 3.

### **Situatie per 1 januari 2015**

In de concept wettekst Wmo 2015 wordt niet langer gesproken over een schoon huis maar over een gestructureerd huishouden. Doel is dat de burger kan participeren en zo veel mogelijk zelfredzaam is. Daarbij mag de huishouding geen obstakel zijn. Dit betekent een verandering in de wijze van ondersteuning van de burger. Deze verandering gaat gepaard met een verlaging van het Wmo-budget hulp bij het huishouden met 40%. Bepaald moet worden op welke wijze de gemeenten de noodzakelijke verandering gaan realiseren.

Onder de Wmo 2015 zal, wanneer de burger en zijn netwerk onvoldoende in staat zijn te zorgen voor een gestructureerd huishouden, eerst bekeken worden of er een oplossing mogelijk is via een regulier aanbod of via een algemene voorziening. Op dit moment worden de verschillende mogelijkheden onderzocht om per 1 januari 2015 invulling te geven aan het zorgen voor een gestructureerd huishouden. De keuze die gemaakt wordt, heeft gevolgen voor het aanbod hulp bij het huishouden per 1 januari 2015. Hiervoor wordt separaat een verwervingsstrategie voorgelegd.

### **Individuele begeleiding en hulp bij het huishouden**

Burgers die nu gebruik maken van hulp bij het huishouden zullen niet altijd verwezen kunnen worden naar regulier aanbod of een algemene voorziening. Ook na 1 januari 2015 zal een aanbod in de vorm van een maatwerkvoorziening aanwezig moeten zijn.

Daarnaast zien we bij gebruikers van hulp bij het huishouden 2/3 we raakvlakken/overlap met de individuele begeleiding. We zullen met aanbieders afspraken gaan maken over de wijze waarop individuele begeleiding voor ouderen deel zal kunnen gaan uitmaken van de hulp bij het huishouden (zie paragraaf 2.2. Sub D).

## 2.6 VERVOER

Vervoer van en naar dagbestedingsactiviteiten (begeleiding groep) vormt een onderdeel van de verwervingsstrategie. Het gaat hierbij om cliënten die wegens medische beperkingen hun vervoer niet zelf kunnen regelen. Dit vervoer wordt momenteel door de zorgaanbieders georganiseerd. Soms gebeurt dat in eigen beheer, soms is daarvoor een contract afgesloten met een vervoerder.



Per 1 januari 2015 vallen vier vormen van doelgroepenvervoer onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten, te weten: Wmo-vervoer (OV-Taxi), begeleiding groep, leerlingenvervoer en Wsw-vervoer. Het gaat voor de regio's Zuid-Kennemerland en IJmond in totaal om ongeveer 22.400 gebruikers en € 27 miljoen per jaar. Het Wsw-vervoer is naar aard en omvang zeer beperkt.

In 2013 is in opdracht van de gemeenten in Zuid-Kennemerland, IJmond, Amstelland en Meerlanden door Forseti een onderzoek uitgevoerd naar de mogelijkheden om deze vervoersystemen in de toekomst te bundelen. Uitkomst van dit onderzoek is dat het wenselijk en mogelijk is het doelgroepenvervoer anders te gaan organiseren. In de eerste plaats door de vraag naar doelgroepenvervoer te verminderen door een kanteling naar eigen vervoer, regulier openbaar vervoer en vrijwilligersvervoer. In de tweede plaats door vervoerskundige efficiency te realiseren.

Om dit te kunnen realiseren is voorgesteld om vanaf 1 januari 2016 te streven naar een nieuwe organisatie van het doelgroepenvervoer. Dit betekent dat 2015 als een overgangsjaar geldt. In overeenstemming met het advies van Forseti gaan we in onderhandeling met zorgaanbieders, waarbij gezamenlijk naar efficiency wordt gezocht. Gelijktijdig onderzoeken we de mogelijkheden voor een separate contractering van het AWBZ-vervoer tijdens de overgangperiode.

Voor de verwerving betekent dit dat we aan alle aanbieders van begeleiding groep, waaraan vervoer is gekoppeld, voor het overgangsjaar 2015 een offerte vragen inclusief en exclusief vervoer. Voor het vervoer begeleiding groep in 2015 gaan we ook een uitvraag doen aan de huidige vervoerder leerlingenvervoer.

Vanaf 2016 maakt het vervoer begeleiding groep onderdeel uit van het gehele doelgroepenvervoer.

### 3. BEKOSTIGING

Bekostiging gaat over de wijze van financiering en het maken van afspraken hierover. Welke afspraken maken we, onder welke voorwaarden, over de vergoeding van ondersteuning? Hoe vergoeden we aanbieders voor geleverde diensten? Bekostiging heeft zowel een relatie met de vraagformulering (en gaat daarom uit van het behaalde resultaat) als met sturing (bekostiging zorgt voor prikkels tot gewenst gedrag).

### 3.1 BEKOSTIGINGSMODEL

Er zijn verschillende soorten bekostigingsmodellen mogelijk bij inkoop. Deze zijn in te delen naar vier basis-bekostigingsmodellen, te weten: functiebekostiging, populatiebekostiging, productiebekostiging en resultaatbekostiging. In onderstaande tabel wordt dit kort weergegeven.

	Betalen voor aanbod	Betalen voor resultaat
<b>Volume: populatie</b>	<b>1 Functiebekostiging:</b> bekostiging op basis van beschikbaarheid + duidelijk in opzet, budgetbepaling vooraf + aanbod is beschikbaar - geen directe koppeling bekostiging en resultaat - geen stimulans voor verbetering kwaliteit - onderbezetting voor rekening en risico gemeente	<b>2 populatiebekostiging:</b> budget is gebaseerd op de omvang van de doelgroep/populatie + aanbidders komen zelf tot invulling (situatiegericht) + schaarsteverdeling door aanbidders zelf - er kan disbalans ontstaan in budgetverdeling - er is geen prikkel om minder budget uit te geven
<b>Volume: caseload</b>	<b>3 productiebekostiging:</b> afspraken over tarief/prijs (per activiteit of traject) + directe koppeling geleverde prestatie en bekostiging; stimuleert doelmatigheid + prikkelt tot ondernemerschap, innovatie en efficiëntie - minder gericht op resultaat/effect - minder samenwerking (concurrentie)	<b>4 resultaatbekostiging:</b> bekostiging voor behaald resultaat (bijvoorbeeld door indicatoren als de zelfredzaamheidsmatrix) + resultaat is voorwaarde voor financiering, niet de geleverde prestatie - er is geen zicht op de geleverde prestatie/het product - kans op risicomijding aanbidders en inzet via veel interventies (leidend tot prijsverhoging)

We starten in 2015 met bekostiging op basis van afspraken over prijs per geleverde dienst of product (=productiebekostiging, oftewel  $p \times q$ ). Hiermee sluiten we aan bij de huidige bekostiging door het zorgkantoor.

We streven vanaf 2017 naar resultaatbekostiging. Deze vorm van bekostiging is nu nog onvoldoende ontwikkeld in zowel de zorgsector als bij gemeenten.

### 3.2 BEKOSTIGINGSTECHNIEK

Bij de maatwerkvoorzieningen die we gezamenlijk willen verwerven, kiezen we voor raamcontracten voor dienstverlening (privaatrecht) na het volgen van een aanbestedingsprocedure (zie paragraaf 2.1).

#### Duur van de afspraken: contractperiode

De verwervingsprocessen zijn (zeker in het begin, en waar het inkoop betreft) intensief en tijdrovend. Wij kiezen ervoor om de raamovereenkomst vast te leggen voor een duur van twee jaar met twee keer de mogelijkheid tot verlenging met één jaar. Met een contractperiode van twee jaar wordt een zekere mate van continuïteit voor de aanbidders en cliënten geboden. Daarnaast biedt deze periode de

mogelijkheid om gedurende ruim een jaar ervaring op te doen, en een goed beeld van de ondersteuningsbehoefte van de cliënt te krijgen, voordat tot een nieuwe aanbesteding wordt overgegaan.

We opteren voor overeenkomsten die zodanig flexibel zijn dat in voorkomende gevallen tussentijdse aanpassing per 2016 mogelijk is, bijvoorbeeld als gevolg van nieuwe omstandigheden en wijzigingen in wet- en regelgeving.

### **Tarieven**

Voor het bepalen van reële tarieven zal gebruik worden gemaakt van de informatie van zorgkantoren over de huidige tarieven. Daarnaast is er recent onderzoek gepubliceerd over kostprijzen en tarieven in Wmo en Jeugdzorg. Deze informatie zal in het verwervingsproces verwerkt worden.

### **Wegingsfactor**

De gemeenten moeten in de Wmo-verordening regels stellen om de verhouding tussen kwaliteit en prijs van de geleverde voorzieningen te waarborgen: de vooraf vast te stellen wegingsfactoren. Deze verhouding is van invloed op het aanbod.

De gemeenteraden hebben met het Beleidskader vastgesteld dat de uitvoering budgetneutraal dient te geschieden. Dat impliceert een zware beoordeling op prijs. Op dit moment is er nog onvoldoende zicht op de budgetten om een goede verhouding tussen kwaliteit en prijs te kunnen geven. We zullen in ieder geval in de aanbesteding bij elke kavel de kwaliteit substantieel mee laten wegen .

## **4. STURING**

Sturing gaat over kwaliteit: hoe zorgen we ervoor dat de geleverde ondersteuning van goede kwaliteit is/blijft en goed aansluit op de vraag? Sturing gaat ook over budgetbeheersing: hoe zorgen we er na contractering voor dat de uitgaven binnen het beschikbare budget blijven?

En sturing gaat over contractvoorwaarden: hoe maken we goede afspraken met elkaar zodat die ook haalbaar zijn en de afspraken goed worden uitgevoerd.

De conceptwettekst van de nieuwe Wmo 2015 bepaalt dat gemeenten in de verordening dienen uit te werken:

- welke eisen worden gesteld aan de kwaliteit van voorzieningen, eisen met betrekking tot de deskundigheid van beroepskrachten daaronder begrepen;
- welke eisen aan aanbieders die rechtspersoon zijn, worden gesteld met betrekking tot de bestuursstructuur en de bedrijfsvoering (4.4) waaronder verantwoording (4.5);
- welke eisen worden gesteld aan afhandeling van klachten van cliënten ten aanzien van gedragingen van de aanbieder jegens een cliënt en aan de medezeggenschap van cliënten over voorgenomen besluiten van de aanbieder welke voor de gebruikers van belang zijn, voor zover het diensten in het kader van voorzieningen betreft; (zie paragraaf 4.2)
- welke eisen gelden voor het melden van calamiteiten en geweld bij de verstrekking van een voorziening. (zie paragraaf 4.2)

De verordening wordt naar verwachting in oktober 2014 voor vaststelling aan de gemeenteraad voorgelegd.

### **4.1 KWALITEIT**

In de Wmo 2015 worden eisen opgenomen met betrekking tot het kwaliteitsbeleid. Het gaat daarbij om het bewaken en toetsen van de kwaliteit van de dienstverlening die aanbieders van maatwerkvoorzieningen leveren. Daarnaast worden ook landelijk kwaliteitseisen gesteld aan aanbieders en professionals, bijvoorbeeld in de vorm van opleidingen, protocollen, kwaliteitskaders en certificering.

Vragen die in het kader van kwaliteit aan de orde kunnen komen zijn: in hoeverre zijn aanbieders in staat om de transformatie te realiseren en optimaal gebruik te maken van het netwerk van en rondom de burger? Hoe wordt invulling gegeven aan keuzevrijheid en omgang met klachten? Ook zal aandacht worden besteed aan de wijze waarop inspecties uitgevoerd kunnen worden.

De maatwerkvoorziening moet van goede kwaliteit zijn en wordt in elk geval (artikel 3.1 concept wettekst Wmo):

- veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht verstrekt;
- afgestemd op de reële behoefte van cliënt en afgestemd op andere vormen van zorg of hulp die cliënt ontvangt en met respect en inachtneming van de rechten van de cliënt;
- in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard verstrekt.

Per 2015 sluiten we aan op landelijk te ontwikkelen kwaliteitsstandaarden en eisen die aan professionals worden gesteld. Waar we besluiten aanvullende eisen te stellen, wordt dit regionaal op uniforme wijze gedaan.

## 4.2 KLACHTEN, MEDEZEGGENSCHAP EN CALAMITEIT

In eerste instantie dienen organisaties zelf klachten jegens hun personeel te registreren en af te handelen. Uiteraard dient dit wel op een goede en voor de gemeenten inzichtelijke manier te worden geregistreerd. De gemeenten zullen de klachten monitoren.

Aanbieders dienen onder de AWBZ te voldoen aan medezeggenschap van cliënten volgens de regels van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ). Het doel van deze wet is cliënten inspraak te geven. De WMCZ verplicht de instelling tot het instellen van een cliëntenraad. Deze behartigt binnen de instelling de gemeenschappelijke belangen van cliënten. De cliëntenraad heeft verschillende taken. Zij geeft gevraagd en ongevraagd advies aan de instelling over zaken die voor de cliënten belangrijk zijn. Bij belangrijke beslissingen - zoals over voedingsaangelegenheden van algemene aard, hygiëne en de klachtenregeling - moet de instelling eerst advies aan de cliëntenraad vragen. Wil de instelling van dat advies afwijken dan mag dat alleen als ze duidelijk kan maken waarom. Wij zullen bij de verwerving zoveel mogelijk aansluiten bij de regels van de WMCZ.

Burgers en personeel dienen zoveel mogelijk te worden beschermd bij calamiteiten en bij geweld. Wij zullen in de verwerving van maatwerkvoorzieningen aan aanbieders vragen welke maatregelen zij daartoe treffen.

### 4.3 BUDGETBEHEERSING

Ons uitgangspunt is dat de uitgaven blijven binnen de door het Rijk beschikbaar gestelde budgetten. De definitieve budgetten worden naar verwachting bekend gemaakt in mei/juni 2014. Gelet op de financiële onzekerheid is een goede budgetbeheersing van belang.

Het budget dat beschikbaar komt voor de nieuwe maatwerkvoorzieningen is circa 25% lager ten opzichte van de uitgaven in 2012 onder de AWBZ. We streven naar een bruto-besparing van 30%. Hierdoor komt 5% van het budget beschikbaar voor investeringen in de lokale basisinfrastructuur (algemene voorzieningen) ten behoeve van de gewenste transformatie. Voor inzicht in de transformatiemogelijkheden verwijzen we naar het in januari 2014 door de raad vastgestelde beleidskader.

#### **Toegang**

Een mogelijkheid voor budgetbeheersing is het sturen op de toegang tot de maatwerkvoorzieningen. Deze zijn niet vrij toegankelijk. Naar verwachting zal het Wmo-loket een rol spelen bij de toegang tot de maatwerkvoorzieningen. Immers de taken die overkomen uit de AWBZ worden geïntegreerd in de nieuwe Wmo.

#### **Eigen bijdrage**

Ook de eigen bijdrage speelt een rol bij de budgetbeheersing. Burgers maken een meer afgewogen keuze voordat zij een beroep doen op ondersteuning als er sprake is van een eigen bijdrage. Op dit moment kent de AWBZ een eigen bijdrage. Een eigen bijdrage gaat ook gelden voor de maatwerkvoorzieningen die per 1 januari 2015 onder de Wmo komen te vallen.

### 4.4 BEDRIJFSVOERING

De wet stelt eisen aan de bedrijfsvoering van rechtspersonen. Zo zijn zij verplicht een behoorlijke administratie en boekhouding te voeren die door een accountant dient te worden gecontroleerd en dienen zij zich te registreren bij de Kamer van Koophandel en daar gegevens te publiceren. Oprichting middels statuten bij de notaris is voor rechtspersonen eveneens vereist.

De wetgever stelt nadere voorwaarden aan zorgaanbieders in het kader van de decentralisatie AWBZ .

Regels daaromtrent zijn vastgelegd in o.a.:

- Wet Toelating Zorg instellingen WZTI
- Besluit WZTi
- Beleidsregels WZTi

Hiernaast worden eisen gesteld aan bereikbaarheid en transparantie van bestuursstructuur en bedrijfsvoering.

Met betrekking tot de eisen aan het bestuur en de bedrijfsvoering zijn in elk geval het hebben van een onafhankelijk toezichthoudend orgaan en eisen aan de financiële administratie van belang. Ook zijn instellingen verplicht [jaarlijks verantwoording af te leggen](#) over de manier waarop de instelling het geld uit de AWBZ en Zorgverzekeringswet besteedt. De WTZi bepaalt ook welke zorginstellingen winst mogen uitkeren.

De eisen die de wet stelt ten aanzien van de zorginstellingen zullen worden verwerkt in de voorwaarden die we stellen aan de aanbieders in het kader van deze verwervingsstrategie en vervolgens zo nodig ook in contracten en subsidievoorwaarden.

## 4.5 VERANTWOORDING

Onder verantwoording verstaan we de verantwoording die aanbieders aan ons afleggen over de uitgevoerde dienstverlening.

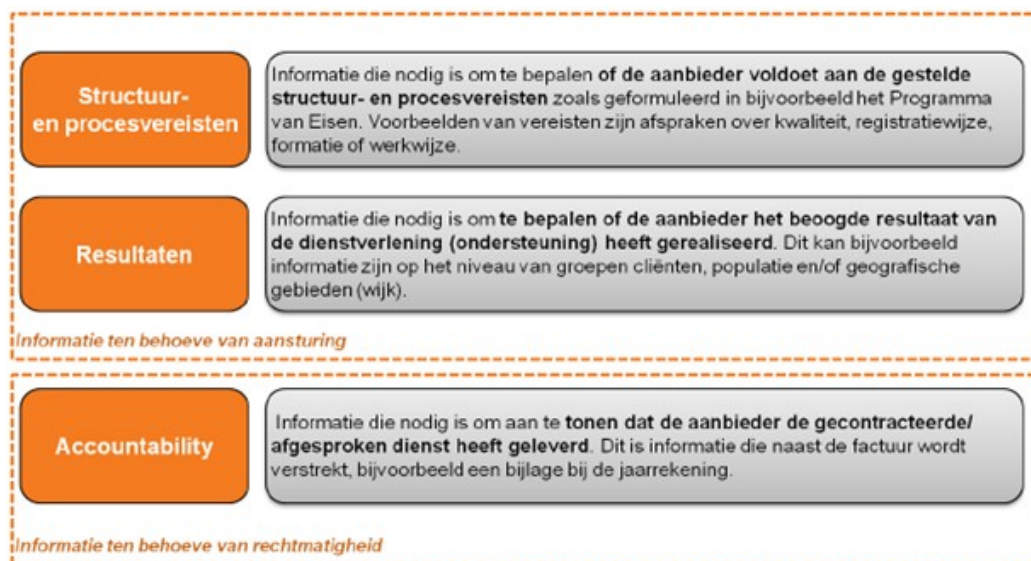
Dit kan twee doelen dienen, te weten

- a. Het verkrijgen van informatie van aanbieders waarop wij kunnen (aan)sturen zodat wij onze rol als opdrachtgever goed kunnen invullen. Het gaat hierbij om informatie die nodig is om te bepalen of de aanbieder voldoet aan inhoudelijke eisen en/of de resultaatafspraken die binnen de overeenkomst zijn gemaakt.
- b. het leveren van informatie door de aanbieder om aan te tonen dat de dienst daadwerkelijk is geleverd. Hierbij gaat het dus om de rechtmatigheid.

Verantwoording heeft betrekking op drie aspecten

- a. structuur en procesvereisten
- b. resultaten
- c. accountability.

Dit wordt toegelicht in onderstaande figuur.



De gemeenten kiezen voor minimale uniforme verantwoordingseisen voor aanbieders, waarbij gemeenten wel voldoende kunnen monitoren en het budget voldoende kunnen bewaken. Deze keuze draagt bij aan het terugbrengen van de administratieve lasten van aanbieders. Mede hierdoor wordt het aanbieders mogelijk gemaakt om een tariefsverlaging (efficiencykorting) te realiseren.

De gemeenten zullen sturen door het zo SMART mogelijk formuleren van het uitvraag en door het vastleggen van afspraken in de contracten. Hierdoor verwachten wij goed te kunnen sturen op budget en kwaliteit.



## 5. PERSPECTIEF 2017 EN VERDER

In de beleidskaders die door de raden zijn vastgesteld maken we een onderscheid tussen de korte termijn – transitie – en de lange termijn – transformatie – waar het de uitvoering van de taken uit de nieuwe Wmo betreft.

In de voorbereiding van 2015 richten we ons op wat op de korte termijn moet, met aandacht voor een zachte landing en continuïteit van zorg en ondersteuning binnen de financiële kaders. Ook is er een begin gemaakt met de transformatie: van zorg naar participatie. In het kader van deze verwervingsstrategie betekent dit voor aanbieders een ontwikkeling van het leveren van een bepaald aanbod waar cliënten recht op hebben, naar dienstverlening gericht op de doelstelling uit de Wmo 'bijdragen aan het zelfstandig functioneren op een leefgebied'.

Voor 2017 en verder streven we naar een resultaatgerichte verwerving voor de maatwerkvoorzieningen. Dat houdt ook in dat we in 2015 en 2016 aan de aanbieders vragen om een bijdrage te leveren aan deze ontwikkeling.

Er blijven mogelijk een aantal ondersteuningsvormen over die zich niet laten vangen in een resultaat of maatschappelijk effect. Deze ondersteuningsvormen zullen voorsnog ook in de toekomst op prestatie en product worden uitgevraagd.

Het streven is om op de lange termijn meerjarige afspraken met aanbieders aan te gaan voor de inkoop van de maatwerkvoorzieningen. Het aangaan van meerjarige afspraken stimuleert partnerschap en de inzet van kwaliteit en innovatie. De duur van de afspraken zal situationeel worden bepaald en kan per maatwerkvoorziening verschillen maar zal altijd moeten passen binnen de aanbestedingswetgeving.

## 6. RISICO'S

Voor het verwervingstraject zijn ook een aantal risico's te benoemen.

### PGB

In het werkgebied Zuid-Kennemerland en IJmond zijn meerdere zorgaanbieders actief die alleen via PGB's worden gefinancierd. Deze zorgaanbieders hebben we nog niet volledig in beeld. Reden hiervoor is dat zij niet geregistreerd worden door het Zorgkantoor en niet of nauwelijks georganiseerd zijn.

We verwachten dat veel van deze aanbieders zich pas vanaf medio 2014 bij de gemeenten zullen melden, te weten op het moment dat de gemeenten communiceren wat er per 2015 voor PGB-houders gaat veranderen. In verband met – onder meer – de zachte landing voor de cliënten, vernieuwingsmogelijkheden en mogelijkheid tot integraal werken van kleinere initiatieven, houden we in onze begroting rekening met een budget voor de verstrekking van deze PGB's.

Een deel van de cliënten dat overkomt naar de nieuwe Wmo, maakt op dit moment uitsluitend gebruik van AWBZ-faciliteiten door middel van PGB-financiering. Kenmerk van deze financiering is dat het mogelijk is de budgetten flexibel in te zetten. Dit betekent dat het PGB zowel kan worden ingezet voor de functie waarvoor het PGB is verstrekt als voor de overige AWBZ-functies. Dit betekent dat de gemeenten op basis van de indicaties die ten grondslag liggen aan de verstrekte PGB's nog niet weten hoe deze daadwerkelijk zijn ingezet. Dit kan leiden tot een verschuiving in volumes tussen de maatwerkvoorzieningen.

### Extramuralisering ZZP's

Er is landelijk nog geen duidelijkheid verschaft over de wijze waarop de gemeenten gecompenseerd worden voor de doelgroepen die ten gevolge van de extramuralisering van de ZZP's langer zelfstandig thuis blijven wonen. Ook is er nog onvoldoende zicht op de omvang van de doelgroep en het type vragen wat met deze extramuralisering naar de gemeenten toekomt.

### Volumegroei

Naast de extramuralisering van de ZZP's is er ten gevolge van de vergrijzing bestaat er een risico op autonome volumegroei.

### Uitvoeringskosten

De gemeentelijke uitvoeringskosten zullen hoger worden ten gevolge van de nieuwe taken die naar de gemeenten overkomen. Nog niet bekend is in welke mate gemeenten hiervoor worden gecompenseerd.

### Omvang budget

In 2015 worden de middelen verdeeld op basis van de historische uitgaven per gemeente in 2012. Per 2016 wordt het budget per gemeente niet meer gebaseerd op historische cijfers, maar wordt uitgegaan van een verdeelsleutel gebaseerd op objectieve kenmerken. De consequenties hiervan zijn nog niet in te schatten.

## 7. PLANNING EN PROCES

Deze verwervingsstrategie zal na behandeling in het college in april a.s. aan de Raadsvoorbereidingscommissie worden aangeboden om de zienswijze van de commissie te vernemen.

Op basis van de verwervingsstrategie zullen vervolgens de Programma's van Eisen worden opgesteld. Hierbij betrekken we de eerder genoemde zienswijzen van de raden. Ook zullen we bij de opstelling van de Programma's van Eisen indien nodig de aanbieders consulteren.

We streven ernaar de Programma's van Eisen per kavel uiterlijk 13 mei 2014 in de colleges te laten vaststellen. Per medio mei 2014 kan vervolgens het aanbesteding- of offertetrajecten worden gestart. Dit traject - van de uitvraag bij de aanbieders tot en met de beoordeling van de offertes - zal lopen tot uiterlijk medio augustus 2014. We merken hierbij op dat de duur van het traject per kavel kan verschillen.

De voorlopige gunning door het college kan vervolgens in de tweede helft van augustus 2014 plaatsvinden. Na afloop van de van toepassing zijnde Alcatel-termijn van tenminste 20 kalenderdagen wordt overgegaan tot de sluiting van de raamovereenkomsten (september 2014).

We streven er tevens naar om het proces voor de verwerving van de voorzieningen in het kader van de Jeugdwet zoveel mogelijk in afstemming met het bovenstaande te laten plaatsvinden.

## 8. OVERZICHT VERWERVING 2015 EN 2016

Dit overzicht geeft weer welke maatwerkvoorzieningen (kavels) we voor 2015 en 2016 willen verwerven. In 2014 worden daarover afspraken gemaakt. Per maatwerkvoorziening zijn de volgende onderdelen benoemd: doelgroep, voorbeelden van activiteiten, schaalniveau van de verwerving. Een overzicht van de huidige aanbieders van zorg in natura in de AWBZ treft u in de Bijlage aan.

Zoals eerder in deze verwervingsstrategie is verwoord, willen we in 2015 primair met de bestaande partijen het aanbod vormgeven. Dit sluit niet uit dat er op onderdelen (bijvoorbeeld als het aanbod onvoldoende volume of kwaliteit biedt) ook andere aanbieders kunnen of moeten toetreden.

Uitgangspunt van de nieuwe Wmo is, zoals ook in de inleiding van de strategie is geschetst, dat burgers in eerste instantie zelf verantwoordelijk zijn voor hun zelfredzaamheid en participatie. Uitgegaan wordt van het aanspreken van mensen op het inzetten en benutten van de eigen kracht, van mogelijkheden van ondersteuning door het eigen sociale netwerk, het inzetten van algemene voorzieningen en tot slot het leveren van een individuele maatwerkvoorziening.

Een algemene eis bij de verwerving van de maatwerkvoorzieningen is daarom dat er aandacht wordt besteed aan:

- Het activeren van de eigen kracht en mogelijkheden
- Het versterken het sociale netwerk
- Het inzetten en ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers

### **A. Kortdurend verblijf (24-uurs respijtzorg)**

Doelgroep:

- Volwassenen met een beperking, waarbij permanent toezicht (24 uur/dag) noodzakelijk is.
- Jeugd met een beperking, waarbij permanent toezicht (24 uur/dag) noodzakelijk is.

Voorbeelden van activiteiten:

- Bieden van minimaal 24 uur aaneengesloten opvang onder adequate (bij de cliënt passende) professionele begeleiding
- Het activeren van de eigen kracht en mogelijkheden
- Het versterken van het sociale netwerk
- Het inzetten en ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers in het verlengde van professionele begeleiding

Perceel A1: Kortdurend Verblijf voor jeugd 0-17 jaar

Perceel A2: Kortdurend Verblijf voor 18 jaar en ouder

Schaalniveau van de verwerving:

- Zuid-Kennemerland en IJmond samen

Het overgrote deel van de cliënten koopt kortdurend verblijf in via een persoonsgebonden budget.

## **B. Begeleiding individueel (18 jaar en ouder) voor mensen met een psychiatrische beperking**

Doelgroep:

- Mensen in de leeftijd van 18 jaar en ouder die vanwege een langdurig psychiatrisch probleem, beperkingen ervaren in hun sociale redzaamheid. Vanuit Begeleiding Groep kan geen of onvoldoende ondersteuning worden geboden.

Voorbeelden van activiteiten:

- Het ondersteunen bij of het oefenen met praktische vaardigheden of handelingen t.b.v. de zelfredzaamheid en algemene dagelijkse levensverrichtingen.
- Het ondersteunen bij of het oefenen met het aanbrengen van (dag-)structuur of het voeren van regie.
- Het overnemen van toezicht.
- Het aansturen van gedrag.
- Begeleiding bij de mogelijke integratie in de samenleving, met extra aandacht voor ontwikkeltrajecten
- Begeleiding bij het regelen van de dagelijkse bezigheden, het nemen van besluiten, het plannen en uitvoeren van taken, het regelen van beheerszaken, het onderhouden van sociale relaties en de organisatie van de huishouding.
- Begeleiding bij de mogelijke integratie in de samenleving, met extra aandacht voor ontwikkeltrajecten op het vlak van wonen, werken en sociaal netwerk.

Schaalniveau van de verwerving:

- Zuid-Kennemerland en IJmond samen

## **C. Begeleiding individueel (18 jaar en ouder) voor mensen met een verstandelijke beperking**

Doelgroep:

- Mensen in de leeftijd van 18 jaar en ouder die vanwege een verstandelijke beperking beperkingen ervaren in hun sociale redzaamheid. Vanuit Begeleiding Groep kan geen of onvoldoende ondersteuning worden geboden.

Voorbeelden van activiteiten:

- Het ondersteunen bij of het oefenen met praktische vaardigheden of handelingen t.b.v. de zelfredzaamheid en algemene dagelijkse levensverrichtingen.
- Het ondersteunen bij of het oefenen met het aanbrengen van (dag-)structuur of het voeren van regie.
- Het overnemen van toezicht.
- Het aansturen van gedrag.
- Begeleiding bij de mogelijke integratie in de samenleving, met extra aandacht voor ontwikkeltrajecten
- Begeleiding bij het regelen van de dagelijkse bezigheden, het nemen van besluiten, het plannen en uitvoeren van taken, het regelen van beheerszaken, het onderhouden van sociale relaties en de organisatie van de huishouding.
- Begeleiding bij de mogelijke integratie in de samenleving, met extra aandacht voor ontwikkeltrajecten op het vlak van wonen, werken en sociaal netwerk.

Schaalniveau van de verwerving:

- Zuid-Kennemerland en IJmond samen

## **D. Begeleiding individueel (18 jaar en ouder) voor mensen met een lichamelijke beperking en chronisch zieken**

Doelgroep:

- Mensen in de leeftijd van 18 jaar en ouder die vanwege een lichamelijke of een zintuiglijke beperking of chronische ziekte gepaard gaan met matig tot zwaar regieverlies, beperkingen ervaren in hun sociale redzaamheid. Vanuit Begeleiding Groep kan geen of onvoldoende ondersteuning worden geboden.

Voorbeelden van activiteiten:

- Het ondersteunen bij of het oefenen met praktische vaardigheden of handelingen t.b.v. de zelfredzaamheid en algemene dagelijkse levensverrichtingen.
- Het ondersteunen bij of het oefenen met het aanbrengen van (dag-)structuur of het voeren van regie.
- Het overnemen van toezicht.
- Het aansturen van gedrag.
- Begeleiding bij de mogelijke integratie in de samenleving, met extra aandacht voor ontwikkeltrajecten
- Begeleiding bij het regelen van de dagelijkse bezigheden, het nemen van besluiten, het plannen en uitvoeren van taken, het regelen van beheerszaken, het onderhouden van sociale relaties en de organisatie van de huishouding.
- Begeleiding bij de mogelijke integratie in de samenleving, met extra aandacht voor ontwikkeltrajecten op het vlak van wonen, werken en sociaal netwerk.

Schaalniveau van de verwerving:

- Zuid-Kennemerland en IJmond samen

## **E. Begeleiding individueel ouderen nieuw: combinatie individuele begeleiding en hulp bij het huishouden**

Doelgroep:

- Mensen die ten gevolge van het ouder worden kampen met lichamelijke problematiek en eventueel regieverlies
- Mensen die ten gevolge van ouder worden kampen met cognitieve problematiek

Voorbeelden van activiteiten:

- Ondersteuning en praktische hulp bij administratie, financiën, huishouden, boodschappen, maaltijdvoorziening, (veilig) wonen, e.d.
- Herstellen of compenseren van het beperkte of afwezige regelvermogen bij dagelijkse routine en dagbesteding
- Ondersteuning bij het herstellen, in stand houden en/of versterken van zelfredzaamheid (mentale en fysieke vaardigheden), zelfvertrouwen en sociaal netwerk
- Ondersteuning bij het accepteren van en leren omgaan met ziekte of beperking
- Mantelzorgondersteuning (systeembenadering rondom de cliënt)
- Signalering
- Zorgdragen voor samenhang met aanbod van zorgverzekeraars: persoonlijke verzorging en/of behandeling.

Schaalniveau van de verwerving:

- Zuid-Kennemerland
- IJmond

Op dit moment zijn er nog geen aanbieders die een gecombineerd product hulp bij het huishouden en individuele begeleiding aanbieden. Wel als afzonderlijke producten, soms in een huishouden.

## **F. Maatwerkvoorziening: Begeleiding groep voor volwassenen**

### **Perceel F1 voor mensen met een psychiatrische beperking**

### **Perceel F2 voor mensen met een verstandelijke beperking**

### **Perceel F3 voor mensen met een lichamelijke beperking en chronisch ziekten**

### **Perceel F4 voor mensen die ten gevolge van het ouder worden kampen met beperkingen.**

Doelgroep:

- Mensen in de leeftijd van 18 jaar en ouder die vanwege een psychische, verstandelijke, lichamelijke, somatische of zintuiglijke beperking niet deel kunnen nemen aan het reguliere arbeidsproces. Begeleiding in groepsverband is noodzakelijk om verwaarlozing of opname in een instelling te voorkomen. Mensen die recht hebben op ondersteuning vanuit de Wsw (oude stijl), beschut werk (nieuwe stijl) of begeleiding vanuit het UWV behoren niet tot de doelgroep.
- Mensen die ten gevolge van het ouder worden kampen met lichamelijke problematiek en eventueel regieverlies
- Mensen die ten gevolge van ouder worden kampen met cognitieve problematiek

Voorbeelden van activiteiten:

- Begeleiding op de werkplek in groepsverband of individueel
- Begeleiding naar onbetaald of betaald werk (per doelgroep targets vaststellen)
- Activiteiten gericht op zinvol besteden van de dag, aangepast aan mogelijkheden en interesse van de burger, waaronder handvaardigheid, expressie, beweging en belevingsactiviteiten
- Voor specifieke doelgroepen: ADL zorg.
- Vervoer
- Ondersteuning en praktische hulp bij administratie, financiën, huishouden, boodschappen, maaltijdvoorziening, (veilig) wonen, etc.
- Ondersteuning bij het herstellen, in stand houden en/of versterken van zelfredzaamheid (mentale en fysieke vaardigheden), zelfvertrouwen en sociaal netwerk, door activiteiten gericht op dagstructurering, activering, beweging, leren omgaan met dementie, contacten/ontmoeting, zinvolle invulling van de dag.
- Ondersteuning bij het accepteren van en leren omgaan met ziekte of beperking
- Mantelzorgondersteuning (systeembenadering rondom de cliënt)
- Signalering

Schaalniveau van de verwerving per perceel:

- F1, F2, F3 Zuid-Kennemerland en IJmond samen
- F4 Zuid-Kennemerland en IJmond afzonderlijk
- Zuid-Kennemerland, Haarlemmermeer en IJmond afspraken overgang van begeleiding 18-naar begeleiding volwassenen.

## BIJLAGE 1 OVERZICHT VAN DE HUIDIGE AWBZ AANBIEDERS ZORG IN NATURA.

Gebaseerd op inventarisatie HHM (Impactmonitor, peildatum februari 2013)

Zorgaanbieders naar functie	BGI	BGG	KVB
Zorgbalans	X	X	
Thuiszorg IJmond	X		
St SHDH	X	X	
SIG	X	X	X
RIBW Kennemerland	X	X	
De Hartekamp	X	X	X
Roads	X	X	
Thuiszorg Zuid-Kennemerland	X		
Flexicura	X		
Heliomare	X	X	
St. Thuiszorg Service Kennemerland	X		
St. Buurtzorg Nederland Regio Kennemerland	X		
Reakt	X	X	
De Zorgspecialist	X		
Zorggroep Reinalda	X	X	
St. Buurtzorg Nederland	X		
St. Viva!	X		
Zorgcontact	X	X	
De Groene Werkplaats	X	X	
De Linde	X	X	
Huis ter Hage	X	X	
Philadelphia Zorg Kennemerland, Regio IJmuiden / Heemskerk	X	X	X
Breezicht	X		
St. Sint Jacob	X	X	
St. Philadelphia	X	X	X
Velserduin		X	

Zorgaanbieders naar functie	BGI	BGG	KVB
De Waerden/ Boerlagehuis IJmuiden	X		
Particura	X		
Amstelring	X	X	
Sint Agnes		X	
Heliomare Aktiviteitencentrum Haarlem	X	X	
Heliomare Aktiviteitencentrum Zaanstreek	X	X	
Meerstate		X	
Werkdag BV		X	
Nieuw Unicum	X	X	
St. A.G. Bodaan	X		
Landzijde		X	
Royal Care	X		
Heemswijk		X	
KDV Rozemarijn			X
Leger des Heils	X		
W.F. Visserhuis		X	
Allerzorg	X		
Lommerlust		X	
Odibaan	X		
Odion	X		
Visio Noordwest	X	X	X
Triversum			X
Evean Thuiszorg (regio Kennemerland)	X		
Geesterheem		X	
Kentalis Noord-Oost Brabant	X	X	
Leger des Heils, Welijzns- en Gezondheidszorg	X		
Royal Care , regio Kennemerland	X		
SEIN	X	X	X
GGMD regio's Achmea	X		
GGZ Ingeest	X	X	
Huis ter Wijck		X	



Zorgaanbieders naar functie	BGI	BGG	KVB
Ons Tweede Thuis	X	X	
Actie Zorg	X		
CareHouse	X		
Cordaan		X	
Evean Thuiszorg Z/W	X		
GGMD voor doven en slechtoerenden	X		
Overspaarne		X	
St. Esdege Reigersdaal	X	X	
Thuiszorg Diakonie	X		
Activite	X		
Afasiecentrum Amsterdam	X		
Gemiva-SVG Groep	X	X	
Baantraject Care en Preventie		X	
Bartimeus	X		
Boerhaave		X	
Cordaan VG Extramuraal	X		
De Bron		X	
De Gelderhorst		X	
De Noorderhoeve		X	
De Windroos	X	X	
Doniahiem	X	X	
Eben Haezer		X	
Huis in de Duinen		X	
Internos Katholieke St. Thuiszorg	X		
Kentalis Groningen	X		
Meerleven		X	
Omega		X	
Osira Amstelring		X	
Overduin	X		
Particura Kennemerland	X		
Philadelphia Noord Holland Noord	X		

<b>Zorgaanbieders naar functie</b>	<b>BGI</b>	<b>BGG</b>	<b>KVB</b>
Professionals in NAH B.V. NoordOost Brabant	X		
Profila Zorg ZHE	X		
De Raphaelstichting Scorlewald		X	
RIBW Drenthe	X	X	
Schoterhof		X	
Sigma Zorg	X		
St. De Linde	X		
Talant	X		
Thuiszorg Diakonie, regio ZW	X		
Zorgcentrum De Open Hof		X	
Zuiderhout		X	