

Q&A's definitieve gunning Maatwerkvoorzieningen

1. Wat is het doel van de aanbesteding maatwerkvoorzieningen Wmo2015 en Jeugdwet alle leeftijden? a

Door de maatwerkvoorzieningen alle leeftijden aan te besteden voor 2017 maken de 14 Twentse gemeenten het mogelijk dat ook nieuwe zorgaanbieders door toetreding de gevraagde ondersteuning kunnen leveren, dat het model maatwerkvoorzieningen verder vereenvoudigd wordt van 3 naar 2 niveaus, waarmee de administratieve lasten voor beide partijen afnemen, en dat de tarieven opnieuw bepaald zijn.

Vanaf 2015 werkt Samen 14 gezamenlijk aan de inkoop van Jeugdhulp en WMO. Zo worden onder meer de maatwerkvoorzieningen WMO – Jeugdhulp alle leeftijden gezamenlijk ingekocht via een raamovereenkomst zonder volumeafspraken. Het jaar 2015 was een overgangsjaar en stond in het teken van transitie en zorgcontinuïteit.

Na evaluatie van het inkoopproces heeft Samen 14 in maart 2016 besloten de maatwerkvoorzieningen alle leeftijden aan te besteden voor 2017 met als doel een raamovereenkomst met zorgaanbieders te sluiten voor één jaar (2017), met een optie tot verlengen van twee keer een jaar (2018-2019).

2. Voor welke termijn is deze aanbesteding? a

Het doel van de aanbesteding is het sluiten van raamovereenkomsten voor de periode van 1 jaar met een optie tot eenzijdige verlenging van maximaal tweemaal 1 jaar. Alle inschrijvers die voldoen aan de in de aanbestedingsleidraad gestelde eisen krijgen een raamovereenkomst gegund.

3. Om welke producten gaat het bij deze aanbesteding maatwerkvoorzieningen alle leeftijden 2017? a

Het gaat om de producten: ondersteuning zelfstandig leven (individuele begeleiding), maatschappelijke deelname (dagbesteding), kortdurend verblijf en vervoer van en naar de maatschappelijke deelname en kortdurend verblijf. Daarnaast wordt nog naschoolse dagbehandeling LVB (licht verstandelijk beperkt) ingekocht voor jeugd.

4. Welke gemeenten maken deel uit van Samen 14? a

Het gaat om de gemeenten Almelo, Borne, Dinkelland, Enschede, Haaksbergen, Hellendoorn, Hengelo, Hof van Twente, Losser, Oldenzaal, Rijssen-Holten, Tubbergen, Twenterand en Wierden.

De contactgegevens van de lokale toegang van alle Twentse gemeenten staan op de website Samen 14 (www.samen14.nl).

5. Waarom is gekozen voor gezamenlijk aanbesteden? a

Wij kopen gezamenlijk in om voor de zorgaanbieders minder administratieve lasten te laten ontstaan. Zij hoeven immers maar op één aanbesteding in te schrijven en één raamovereenkomst te verwerken (in plaats van 14). Daarnaast zijn de werkafspraken (behorend bij de raamovereenkomst) ook op één manier georganiseerd. Door één raamovereenkomst te sluiten, kunnen we als gemeenten ook afspraken maken over contractmanagement en eventuele controles coördineren. Dit scheelt tijd en geld voor de aanbieders, welke aan de zorg voor cliënten besteed kunnen worden.

Natuurlijk blijft de inzet van zorg een lokale aangelegenheid. De inwoner valt immers onder verantwoordelijkheid van de gemeente.

Door gezamenlijk in te kopen, kunnen wij ook het Twentse zorglandschap op een verantwoorde manier vorm geven. Dit gaat natuurlijk in overleg met de betrokken zorgaanbieders.

Bij de decentralisatie is door het Rijk een verplichting tot samenwerken op inkoop (manier van samenwerken niet specifiek omschreven) specialistische zorg gesteld. Deze aanbesteding is geen specialistische zorg, maar we hebben eerder geconstateerd dat gezamenlijke inkoop ons sterker en slimmer maakt, vandaar ook voor deze zorg gekozen gezamenlijk in te kopen.

6. Wat is een raamovereenkomst? a

Een raamovereenkomst is een overeenkomst waarin gemeenten afspraken maken met zorgaanbieders over bijvoorbeeld tarieven en wijze van berichtenverkeer. Er worden geen afspraken gemaakt over de hoeveelheid ondersteuning die afgenomen wordt (geen volume afspraken). Daarover

maken gemeenten afspraken met de cliënt. Vervolgens is het aan de cliënt om samen met de aanbieder van zijn keuze af te spreken hoe de hulp en ondersteuning wordt ingevuld.

7. Op welke wijze is deze aanbesteding aangekondigd? a

De oproep tot mededinging is geheel conform de aanbestedingswetgeving elektronisch bekend gemaakt via TenderNed. Op TenderNed vinden ondernemingen alle aanbestedingen waarop ze mogelijk kunnen inschrijven. Doordat de aanbesteding op TenderNed is gepubliceerd en deze opdracht met 55.000.000 EUR excl. BTW boven het toepasselijke Europese drempelbedrag uitkomt, wordt de opdracht ook automatisch gepubliceerd op de officiële website van de Europese Unie, TED. De opdracht is (onverplicht) door middel van een Europese openbare aanbestedingsprocedure in de markt gezet. Daarnaast is de aanbesteding via verschillende andere kanalen aangekondigd en gepubliceerd. Een ieder die mogelijk interesse heeft (gehad) in de opdracht, heeft meer dan voldoende kennis kunnen nemen van de aanbesteding. Hierdoor hebben we ruimschoots aan de transparantieverplichting voldaan en zeer zorgvuldig gehandeld.

8. Welke zorgaanbieders krijgen wel en geen raamovereenkomst? a

De lijst van winnende zorgaanbieders is te vinden op www.samen14.nl. De zorgaanbieders die niet voor gunning in aanmerking komen, maken wij niet bekend.

9. Wie konden bezwaar indienen? a

Alle zorgaanbieders die belang hebben bij de aanbesteding kunnen bezwaar maken tegen de gunningsbeslissing van 29 september 2016. De wijze waarop bezwaar gemaakt kan worden, kan men vinden in het platform voor deze aanbesteding, genaamd Negometrix.

10. Wie zijn de twee zorgaanbieders die een kort geding tegen de gemeenten hebben aangespannen ?

Hierover doen wij vooralsnog geen mededelingen. .

Hoe ziet het proces van de kort gedingen eruit?

De mondelinge behandeling van de twee kort gedingen is op 23 en 28 november 2016 bij de rechtbank in Almelo. Het betreft 70 zorgcliënten (respectievelijk 53 en 17). Uiterlijk binnen veertien dagen na de mondelinge behandeling volgt het vonnis.

Wat is de inzet van de twee kort gedingen?

Het alsnog gunnen van de raamovereenkomsten aan de zorgaanbieders .

11. Waarom krijgen de anderen nu al een raamovereenkomst onder ontbindende voorwaarde en wordt de uitslag van de kort gedingen niet afgewacht? a

Het zorgt voor rust en duidelijkheid voor zorgaanbieders en zorgcliënten, maar ook onze eigen organisaties als zij, zoals voorgenomen, per 1 januari 2017 kunnen starten. Bij de meeste organisaties zijn de voorbereidingen reeds gestart.

Daarnaast hebben zorgaanbieders een implementatieperiode nodig. Indien pas na de uitspraken in de kort gedingen de opdracht definitief wordt gegund aan de winnende zorgaanbieders, dan hebben deze aanbieders onvoldoende tijd om met ingang van 1 januari 2017 een en ander naar behoren te implementeren.

De aanbesteding is de afgelopen maanden zorgvuldig met partijen gevoerd en zij mogen er dan ook vanuit gaan dat wij ons als voorspelbare, betrouwbare partner in dit proces handelen.

En wat gebeurt er als de twee partijen winnen? a

Dan zijn er twee opties. De eerste is dat hun inschrijvingen alsnog beoordeeld worden en dat zij een raamovereenkomst gegund krijgen.

Het is ook mogelijk dat de rechtbank tot een heraanbesteding oordeelt. We staan als gemeenten ook in dat geval voor zorg continuïteit voor onze inwoners. Dus mocht dat onverhoopt gebeuren, dan zullen wij in overleg treden met de zorgaanbieders over tijdelijke voorzetting van de dienstverlening.

12. De aanbesteding was identiek aan de vorige, alleen een aantal zaken was gewijzigd. Hoe is deze aanbesteding opgezet? a

Er is gekozen voor een laagdrempelige aanbesteding. De aanbesteding is zodanig opgezet dat met alle zorgaanbieders die aan de eisen in de aanbesteding voldoen een raamovereenkomst wordt gesloten.

13. Er zijn twee categorieën voor zwaardere categorie cliënten verdwenen. Waarom zijn de categorieën opnieuw ingedeeld? a

Categorie 3 is niet verdwenen, maar samengevoegd met categorie 2. Het model van maatwerkvoorzieningen is vereenvoudigd en verbeterd van 3 naar 2 niveaus voor ondersteuning zelfstandig leven (OZL) en ondersteuning maatschappelijke deelname (OMD). Dat draagt bij aan vermindering van administratieve lasten. Ook is, ter verduidelijking, de omschrijving van de verschillende categorieën aangepast en zijn de tarieven hierop aangepast.

14. Kunnen zorgaanbieders die niet op de aanbesteding hebben ingeschreven alsnog een raamovereenkomst krijgen? a

Dat kan juridisch niet bij deze Europese aanbesteding. Er zijn wel andere mogelijkheden die na de definitieve gunning worden verkend met de zorgaanbieders die zijn afgefallen. Zo zou een cliënt via PGB verder kunnen bij zijn aanbieder of kan een aanbieder mogelijk verder als onderaannemer van een andere partij. Beide mogelijkheden kunnen niet zonder meer en zijn aan regels en afspraken gebonden. De gemeenten gaan hierover in gesprek met de afgefallen zorgaanbieders en hun cliënten.

15. Wanneer worden huidige raamovereenkomsten maatwerkvoorzieningen opgezegd? a

De raamovereenkomsten worden uiterlijk 31 oktober 2016 door de gemeenten opgezegd.

16. Gaan de gemeenten in 2018 weer aanbesteden? a

De 14 Twentse gemeenten buigen zich over de vraag of en zo ja hoe de inkoop van jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning vanaf 2018 moet plaatsvinden. Daarin worden de evaluatiepunten van de inkoop 2017 meegenomen.

17. Is er voor de cliënten van niet gecontracteerde aanbieders een goed alternatief binnen het nieuw gecontracteerde aanbod?

Met het aanbod gecontracteerde partijen verwachten we dat wel.

Daar waar dat niet aan de orde is, gaan we samen met de cliënt op zoek naar een passend alternatief.

18. Waar kunnen aanbieders terecht na definitieve gunning? a

Ze kunnen dan terecht bij OZJT/Samen14. Per mail: infosamen14@regiotwente.nl Op basis van de vragen houden we de vragenlijst op de website actueel.

19. In 2017 gelden nieuwe tarieven, zijn deze gestegen? a

Er zijn reële tarieven vastgesteld, die vergelijkbaar zijn met andere gemeenten buiten de regio en aansluiten bij extern advies. Een aantal tarieven is hoger ten opzichte van 2016, een aantal is lager. Wij gaan ervan uit dat de zorgaanbieders de zorg kunnen blijven bieden die de cliënten nodig hebben.

20. Om wat voor cliënten gaat het bij maatwerkvoorzieningen?

Het gaat om een grote diversiteit aan cliënten, bijvoorbeeld cliënten met een lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke beperking, dementerende ouderen en mensen met psychosociale/psychiatrische problemen.

21. Wat betekent het specifiek voor jeugd onder de 18 jaar?

Ook voor de jongeren onder de 18 gaat het om diverse (groepen) cliënten: jeugdigen met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking, en/of met psychosociale/psychiatrische problematiek.

22. Hoeveel cliënten zitten bij een aanbieder die in principe geen raamovereenkomst krijgt? En wat gaan we voor hen doen?

De cliëntenaantallen verschillen per gemeente en zijn bij de gemeenten bekend. In heel Twente moeten we op basis van de resultaten van deze aanbesteding met de huidige stand voor ongeveer 570 cliënten overstap naar een andere zorgaanbieder organiseren. We gaan in overleg met de cliënt en aanbieder over de zorgcontinuïteit. Dit pakt elke gemeente lokaal op met haar eigen cliënten.

23. Wanneer weten cliënten waar ze aan toe zijn?

Na de definitieve gunning wordt door de gemeente contact opgenomen met de cliënten, die ondersteuning krijgen van een zorgaanbieder die geen raamovereenkomst heeft voor 2017. Cliënten die in zorg zijn bij een aanbieder die straks (in 2017) geen overeenkomst heeft, worden dus door de gemeente benaderd. Met elke cliënt wordt bekeken hoe hij of zij het beste geholpen kan worden. Daar zijn diverse mogelijkheden voor die samen met de cliënt onderzocht worden. Consulente en cliënt bekijken dus samen wat de beste ondersteuningsmogelijkheid is voor 2017. Het belangrijkste is dat elke cliënt ook in 2017 de zorg ontvangt die nodig is.

En hoe zit dit voor de cliënten waarvan de zorgorganisaties nog in een kort geding zijn?

De uitspraken in de kort gedingen worden door de gemeenten afgewacht. Daarna zullen de gemeenten in overleg treden met deze zorgorganisaties over zorgcontinuïteit van hun cliënten.

Wat zijn de consequenties als de cliënten van deze zorgaanbieders nu wel overstappen en de twee partijen het kort geding winnen?

Cliënten kunnen dit bespreken met hun eigen gemeente en zorgverlener.

De gemeente kan echter niet vooruit lopen op de mogelijke uitkomsten van de kort gedingen en wil zorgvuldigheid in de vervolprocedure borgen.

24. Hoe werkt het voor cliënten die meerdere maatwerkvoorzieningen hebben nu bij 1 aanbieder, moeten die straks naar meerdere aanbieders?

De situatie kan zich voordoen dat de zorg straks door meerdere aanbieders wordt geboden. Dat is niet anders dan nu. Er is ook de mogelijkheid om bij de huidige aanbieder te blijven met behulp van een persoonsgebonden budget (PGB).

25. Gaat het de gemeenten lukken om zorgcontinuïteit voor hun cliënten te realiseren?

Zodra het mogelijk is volgens de aanbestedingsregels (na de definitieve gunning op 31 oktober), nemen gemeenten contact op met die cliënten waarvoor zorgcontinuïteit moet worden geregeld. In overleg met de cliënt wordt een passende oplossing gezocht. Wij gaan ervan uit dat het lukt om dit te regelen voor alle cliënten.

26. Wiens verantwoordelijkheid is het om zorgcontinuïteit goed te regelen?

Bij het organiseren van zorgcontinuïteit is de keuzevrijheid van de cliënt het uitgangspunt, waarbij de cliënt zich gesteund weet door de huidige zorgverlener en de gemeente. Aanbieder en gemeente werken hierbij tijdig samen.

27. Is het een optie om de cliënten via een Persoonsgebonden budget bij aanbieders te houden die nu niet aan eisen van de aanbesteding hebben voldaan?

Het niet gunnen aan zorgaanbieders, is bijvoorbeeld omdat zij niet aan de eisen van de aanbesteding voldeden. Dat zegt echter niets over de kwaliteit van zorg die zij leveren.

Het is voor de cliënt veelal mogelijk om met een persoonsgebonden budget (PGB) bij een niet gegunde aanbieder zorg te ontvangen, wellicht bij hun huidige aanbieder. De regels voor een persoonsgebonden budget zijn lokaal vastgesteld en kunnen dus per gemeente verschillen.

28. Wat verandert er voor de budgethouder van een Persoonsgebonden budget (PGB)?

De tarieven zijn voor 2017 opnieuw bepaald. Dat betekent voor nieuwe budgethouders (vanaf 2017) dat de tarieven anders zijn dan in 2016. Wat dit voor de huidige budgethouders betekent, wordt lokaal bepaald.

29. Kunnen er op cliëntniveau toch continuïteit afspraken worden gemaakt, binnen de juridische kaders en buiten onderaannemerschap en persoonsgebonden budget om? Bijvoorbeeld, door een overeenkomst per cliënt aan te gaan met de zorgaanbieder?

Dat kan niet, tenzij er zeer bijzondere omstandigheden op individueel niveau zijn, met een tijdelijk karakter. Het staat een cliënt wel te allen tijde vrij een overeenkomst met een zorgaanbieder aan te gaan. Maar als de Twentse gemeenten geen raamovereenkomst zijn aangegaan met die zorgaanbieder, kan de zorgaanbieder de kosten niet bij de betreffende gemeente declareren.