



Naam: Madelon Wind
Functie: onderzoeker en adviseur
Organisatie: PPRC
Ook: promovendus relationeel inkopen in de jeugdhulp



Naam: Niels Uenk
Functie: onderzoeker en adviseur
Organisatie: PPRC
Ook: promoveerde in 2019 op de gemeentelijke zorginkoop

TRENDS IN GEMEENTELIJKE ZORGINKOOP

De zorginkoop voor Wmo 2015 en Jeugdwet is sterk in beweging. Onderzoekers Madelon Wind en Niels Uenk zetten de trends op een rij en vergelijken ze met die in 2018.

De gemeentelijke zorginkoop blijft de krantenkoppen beheersen. Gemeenten komen miljoenen te kort op de jeugdhulp en zorgaanbieders klagen steen en been over hoge administratieve lasten. De minister van VWS blijft aan de zorgwetten sleutelen omdat de doelstellingen van de decentralisaties nog altijd niet (voldoende) bereikt worden. Inkoop wordt door velen gezien als hét instrument om deze problemen te lijf te gaan. De kaders voor een effectief en efficiënt zorglandschap worden hierbij reeds gesteld, waarbij inkoopkeuzes de achterliggende beleidsdoelstellingen vertalen en concretiseren.

Een overzichtsanalyse van gemeentelijke inkoop is daarmee een rijke informatiebron wat betreft de stand van zaken van de gemeentelijke zorgpraktijk. Wij brengen nauwkeurig in kaart hoe gemeenten in 2019 zorg inkochten. In dit artikel behandelen we de meest in het oog springende trends ten opzichte van de Monitor 2018.

Terugblik Monitor 2018

Voor het tweede jaar op rij hebben we gedetailleerd in kaart gebracht hoe alle Nederlandse gemeenten alle maatwerkvoorzieningen in het kader van de Wmo en jeugdhulp (dertien verschillende zorgvormen in totaal) hebben ingekocht. Hierbij verzamelen we alle inkoopdocumenten, en classificeren we aspecten als de inkoop samenwerking, het juridische uitbestedingsinstrument, de bekostigingsvorm, de contractvorm en de gehanteerde inkoopprocedure. Uit het onderzoek van 2018, dat ook aan de Tweede Kamer is aangeboden, kwamen de volgende hoofdpunten naar voren:

- Bijna 90 procent van de gemeenten hanteert een 'open house' (zie kader op de pagina hiernaast), hoewel de gemeenten het vaak een overheidsopdracht noemen.
- Bijna alle Nederlandse gemeenten kiezen voor opneemregelingen, zonder afspraken over budget(plafonds). Budgetplafonds waren in het oude zorgstelsel zeer gebruikelijk.

Tabel 1

INSTRUMENTEN BIJ DE GEMEENTELIJKE ZORGINKOOP

Instrument	% Nieuwe overeenkomsten Wmo	% Overeenkomsten – totaal Wmo	% Nieuwe overeenkomsten jeugdhulp	% Overeenkomsten – totaal jeugdhulp
Eigen beheer	0%	0%	0%	0%
Overheidsopdracht				
• Selectief	4%	8%	5%	8%
• Niet selectief	36%	74%	43%	59%
Subsidie	8%	4%	16%	6%
Open house	51%	14%	36%	28%
Onbekend	0%	0%	0%	0%
<i>Totaal</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

Bron: PPRC, 2020 (NB de percentages tellen niet allemaal op tot 100% als gevolg van afrondingsverschillen).

- Het bekostigen van inzet ('uurtje-factuurtje') is het meest gangbaar, maar het vergoeden van te bereiken resultaten maakt een opmars. Een derde van de gemeenten stapt hierop over.
- Inkoop Samenwerkingsverbanden blijken instabiel: ze vallen steeds vaker uit elkaar in kleinere verbanden of zelfstandig inkopende gemeentes.

Monitor 2019

Voor het onderzoek zijn 3900 Wmo- en jeugdhulpcontracten onder de loep genomen. Door het hanteren van dezelfde systematiek als in de Monitor 2018, is het mogelijk om trends in de zorginkoop nauwlettend te volgen. Bij de analyse maken wij onderscheid tussen de reeds lopende contracten en die met een ingangsdatum per 1-1-2019. In 253 gemeenten zijn met ingang van 2019 voor een of meerdere zorgvormen nieuwe contracten ingegaan (30 procent van de geldende contracten). Hieronder gaan we in op trends en ontwikkelingen in de gemeentelijke zorginkoop.

Grotere samenwerkingsverbanden

Een opvallende trend blijkt uit een analyse van de samenwerkingsverbanden waarin gemeenten samen inkopen: de gemiddelde omvang hiervan groeit voor het eerst sinds de decentralisatie voor enkele zorgvormen; huishoudelijke hulp, verblijfsproducten binnen de jeugdhulp, -bescherming en -reclassering zijn in grotere verbanden ingekocht dan voorheen. Een detailanalyse laat zien dat gemeenten die in de afgelopen jaren zelfstandig inkochten, vaak na een eerdere afsplitsing van een samenwerkingsverband, dat nu samen met andere gemeenten zijn gaan doen. Een contrast met het uiteenvallen van samenwerkingsverbanden in de afgelopen jaren. Het plaatst de plannen van VWS om regionale samenwerking minder vrijblijvend te maken in een nieuw daglicht.

Niet-selectieve aanbestedingen

Tabel 1 hierboven laat de gehanteerde instrumenten per 1 januari 2019 zien voor de nieuwe overeen-

komsten, en alle overeenkomsten (doorlopend uit eerdere jaren) die op dat moment van kracht waren. Gemeenten hanteren het vaakst een overheidsopdracht. Net als in 2018 blijkt bij nadere beschouwing het grootste deel van deze overheidsopdrachten niet selectief van aard te zijn. Daarmee is in wezen sprake van

De kaders voor een effectief en efficiënt zorglandschap worden bij de inkoop reeds gesteld

een open house. Wat opvalt in het 2019-onderzoek, is dat een groeiend aandeel gemeenten deze vorm van inkopen ook expliciet zo definieert. Dit gebeurt soms zelfs met terugwerkende kracht: bij de verlenging van de contracten geven gemeenten dan aan

OPEN HOUSE

Naast het aanbesteden van een overheidsopdracht of subsidieverstrekking kan een gemeente zorg op een derde manier uitbesteden: met een open house-procedure. In een open house bepaalt de inkoper standaard voorwaarden en kwaliteitseisen. Elke geïnteresseerde aanbieder die aan deze voorwaarden en eisen voldoet, wordt toegelaten en krijgt een soort raamovereenkomst. Niet de gemeente maar elke individuele eindgebruiker kiest uit dit aanbod de aanbieder. Het open house kenmerkt zich daarmee door een ruime keuzevrijheid in zorgaanbod, en daarnaast heeft het Europese Hof van Justitie bepaald dat dergelijke opdrachten niet onder de aanbestedingsplicht vallen. Tegenstanders van het model – waaronder de Minister van VWS – hekelen het vaak grote aantal gecontracteerde aanbieders, wat contractmanagement en het bereiken van transformatie in de weg zou staan.



dat het om een open house-procedure gaat. Hoewel het totale aandeel selectieve aanbestedingsprocedures klein is (rond de 8%), werkt VWS aan een wijziging van de zorgwetten om beter gebruik te maken van de ruimte die de Europese aanbestedingsrichtlijnen bieden. De minister wil het mogelijk maken om via een eenvoudiger systematiek selectief opdrachten te gunnen aan de beste zorgaanbieders. Het is afwachten of een verschuiving van open house naar een dergelijke procedure zal plaatsvinden. In de nieuwe inkoop per 2019 blijkt wel dat enkele gemeenten afstappen van open house, omdat het zorgaanbod te groot zou zijn om te kunnen overzien.

Minder groei resultaatvergoeding

Sinds de decentralisatie is productiebekostiging (vergoeding per geleverd uur zorg) de norm. Door de jaren heen is echter sprake geweest van een lichte stijging van het aandeel resultaatbekostiging (vergoeding voor het behalen van resultaten). In 2019 is deze groei binnen de Wmo-inkoop afgevlakt en is zelfs sprake van een kleine daling.

Inzoomend op de Wmo-inkoop, zien we een trendbreuk in 2019. Het aandeel populatiebekostiging en productiebekostiging is groter in de nieuwe overeenkomsten, ten koste van resultaatbekostiging. In de Wmo is het toewijzen van zorg in termen van resultaten (en daarmee resultaatgericht inkopen) door de hoogste bestuursrechter eind 2018 in de ban gedaan. De contracten voor 2019 waren toen echter al getekend. Voor de nieuwe inkoop per 2020 verwachten we daarom dat het aandeel resultaatbekostiging verder daalt. De minister van VWS heeft op dit vlak ook een wetswijziging aangekondigd om resultaatgerichte inkoop zijn plaats (terug) te geven in de Wmo. Op den duur kan de stijgende lijn dan toch worden voortgezet. Onzeker is of dit ook gebeurt.

Reactie op tekorten

De meest in het oog springende trends relateren aan de grote tekorten. Waar de tarieven in het jaar ervoor bij bijna elke ge-

meente werden gestandaardiseerd, is prijs als gunningscriterium naast kwaliteit terug in beeld. Ook zijn de budgetplafonds terug van weggeweest. Hiermee wordt een maximum gesteld aan de hoeveelheid zorg die zorgaanbieders op jaarbasis mogen factureren. Zo stellen gemeenten grenzen aan de kosten. Kort na de decentralisatie kwamen budgetplafonds vaak voor. Door de jaren heen verminderde dit; in 2018 werd in slechts één overeenkomst gebruikgemaakt van een budgetplafond. Tabel 2 hiernaast laat zien dat gemeenten in 17 procent van de nieuw gesloten Wmo-overeenkomsten en 26 procent van de jeugdhulpovereenkomsten per 2019 een budgetplafond hanteren. Het contrast ten opzichte van 2018 is daarmee flink: de ene jeugdhulpovereenkomst met een budgetplafond bedraagt nog geen 1 procent in dat jaar.

Focus op reële tarieven

Een aanzienlijk deel van de voor 2019 inkopende gemeenten is van mening dat het hanteren van een uniform tarief per zorgproduct niet passend is, omdat dit geen recht zou doen aan de pluriformiteit van het zorglandschap zoals we dat kennen. De maatschappelijke verplichting tussen gemeenten en zorgaanbieders moet daarbij leiden tot reële tarieven in relatie tot de gestelde eisen en kwaliteit van de zorgproducten. Gedifferentieerde tarieven komen vaker voor bij de inkoop van Wmo-diensten (25 procent van de nieuwe overeenkomsten), maar ook bij de inkoop van jeugdhulp (20 procent) wordt een passend tarief op het niveau van de zorgaanbieder belangrijk geacht.

Aan de basis van deze ontwikkeling ligt niet enkel en alleen de introductie van de AMvB reële prijs in



Tabel 2
INZET VAN BUDGETPLAFONDS BIJ DE GEMEENTELIJKE ZORGINKOOP

Budgetplafond	Wmo 2018	Wmo 2019	Jeugdhulp 2018	Jeugdhulp 2019
Ja	0%	17%	0%	26%
Nee	100%	83%	100%	74%
<i>Totaal</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

Bron: PPRC, 2020.

de Wmo 2015; de (juridische) focus op kostprijzen en tarieven in de jeugdhulp speelt hierbij eveneens een grote rol.

Opmars van de subsidie(tender)

Ruim driekwart (76 procent) van de nieuwe overeenkomsten voor jeugdbescherming en jeugdreclassering (dat zijn twee van de zeven zorgvormen binnen de jeugdhulp als geheel, zie tabel 1) betreft een subsidie. Dit bleef in 2018 nog op 18 procent steken. Gemeenten volgden in 2019 in groten getale het advies van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) om het gedwongen kader via een subsidie te financieren. Volgens de VNG zou subsidiëren de negatieve gevolgen van inkoopshokken in deze kwetsbare sector wegnemen.

Opvallend is echter dat veel van deze subsidies wordt verstrekt via een subsidietender, een aanbesteding dus. Mogelijk wordt daarom ook concurrentie gesteld. Bovendien kiezen veel gemeenten een relatief korte looptijd. Het is dan ook de vraag of de

door de VNG beoogde voordelen van het subsidieadvies uit de verf komen. Opmerkelijk is dat er (nog) geen kruisbestuiving naar andere velden plaatsvindt: de subsidietender is voor 2019 niet in de Wmo-inkoop of andere jeugdhulp-inkoop toegepast. Het advies van de VNG lijkt daarmee wel breed te worden gedragen, maar eng te worden toegepast.

Concluderend

Op verschillende gebieden breken de gemeentes in 2019 met de trends die jarenlang zichtbaar waren in de gemeentelijke zorginkoop. Financiële tekorten zijn de belangrijkste katalysator voor verandering gebleken. Opmerkelijk is dat de gemeentes vooral terug lijken te vallen op de inkoopmethodiek die vóór de decentralisatie van de zorg gangbaar was, namelijk selectieve inkoop, budgetplafonds en bekostiging van uren zorg. De vraag is natuurlijk of dit nu werkelijk op de langere termijn het beste inkoopresultaat zal geven, of dat een geleidelijke doorontwikkeling van de nieuwe methodieken – denk aan resultaatbekostiging, inkoopnetwerken en dialoogerichte open house-procedures – op langere termijn meer oplevert voor de Nederlandse samenleving. ●