

Gemeentelijke inkoop Wmo: overzicht 2015 en trends 2016

Op 1 januari 2015 kregen gemeenten nieuwe verantwoordelijkheden in het sociaal domein. Onderzoeker Niels Uenk schetst een beeld van de wijze waarop gemeenten Wmo-begeleiding inkochten en welke trends nu ontstaan.

Gemeenten kregen in 2015 de opdracht om begeleiding voor kwetsbare jeugd en volwassenen in te kopen en te organiseren. Doel: zorg dicht bij de burger te organiseren zodat lokaal maatwerk wordt geboden ('de transitie'). De decentralisaties gaan gepaard met een stevige bezuiniging. Wij analyseerden de inkoopdocumenten van nieuwe Wmo-taken (begeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf) van ruim 380 gemeenten, en publiceerden samen met het Centraal Planbureau een beleidsnotitie op basis van dit onderzoek. In die notitie staat centraal hoe gemeenten via de inkoopprocedure en vormgeving van contracten het gedrag en de prestaties van zorgaanbieders kunnen sturen. Dit artikel schetst een beeld van de wijze waarop gemeenten Wmo-begeleiding inkochten en welke trends nu ontstaan.

Inkoopsamenwerking

Bijna alle gemeenten (93%) hebben samengewerkt bij de inkoop van Wmo-voorzieningen. Door samenwerking besparen gemeenten op de kosten van het inkoopproces. Samenwerkende gemeenten delen zorginhoudelijke- en inkoopkennis en zorgen voor standaardisatie op lokaal niveau: de gemeenten in een samenwerkingsverband hanteren dezelfde productcodes en tarieven. Vooral bij de kleinere gemeenten wordt inkoopsamenwerking als noodzakelijk ervaren: zij missen de kennis en bestuurlijke draagkracht voor een zelfstandige aanbesteding. Door gezamenlijk in te kopen, staan kleine gemeenten met een beperkt aantal cliënten sterker tegenover de soms zeer grote zorgaanbieders. Keerzijde is dat het besluitvormingsproces ingewikkelder wordt, en de invloed van de individuele colleges van burgemeester en wethouders op de inkoopstrategie afneemt. Ook de democratische verantwoording staat onder druk: gemeenteraden staan op grotere afstand.

Grote variatie

Tabel 1 laat zien dat er grote variatie is in de omvang van samenwerkingsverbanden. Meer dan de helft van de gemeenten maakt deel uit van een samenwerkingsverband met tussen de 5 en 9 gemeenten. De grootste uitschieter is een verband van 22 gemeenten in de provincie Groningen. Gemiddeld representeert een samenwerkingsverband 190.000 inwoners. Figuur 1 toont het verband tussen de omvang per gemeente (aantal inwoners) en het participeren in een samenwerkingsverband. Het is duidelijk dat gemeenten tot 175.000 inwoners op enkele uitzonderingen na altijd samen inkopen. Alleen de grootste gemeenten kopen vaker zelfstandig in.

Raamovereenkomst

Traditioneel openbaar aanbesteden is niet in zwang bij gemeentelijke inkoop in het sociaal domein. De Europese en Nederlandse aanbestedingswetgeving biedt aanbestedende diensten veel vrijheid om inkoopprocedures voor sociale diensten naar eigen inzicht vorm te geven. Gemeenten passen – net als bij de inkoop van huishoudelijke hulp – alternatieve procedures toe, waarbij vaak gebruikgemaakt wordt van plenaire onderhandelingen met verschillende zorgaanbieders aan de onderhandelingsstafel. Ook maakt het uit het of gemeenten opdrachten breed publiceren of alleen huidige partijen contracteren. In de meeste gevallen is er geen concurrentiestelling, maar leidt de procedure tot een raamovereenkomst met tientallen tot enkele honderden zorgaanbieders.

Procedures

Meer dan de helft van de gemeenten hanteert het zogenoemde 'bestuurlijk aanbesteden', waarbij de gemeente met de zorgaanbieders plenair onderhandelt over het te sluiten contract (zie tabel 2). De uitgenodigde aanbieders worden gevraagd een procesovereenkomst te tekenen en op basis van deze spelregels gezamenlijk het contract vorm te geven. Hiertegenover staat het 'Zeeuws model' waarbij de gemeente juist zelf alle voorwaarden bepaalt, samen met standaardtarieven. Iedere geïnteresseerde partij die aan de geschiktheidscriteria voldoet, wordt toegelaten tot de raamovereenkomst met deze voorwaarden.

Naast deze procedures hanteert 18% van de gemeenten een meervoudig onderhandse procedure, waarbij doorgaans alleen de zorgaanbieders worden gecontracteerd die in 2014 cliënten hadden in de betreffende gemeente. De rest van de gemeenten koos in 2014 voor een openbare aanbesteding, een traject conform de principes van prestatie-inkoop (*best value procurement*), of een veilingmechanisme om per cliënt scherpe (uur)tarieven af te dwingen. Uit het onderzoek blijkt dat het Zeeuws model vooral in de Achterhoek en Twente populair is, terwijl grote delen van Friesland, Brabant en Zuid-Holland kiezen voor bestuurlijk aanbesteden.

Bekostiging

Gemeenten willen de inhoudelijke transformatie van de Wmo-zorg en de bezuinigingen voor een belangrijk deel via de inkoop van professionele ondersteuning realiseren. De bekostiging speelt hierbij een cruciale rol. In de AWBZ (de wet die deze zorg reguleerde vóór 2015) werd de zorg vergoed met een vaste prijs per geleverd uur ondersteuning (prijs maal hoeveelheid). Hierbij werden honderden productcodes en bijbehorende tarieven gehanteerd. Deze vorm van bekostiging beperkt de mogelijkheden voor nieuwe vormen van ondersteuning: een cliënt heeft recht op een vastgesteld aantal uren zorg en dit is wat de zorgaanbieder moet leveren. Bovendien heeft het systeem een perverse prikkel voor de zorgaanbieder om zo veel mogelijk uren zorg te leveren. Andere vormen zetten een vergoeding tegenover te behalen resultaten per cliënt (resultaatbekostiging) of voor het leveren van Wmo-begeleiding aan een hele populatie: een wijk of de hele gemeente (populatiebekostiging). Hierbij ontstaan ruimte en prikkels voor zorgaanbieders om vernieuwende diensten aan te bieden, wat meer past bij de decentralisatiegedachte.

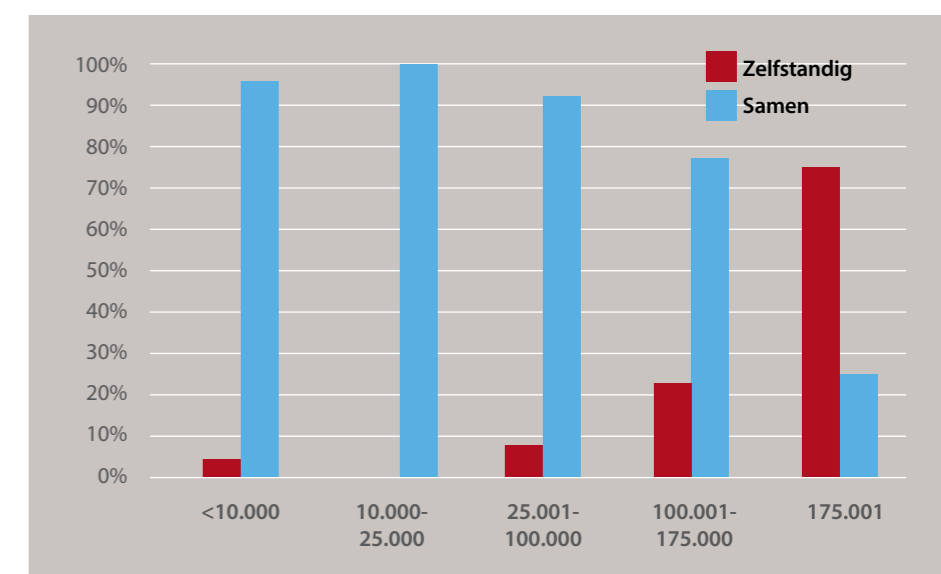
Productcodes

Hoewel veel gemeenten betogen dat ze willen sturen op resultaten en vernieuwing, laat tabel 3 zien dat de meerderheid van de gemeenten nog steeds uren zorg hebben ingekocht in 2015. Ongeveer 20% hiervan hanteert nog steeds dezelfde productcodes als tijdens de

TABEL 1
GEMEENTELIJKE INKOOPSAMENWERKING 2015

Samenwerking	Aantal verbanden	Aantal gemeenten
Alleen	25 (29%)	25 (7%)
2 tot en met 4 gemeenten	26 (30%)	77 (20%)
5 tot en met 9 gemeenten	29 (34%)	197 (51%)
10 gemeenten of meer	6 (7%)	83 (22%)
Totaal	86	382

FIGUUR 1
INKOOPSAMENWERKING VERSUS OMVANG GEMEENTEN 2015



TABEL 2
SOORT INKOOPPROCEDURE WMO-AANBESTEDING

Inkoopprocedure	Aantal (%) gemeenten
Bestuurlijk aanbesteden	208 (53%)
Meervoudig onderhands	67 (18%)
Zeeuws model	65 (17%)
Openbare aanbesteding	29 (8%)
Prestatie-inkoop	10 (3%)
Veiling	2 (1%)
Totaal	381

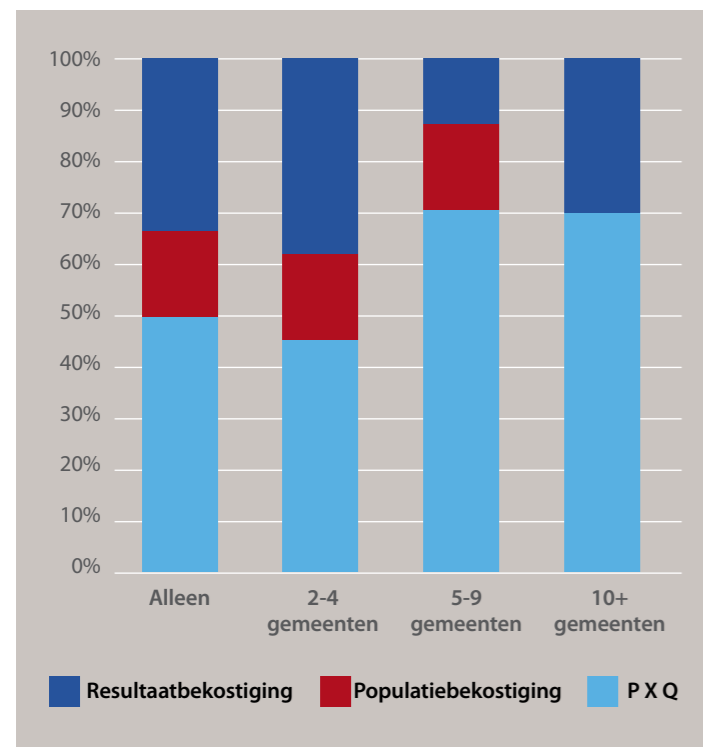
TABEL 3
SOORT BEKOSTIGING 2015

Bekostiging	Aantal (%) gemeenten
Prijs x hoeveelheid	244 (64%)
Resultaatbekostiging	114 (30%)
Populatiebekostiging	23 (6%)



Auteur
Niels Uenk
Functie: onderzoeker
Organisatie: Universiteit Twente en de Universiteit Utrecht en PPRC

FIGUUR 2
BEKOSTIGING VERSUS OMVANG INKOOPVERBAND



AWBZ, de rest (44%) heeft het aantal productcodes stevig beperkt. Slechts 36% hanteert een nieuwe vorm van bekostiging. De inkoop samenwerking blijkt ook van invloed op de gehanteerde bekostiging ten opzichte van de AWBZ. Figuur 2 relateert de omvang van samenwerkingsverbanden aan de verdeling van gehanteerde bekostigingsvormen. Opvallend is dat gemeenten in kleine samenwerkingsverbanden vaker nieuwe vormen van bekostiging toepassen. Van de samenwerkingsverbanden van 5 of meer gemeenten hanteert 70% nog de prijs x hoeveelheid - bekostiging. Blijkbaar is het in kleinere samenwerkingsverbanden – waarin minder gemeenten consensus moeten bereiken – makkelijker om te vernieuwen in inkoopstrategie.

Contractvormen

Naast de bekostiging is ook de contractvorm een belangrijk sturingselement voor gemeenten. Enerzijds zijn er gemeenten die – net als in de AWBZ – per zorgaanbieder een vast budget per jaar afspreken. Hoewel de zorgaanbieder het gehele budget wel moet verantwoorden (per specificatie van geleverde uren zorg), is hij aan het begin van het jaar zeker van de omzet. Anderzijds zijn er veel gemeenten die juist brede raamcontracten sluiten met tientallen (tot soms enkele hon-

derden) zorgaanbieders, die geen enkele zekerheid op omzet garanderen. De vrije keuze van de cliënt voor een zorgaanbieder bepaalt hier samen met de indicatie van de cliënt (een specificatie van de uren zorg of het budget waar de cliënt recht op heeft) de omzet. Enkele gemeenten hanteerden diverse vormen naast elkaar: contracten met budgetzekerheid voor de belangrijkste (grootste) zorgaanbieders, en daarnaast nog een raamcontract zonder omzetgarantie voor kleine zorgaanbieders. Tabel 4 toont de verdeling van contractvormen.

Speelruimte voor vernieuwing

De combinatie van bekostiging en contractvorm bepaalt in hoge mate de financiële prikkel voor zorgaanbieders om te investeren in goede kwaliteit van dienstverlening. Een raamovereenkomst biedt geen omzetgarantie en dus is de zorgaanbieder afhankelijk van de instroom en het behoud van cliënten. Er is sprake van ex post concurrentie die de zorgaanbieder scherp houdt, zeker als overstappen van zorgaanbieder eenvoudig wordt gefaciliteerd. Als een zorgaanbieder wel zeker is van zijn jaarbudget, bepaalt de bekostiging (hoe moet het budget worden verantwoord) de 'speelruimte' voor innovatie. Een vast budget in combinatie met prijs x hoeveelheid - bekostiging biedt erg weinig ruimte voor vernieuwing: deze combinatie werd gebruikt voor contractering ten tijden van de AWBZ. Een vast budget in combinatie met resultaatbekostiging biedt deze ruimte wel. Hierbij is wel van belang dat het bereiken van de resultaten goed gemonitord wordt. Anders bestaat het risico op het bezuinigen op kwaliteit. Tabel 5 toont de combinatie van contractvormen met prijs x hoeveelheid - bekostiging en resultaatbekostiging. Ondanks de beperking in ex post concurrentie en de belemmering om te innoveren, hanteert nog 25% van de gemeente contracten met budgetgarantie én prijs x hoeveelheid - bekostiging.

Looptijd

De looptijd van overeenkomsten is een belangrijk sturingselement. Onder de AWBZ werd standaard gebruik gemaakt van jaarcontracten, en doorliepen zorgkantoren jaarlijks een inkoopprocedure. Figuur 3 laat zien dat slechts 36% van de gemeenten een nominale contractduur van één jaar hanteert, en de meeste gemeenten hanteren dan nog opties tot verlenging. Slechts 12% heeft al in 2015 opnieuw moeten inkopen voor 2016 vanwege een maximale contractduur van één jaar. Daartegenover staan gemeenten die overeenkomsten sluiten met een nominale duur van meer dan vier jaar (13%) of zelfs voor onbepaalde tijd (21%). Met alle mogelijke verlengingen opgeteld vallen zelfs respectievelijk 19% en 29% in deze categorieën.

Flexibele contracten

De gemeenten met langlopende contracten kiezen hier bewust voor. Ze investeren in een langdurig partnerschap met de zorgaanbieders: een lange looptijd van het contract geeft aanbieders meer zekerheid en is een teken van vertrouwen van de gemeente in de gecontracteerde zorgaanbieders. Daarbij merken wij op dat de gemeenten met een contract voor onbepaalde tijd zonder uitzondering gebruikmaken van flexibele contracten: contracten met optie om de inhoud te wijzigen of het contract op te zeggen. Daarnaast zijn deze overeenkomsten voor onbepaalde tijd altijd raamover-

eenkomsten zonder omzetgarantie. De zekerheid voor zorgaanbieders in deze contracten is dus toch beperkt.

Nog niet optimaal

De verschillende tabellen tonen dat veel gemeenten voor 2015 nog een behoorlijk traditionele wijze van inkopen hanteren en nog niet optimaal gebruikmaken van mogelijkheden om via de inkoopprocedure en contractvoorwaarden te sturen op doelmatige nieuwe vormen van zorg. Veel gemeenten hebben dit onder de tijdsdruk bewust gedaan om continuïteit van zorg voor de bestaande cliënten veilig te stellen. Deze gemeenten zien 2015 (en inmiddels 2016) als overgangsjaar waarin ze de tijd nemen om het opdrachtgeverschap (naast inkoop ook organisatorische aspecten) verder vorm te geven. Onze verwachting is dan ook dat de variatie in contractvormen, bekostigingsvormen en productstructuren zal toenemen. Veel gemeenten zien met name een nieuwe vorm van bekostigen (resultaatbekostiging of populatiebekostiging) als middel om transformatiedoelen te bereiken. Hopelijk probeert niet iedere gemeente zelf het wiel uit te vinden, maar leren ze van de ervaringen van de koplopers.

Stip aan de horizon

Deze trend geldt ook voor de samenwerkingsverbanden: er zijn veel geluiden van gemeenten die niet tevreden zijn met de huidige inkoop samenwerking. Er zijn gemeenten die in 2015 zelfstandig opnieuw hebben ingekocht (Hollands Kroon) of hebben aangegeven uit de samenwerking te stappen (Purmerend). Onze verwachting is dat veel grote samenwerkingsverbanden uit elkaar zullen vallen in kleinere verbanden. Een derde trend die zichtbaar wordt, is het afbreken van de schotten tussen de financiering en inkoop van jeugdzorg, Wmo, participatie en de overige delen van het gemeentelijk sociaal beleid zoals schuldhelpverlening, passend onderwijs en algemeen toegankelijke welzijnsvoorzieningen. Een belangrijke reden om al deze taken bij de gemeente neer te leggen, is om de zorgverlening uit de verschillende terreinen goed op elkaar te laten aansluiten. Tot nu toe kopen bijna alle gemeenten deze vormen van zorg en ondersteuning apart in, waardoor ze slecht op elkaar aansluiten. Veel gemeenten zien een integrale (inkoop)benadering van het hele gemeentelijk sociaal domein als stip aan de horizon, en gaan in 2016 aan de slag met integreren van bijvoorbeeld Wmo-zorg en delen van de jeugdzorg. ◉

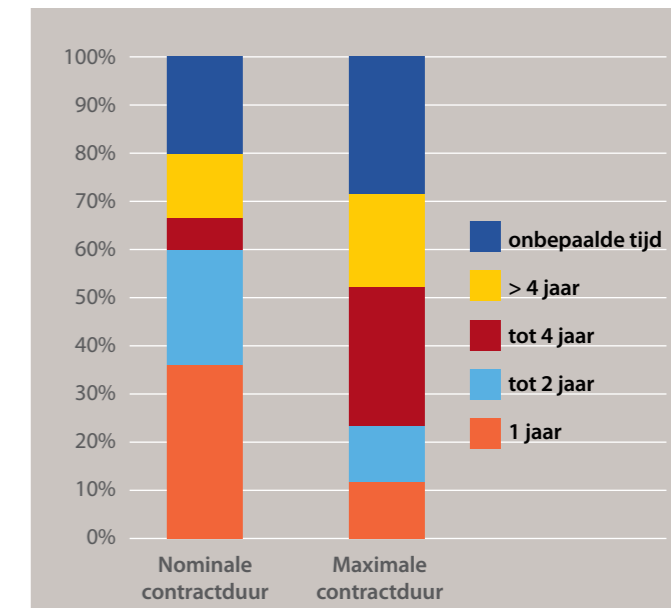
TABEL 4 SOORT CONTRACTVORMEN 2015

Contractvormen	Aantal (%) gemeenten
Raamcontract geen garantie	293 (77%)
Contract met budgetgarantie	76 (20%)
Meerdere vormen naast elkaar	9 (2%)
Onbekend	4 (1%)

TABEL 5 CONTRACTVORM VERSUS BEKOSTIGING

Bekostiging/contractvorm	Budgetgarantie	Raamcontract
P x Q - bekostiging	61 (25%)	180 (75%)
Resultaatbekostiging	1 (1%)	113 (99%)

FIGUUR 3
NOMINALE EN MAXIMALE CONTRACTDUUR



Van enkele gemeenten is de contractvorm onbekend. De totalen komen dus net niet overeen met de totalen in tabel 3. De gemeenten met populatiebekostiging missen: deze vorm van bekostiging komt niet voor in combinatie met raamcontracten.



Faculteit Recht, Economie,
Bestuur en Organisatie
Executive en Masterprogramma's

Aanpassing aanbestedingsrecht, bent u al geïnformeerd? Schrijf u nu in

OPLEIDING:

Aanbestedingsrecht voor de inkooppraktijk

Programmaleiding:
Prof. mr. Elisabetta Manunza

Start 7 maart 2016

CONGRES:

De herziening van de Aanbestedingswet

(in samenwerking met de
Vrije Universiteit Amsterdam)

6 april 2016

Meer informatie en inschrijven: www.uu.nl/rechten/professionals