

januari 2015

Handreiking *'Identiteitsgebonden hulpverlening'*



Inhoudsopgave

1.	Aanleiding	4
2.	De positie van identiteitsgebonden hulpverlening	5
2.1	Identiteitsgebonden hulpverlening in de Wmo en de Jeugdwet	5
2.2	De definitie van identiteitsgebonden hulpverlening	6
2.3	De huidige praktijk van identiteitsgebonden hulpverlening in beeld	7
3.	Mogelijkheden om rekening te houden met identiteitsgebonden hulpverlening bij inkoop	8
3.1	Algemene oplossingen voor inkoop van identiteitsgebonden hulpverlening	9
3.2	Specifieke aandacht voor identiteitsgebonden hulpverlening bij de inkoop	10
3.3	Hoofdaannemer en onderaannemer	11
3.4	Samenwerken met andere gemeenten	12

1. Aanleiding

Per 1 januari 2015 treden de nieuwe stelsels voor jeugd (Jeugdwet) en maatschappelijke ondersteuning (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015) in werking. Beide stelsels maken onderdeel uit van de drie decentralisaties en maken dat gemeenten per 1 januari 2015 verantwoordelijk worden voor ondersteuning aan burgers binnen deze stelsels.

Eén van de thema's die speelt bij de decentralisaties is de wijze waarop gemeenten invulling kunnen geven aan de keuzevrijheid voor cliënten voor identiteitsgebonden hulpverlening. De centrale vraag hierbij is hoe gemeenten rekening houden bij de inkoop van voorzieningen met identiteitsgebonden hulpverlening.

Deze handreiking gaat in op de mogelijkheden voor gemeenten om rekening te houden met identiteitsgebonden hulpverlening bij de inkoop van voorzieningen. De handreiking kent de volgende opbouw:

- Hoofdstuk 2. De positie van identiteitsgebonden hulpverlening aan de hand van de Wmo 2015 en de Jeugdwet. De bepalingen die hierin staan geven de wettelijke kaders waar de gemeenten rekening mee dienen te houden. Vervolgens is het begrip identiteitsgebonden hulpverlening gedefinieerd, mede aan de hand van de huidige praktijk. Tevens is een beeld geschetst hoe deze hulpverlening nu wordt vormgegeven;
- Hoofdstuk 3. Het verkennen van de mogelijkheden om rekening te houden met identiteitsgebonden hulpverlening. Aan de hand van verschillende inkoopmogelijkheden: hoe door algemene oplossingen of met specifieke aandacht voor identiteitsgebonden hulpverlening de inkoop georganiseerd kan worden. Ook het inkopen via een hoofd- onderaannemermodel wordt toegelicht. Identiteitsgebonden zorgverlening is een gespecialiseerde vorm van hulp aanbod en heeft hierdoor te maken met een versnipperde populatie. Het samenwerken met andere gemeenten bij de inkoop van identiteitsgebonden hulpverlening is hier uitgewerkt om met de situatie om te gaan wanneer de schaal van de zorgbehoefte meer doelmatig is.

2.

De positie van identiteitsgebonden hulpverlening

2.1 Identiteitsgebonden hulpverlening in de Wmo en de Jeugdwet

De Wmo 2015 en de Jeugdwet die per 1 januari 2015 in werking treden bevatten passages waarin is beschreven dat de gemeente rekening dient te houden met voorkeuren van cliënten bij het aanbieden van voorzieningen die burgers ondersteuning bieden.

De Jeugdwet verplicht gemeenten om rekening te houden bij de bepaling van de aangewezen vorm van jeugdhulp en te voorzien in de behoefte van de cliënt rekening houdend met onder andere de gezondheid, levensovertuiging en culturele achtergrond. In de Jeugdwet staat beschreven:

“De positie van jeugdigen en ouders wordt verder vorm gegeven door de opdracht aan gemeenten om rekening te houden met de gezondheid, levensovertuiging en culturele achtergrond, door de verplichting om waar mogelijk keuzevrijheid te bieden met betrekking tot de voorzieningen en door ingezetenen van gemeenten, met name jeugdigen en hun ouders, een rol te geven bij de voorbereiding van beleid inzake jeugdhulp, de kindbeschermingsmaatregelen en de jeugdreclassering en door voorschriften omtrent informatie, toestemming, dossiervorming en bescherming van de persoonlijke levenssfeer (zie artikelen 2.3, vierde en vijfde lid, en 2.9, alsmede de paragrafen 4.3 en 7.3 van de Jeugdwet.”

Figuur 1: Wet van 1 maart 2014 inzake regels over de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen (Jeugdwet)

Ook in de Wmo 2015 is vastgelegd dat gemeenten rekening moeten houden met de 'godsdienstige gezindheid, de levensovertuiging en de culturele achtergrond van de cliënt'. In de Wmo staat beschreven:

“Keuzemogelijkheden tussen aanbieders voor degenen aan wie een maatwerkvoorziening wordt verstrekt, waarbij rekening wordt gehouden met de godsdienstige gezindheid, de levensovertuiging en de culturele achtergrond van cliënten, in het bijzonder voor kleine doelgroepen.
De maatwerkvoorziening levert, rekening houdend met de uitkomsten van het in artikel 2.3.2 bedoelde onderzoek, een passende bijdrage aan het voorzien in de behoefte van de cliënt aan beschermd wonen of opvang en aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt in staat wordt gesteld zich zo snel mogelijk weer op eigen kracht te handhaven in de samenleving.
Het college onderzoekt:
a. de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de cliënt.
De maatwerkvoorziening is, voor zover daartoe aanleiding bestaat, afgestemd op de godsdienstige gezindheid, de levensovertuiging en de culturele achtergrond van de cliënt. (Artikel 2.1.2, lid 4 onder c, 2.3.5 lid 4,, 2.3.2 lid 4 onder a en 2.3.5 lid 5 onder h.)”

Figuur 2: Regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015)

In de Memorie van Toelichting van de Wmo zijn de bepalingen als volgt omschreven:

“Voor cliënten die zijn aangewezen op een maatwerkvoorziening, is zeggenschap over de wijze waarop de ondersteuning wordt uitgevoerd, van groot belang. De noodzaak en de uitvoering van een maatwerkvoorziening zal in het onderzoek dat aan de aanvraag vooraf gaat, in veel gevallen uitgebreid aan de orde komen. Naarmate de afhankelijkheid van de ondersteuning groter is en zich gedurende langere tijd voordoet, soms een leven lang, neemt dat belang toe. Deze zeggenschap kent vele vormen en wordt mede gekleurd door de beperkingen (en mogelijkheden) van de cliënt en de betrokkenheid van zijn sociale omgeving. Het gaat bijvoorbeeld om de mogelijkheid voor de cliënt om de aanbieder van zijn keuze te kiezen op grond van religieuze, levensbeschouwelijke of andere overwegingen of de mogelijkheid om te kiezen voor een persoonsgebonden budget. In dit kader is ook de motie Dik-Faber en Van der Staaij van belang waarin de regering verzocht wordt bij de vormgeving van de nieuwe Wmo rekening te houden met de pluriformiteit van de samenleving en rekening te houden met de behoeften van cliënten op het gebied van godsdienstige gezindheid, levensovertuiging of culturele achtergrond. De regering beschouwt deze motie als ondersteuning van het gevoerde beleid en vraagt gemeenten de inhoud van deze motie te betrekken bij de nadere uitwerking van hun beleid.” (Artikel 3.6)

Figuur 3: Memorie van Toelichting van Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

Op grond van deze bepalingen hebben gemeenten de taak om rekening te houden met identiteitsgebonden hulpverlening wanneer hier behoefte aan is. Dit heeft derhalve gevolgen voor de inkoop van voorzieningen om invulling te geven aan deze bepalingen.

2.2 De definitie van identiteitsgebonden hulpverlening

Belangrijke vraag is wat 'identiteitsgebonden hulpverlening' nu eigenlijk is. Immers, op grond van de wet dienen gemeenten hiermee rekening te houden. Aansluitend op de passages die in de Wmo, de Jeugdwet en de Memories van Toelichting van deze wetten is af te leiden is wat de wetgever bedoelt met identiteitsgebonden hulpverlening. De wetgever geeft aan dat onder identiteitsgebonden verschillende begrippen vallen. Het gaat bij identiteitsgebonden om de levensovertuiging die de cliënt heeft, de waarde die de cliënt hieraan geeft en die te maken kan hebben met de levensbeschouwelijke, religieuze, etnische, culturele of andere overwegingen van de cliënt. Dat houdt in dat religie onderdeel kan uitmaken van het begrip 'identiteitsgebonden', maar dat religie niet het enige is waar de wetgever op doelt.

2.3 De huidige praktijk van identiteitsgebonden hulpverlening in beeld

Het aanbod van identiteitsgebonden hulpverlening is in de praktijk pluriform. Soms zijn aanbieders sterk in een bepaalde regio of gemeente geworteld, maar er zijn ook aanbieders die zich in meer of mindere mate landelijk hebben georganiseerd. In de praktijk zien wij dat het aanbod van identiteitsgebonden hulpverlening veelal een tweetal “vormen” aanneemt:

- Hulpverlening die een aanbieder levert vanuit een specifieke levensovertuiging primair gericht aan cliënten met diezelfde levensovertuiging;
- Hulpverlening die een aanbieder levert vanuit een specifieke levensovertuiging gericht aan een brede doelgroep waarbij een specifieke levensovertuiging bij de doelgroep zelf niet centraal hoeft te staan.

In Nederland wordt identiteitsgebonden hulp aangeboden door aanbieders die werken vanuit een levensovertuiging die te maken heeft op een of meerdere van de onderstaande identiteitskenmerken:

- Geloofsovertuiging;
- Etniciteit;
- Levensbeschouwing;
- Cultureel.

Met betrekking tot het geloof gaat het veelal om aanbieders die vanuit een Christelijke of Islamitische identiteit hulpverlening aanbieden. Aanbieders die zich richten op cliënten met een specifieke etniciteit en/of sociaal- culturele achtergrond richten zich met name op cliënten met een Turkse, Marokkaanse, Molukse, Joodse, Surinaamse, Antilliaanse of bijvoorbeeld Indische achtergrond (waarbij het geloof soms wel, soms niet op de achtergrond een rol speelt). Daarnaast zijn er aanbieders die werken vanuit een levensbeschouwelijke identiteit zoals vanuit humanisme of antroposofie

De toegevoegde waarde van aanbieders van identiteitsgebonden hulpverlening bestaat volgens deze aanbieders uit verschillende aspecten. In figuur 4 is weergegeven wat volgens identiteitsgebonden aanbieders de toegevoegde waarde van identiteitsgebonden hulpverlening kan zijn. Belangrijk hierbij is de waarde die de cliënt toedicht aan de identiteitsgebonden hulpverlening.

Toegevoegde waarde volgens identiteitsgebonden aanbieders:

- Beter onderkennen wat de invloed is van de identiteit op de hulpvraag van de cliënt;
- Beter kunnen inleven in de situatie van de cliënt;
- De dienstverlening aanpassen op de levensovertuiging van de cliënt, waardoor de zorg aansluit op de levensbeschouwelijke context van de cliënt;
- Cliënt voelt zich thuis en veilig doordat hij/zij zich met gelijkgestemden bevindt en omdat daarmee zijn of haar problematiek onmiddellijk herkend en erkend wordt (“een half woord is genoeg”).
- Identiteitsgebonden hulpverlening werkt drempelverlagend wanneer de identiteit van de patiënt aansluit op het aanbod van de aanbieder. Dit kan een positief effect hebben op preventie en de effectiviteit van zorg;

Figuur 4: Voordelen IGZ volgens identiteitsgebonden instellingen

Identiteitsgebonden hulpverlening is te zien als een vorm van specialisatie die inspeelt op een specifieke behoefte, de normen en de waarden van een cliënt. In de praktijk komt het voor dat cliënten opgevangen worden door een identiteitsgebonden aanbieder die werkt vanuit andere waarden dan de waarden die de cliënt gewoon is. Dit komt bijvoorbeeld voor in de verslavingszorg. Ook komt het voor dat cliënten voorkeur hebben voor een identiteitsgebonden aanbieder omdat deze werkt vanuit dezelfde ‘identiteit’ als de cliënt zelf. Dit komt bijvoorbeeld voor in de (kinder)psychiatrie.

3.

Mogelijkheden om rekening te houden met identiteitsgebonden hulpverlening bij inkoop

Gegeven de bepalingen in de Wmo 2015 en de Jeugdwet dient de gemeente rekening te houden met identiteitsgebonden hulpverlening. Daarbij speelt de vraag hoe gemeenten dit vertalen naar de inkoop van identiteitsgebonden hulpverlening. Immers, de vertaalslag van de 'vraag' van identiteitsgebonden hulpverlening naar 'aanbod' van deze vorm van hulpverlening vindt plaats door middel van inkoopafspraken¹.

¹ Wij gebruiken hier het begrip 'inkoop'. Daarmee bedoelen wij enerzijds het afsluiten van een privaatrechtelijke overeenkomst, maar anderzijds ook het verlenen van een subsidie voor het uitvoeren van de hulpverlening.

In feite is de inkoop van identiteitsgebonden hulpverlening niet anders dan de inkoop van andere (specialistische) voorzieningen. De inkoopmodellen die gemeenten hierbij kunnen gebruiken zijn daarom niet anders dan voor andere (specialistische) voorzieningen. Zoals ook geldt voor andere (specialistische) voorzieningen is het de vraag hoe gemeenten bij hun inkoop rekening houden met identiteitsgebonden hulpverlening. Met name waar bij per gemeente slechts een beperkt aantal hulpvragers is voor een specifieke voorziening ontstaan risico's voor een goede aansluiting tussen vraag en aanbod en risico's op (extra) administratieve lasten. Dit speelt met name een rol bij aanbod dat per gemeente slechts een beperkte populatie hulpvragers heeft en zich richt op grotere regio's of soms zelfs het hele land. Door de decentralisaties krijgen deze aanbieders te maken met een veelheid aan opdrachtgevers en (mogelijk) verschillende inkoopmodellen.

Voorop staat dat gemeenten een goede invulling geven aan de nieuwe Jeugdwet en de Wmo 2015 en derhalve voldoende rekening houden met de behoefte van de cliënt aan identiteitsgebonden hulpverlening. Daarom zijn onderstaand verschillende manieren genoemd voor de wijze waarop gemeenten bij de inkoop rekening kunnen houden met identiteitsgebonden hulpverlening.

Bij het inkopen van (identiteitsgebonden) hulpverlening staat de behoefte van de cliënt centraal. Voordat de gemeente aanbieders contracteert is het van belang dat zij een strategie opstelt waarin zij vastlegt hoe de gemeente de markt gaat benaderen en voornemens is te gaan contracteren. Voorwaarde om tot een gedegen strategie te komen, is het in kaart brengen van de behoefte van de cliënt. Specifiek voor identiteitsgebonden hulpverlening kan een gemeente inventariseren welke behoeften cliënten hebben en in hoeverre hier waarde aan wordt gehecht. Vervolgens speelt het volume van cliënten die waarde hechten aan een bepaalde levensovertuiging een grote rol om hierop de inkoop van identiteitsgebonden hulpverlening te baseren. Hoe hoger het aantal cliënten met een identiteitsgebonden zorgvraag hoe relevanter het voor de gemeente is om rekening te houden met deze behoefte bij het contracteren van zorgaanbieders.

Naast de mate van identiteitsgebonden hulpbehoefte is ook het type identiteitsgebonden hulpverlening relevant voor gemeenten om de keuze te maken in hoeverre er met identiteitsgebonden hulpverlening rekening gehouden dient te worden tijdens het inkooptraject. Bij het bieden van hulp bij het huishouden is identiteitsgebonden hulp mogelijk minder relevant dan bij kinder- en jeugdpsychiatrie of dagbesteding. Parallel aan het in kaart brengen van de behoefte, kan de gemeente gericht inventariseren binnen welke type zorg dit thema in meer of mindere mate centraal staat.

Zoals eerder beschreven is het aanbod van identiteitsgebonden hulpverlening pluriform. Sommige aanbieders werken landelijk, sommige aanbieders juist sterk lokaal. In sommige regio's is duidelijk waarneembaar dat identiteitsgebonden aanbieders zich juist hebben gevestigd in de gebieden waarin de behoefte aan deze hulpverlening groot is. Voor iedere gemeente is het echter van belang om na te gaan hoe het aanbod is georganiseerd en wat dit betekent voor de inkoopstrategie.

3.1 Algemene oplossingen voor inkoop van identiteitsgebonden hulpverlening

Gemeenten kunnen er voor kiezen om geen specifieke aandacht te besteden aan de identiteitsgebonden hulpverlening sec bij de inkoop van voorzieningen, maar wel rekening te houden met het feit dat cliënten behoefte hebben aan specifieke vormen van hulpverlening in algemene zin.

Voorbeelden van inkoopmodellen die hierbij aansluiten zien er als volgt uit:

- *Toepassen van niet-selectieve inkoop zoals het Zeeuws model, bestuurlijk aanbesteden, Catalogusmodel of reguliere subsidieverlening:*

gemeenten kunnen er voor kiezen om met alle aanbieders die voldoen aan bepaalde minimumvoorwaarden een overeenkomst af te sluiten. De minimumvoorwaarden zijn dan meestal gericht op de kwaliteit waaraan iedere aanbieder moet voldoen en de gemeente koppelt daar een maximum of een vast tarief aan (Zeeuws model). Indien de cliënt mag kiezen van welke aanbieder hij gebruik wil maken indien hij in aanmerking komt voor een voorziening, dan kan de cliënt bij zijn keuze rekening houden met identiteitsgebonden hulpverlening (Catalogusmodel). Ook als de gemeente een vorm van bestuurlijk aanbesteden hanteert waarbij zij met alle aanbieders onderhandelt over de inhoudelijke en contractuele voorwaarden voor hulpverlening maakt de gemeente in feite afspraken met alle aanbieders. Wanneer de gemeente een reguliere subsidieverlening uitvoert om inkoopafspraken te maken voor het aanbod en hierbij geen subsidietender of ander selectiemechanisme hanteert, dan maakt de gemeente met alle aanbieders afspraken. Omdat de gemeente in alle hiervoor genoemde gevallen niet-selectief contracteert, is het voor alle (en dus ook voor de identiteitsgebonden) aanbieders mogelijk om een overeenkomst af te sluiten met de betreffende gemeente;

- *Overeenkomst op cliëntniveau:* de gemeente kan er ook voor kiezen om een meer generiek aanbod met behulp van vaste overeenkomsten te contracteren en voor meer specialistisch of voorkeursaanbod niet op voorhand inkoopafspraken te maken met aanbieders. De gemeente (of bijvoorbeeld gemandateerd aan een wijkteam) kan dan besluiten een deel van het budget te behouden voor specifieke hulpvragen. Zodra een cliënt in dat geval gebruik wil maken van identiteitsgebonden hulpverlening maakt de gemeenten op dat moment voor deze cliënt een specifieke inkoopafpraak met de betreffende aanbieder.

Naast het contracteren van zorg in natura, heeft de gemeente op grond van de wet de mogelijkheid om een PersoonsGebonden Budget (hierna: PGB) te verstrekken. Wanneer de cliënt een specifieke vraag heeft waar de gemeente geen oplossing voor heeft door middel van de zorg in natura die de gemeente biedt, kan de gemeente er voor kiezen om een PGB te verstrekken. De cliënt kan zelf kiezen bij welke aanbieder hij het budget besteedt. Let wel, per 2015 gelden er strengere voorwaarden aan het verlenen van een PGB (zowel in de Wmo als in de Jeugdwet). Één van de voorwaarden waaronder een PGB kan worden verstrekt is onder meer 'als de cliënt zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat de maatwerkvoorziening die wordt geleverd door een aanbieder door hem niet passend wordt geacht' (artikel 2.3.6, wetsvoorstel Wmo 2015). Ook dit is een generieke oplossing om cliënten te ondersteunen met identiteitsgebonden hulpverlening. Een nadeel van het PGB voor een aanbieder kan zijn dat het tarief dat een cliënt op grond van het PGB kan hanteren naar een aanbieder minder is dan het reguliere tarief voor de zorg in natura.

Het voordeel van de hiervoor beschreven opties is dat de gemeente eigenlijk niets bijzonders hoeft te doen en er alleen voor dient te zorgen dat cliënten gebruik kunnen maken van een bepaald (voorkeurs) aanbod. Een nadeel van de hiervoor beschreven opties is dat identiteitsgebonden aanbieders geen zekerheid hebben over een te verwachten volume. Voor sommige hulpvormen hoeft dat geen probleem te zijn, maar voor bepaalde (meer specialistische of intramurale) hulpverleningsvormen kan dit risico's opleveren voor de continuïteit van het aanbod en de hulpverleningsinfrastructuur. Met deze voor- en nadelen dient de gemeente rekening te houden bij het uitwerken van de inkoopstrategie.

3.2 Specifieke aandacht voor identiteitsgebonden hulpverlening bij de inkoop

Hoe groter de behoefte aan identiteitsgebonden hulpverlening bij een gemeente, hoe belangrijker de aandacht voor de inkoop hiervan. De gemeente kan - naast de hiervoor beschreven algemene opties - ook specifiek aandacht besteden aan identiteitsgebonden hulpverlening bij het uitwerken van de inkoopstrategie. Daarmee maakt de gemeente expliciet de keuze om zorg in natura in te kopen voor identiteitsgebonden hulpverlening. Ook bij meer selectieve inkoopmodellen, ingeval de gemeente niet met iedere aanbieder een overeenkomst afsluit met een aanbesteding of (subsidie)tender hanteert om het aantal aanbieders waarmee zij een overeenkomst afsluit te beperken, kunnen gemeenten op deze wijze rekening houden met identiteitsgebonden hulpverlening.

Voorbeelden van deze vormen van inkoop zijn:

- *Het stellen van eisen gericht op identiteitsgebonden hulpverlening*

De gemeente kan in het Programma van Eisen, of binnen de minimeisen gesteld in de offerteaanvraag, eisen opnemen die gericht zijn op het leveren van identiteitsgebonden zorgverlening indien de gemeente kiest voor selectieve vormen van inkoop. Voorbeelden hiervan zijn:

- i. Referenties opvragen met betrekking tot de ervaring van de aanbieder in het leveren van identiteitsgebonden hulpverlening;
- ii. Verplicht stellen om personeel beschikbaar te hebben dat werkt vanuit een specifieke identiteit wanneer de cliënt hiernaar vraagt. Deze eis zorgt ervoor dat de aanbieder wanneer nodig het gevraagde personeel beschikbaar heeft. Dit wil niet zeggen dat de aanbieder het personeel in dienst heeft of moet hebben, het garandeert dat de aanbieder de mogelijkheid heeft dat wanneer er een dergelijke vraag vanuit een cliënt komt dat de aanbieder aan deze vraag kan voldoen. Een aanbieder kan hieraan voldoen door bijvoorbeeld personeel in te huren op het moment dat een vraag zich voordoet;
- iii. Het beschrijven van de identiteitsgebonden activiteiten die de aanbieder dient uit te voeren (bijvoorbeeld een levensbeschouwelijke dagopening);

Voorwaarde voor het stellen van dergelijke eisen is dat de gemeente vooraf weet wat de juiste eisen zijn om te stellen. Het goed in kaart hebben wat de behoefte is van de doelgroep en het beschikbare aanbod is hierbij van belang;

- *Het opnemen van gunningcriteria gericht op identiteitsgebonden hulpverlening*

Wanneer de gemeente selectief inkoop, kan zij wensen opnemen die te maken hebben met het leveren van identiteitsgebonden hulpverlening. Hoe beter een aanbieder hieraan voldoet hoe meer kans er is om door de gemeenten te worden gecontracteerd. Voorbeelden van wensen zijn:

- i. Een plan van aanpak vragen waarin aanbieder beschrijft hoe hij de behoefte van de cliënt met betrekking tot identiteitsgebonden hulpverlening vervult. Hierbij kan gedacht worden om vragen te stellen als bijvoorbeeld: Welke activiteiten voert aanbieder uit? Of: welke kennis heeft de aanbieder van de specifieke identiteit?
- ii. Referenties opvragen met betrekking tot de ervaring van de aanbieder in het leveren van identiteitsgebonden hulpverlening. Wanneer een aanbieder meer ervaring heeft met identiteitsgebonden hulpverlening, hoe meer punten de aanbieder krijgt voor de gunning;

- *Het inrichten van een perceel voor identiteitsgebonden aanbieders*

Een gemeente kan ook voor identiteitsgebonden hulpverlening een specifiek perceel (een deelopdracht) inrichten als onderdeel van de totale aanbesteding. Belangrijk is dat de gemeente geen onrechtvaardige belemmering van mededinging veroorzaakt (zie hiervoor de gids proportionaliteit, paragraaf 'Omvang van de Opdracht' en het onderdeel proportionaliteit in clusteren, link). Wanneer de gemeente door het inrichten van het perceel niet-identiteitsgebonden aanbieders uitsluit is de kans groter dat ze te maken krijgt met juridische procedures. Dit kan een gemeente deels voorkomen door te zorgen dat niet-identiteitsgebonden aanbieders kunnen inschrijven op een ander perceel waarin de opdracht is beschreven voor niet-identiteitsgebonden hulpverlening.

3.3 Hoofdaannemer en onderaannemer

De gemeente kan er voor kiezen om een meer integrale inkoopopdracht te formuleren bestaande uit zowel de hulpverlening voor niet-identiteitsgebonden als ook de identiteitsgebonden hulpverlening. Vanuit het beheersoogpunt of vanuit de wens naar meer integrale hulpverlening maken gemeenten de afweging om slechts met een beperkt aantal aanbieders inkoopafspraken te maken. Vervolgens is het aan de zorginstellingen om zich er naar te organiseren: aanbieders kunnen zelfstandig inschrijven voor de betreffende inkoopopdracht, zich verenigen en gezamenlijk inschrijven als het ware als één partij of in een hoofdaannemer-onderaannemerconstructie.

Indien de aanbieders zich zodanig organiseren dat de identiteitsgebonden aanbieder als onderaannemer² meegaat in de inkoopafspraken dan is in principe de hulpverlening door de gemeente in inkoopafspraken vastgelegd. Deze constructie kent echter een aantal nadelen waarmee de gemeenten bij het bepalen van de inkoopstrategie rekening dienen te houden. Deze nadelen zijn:

- a. De hoofdaannemer is geen 'integrator', maar veeleer een doorgeefluik van cliënten met een behoefte voor identiteitsgebonden hulpverlening. Hoofdaannemers rekenen veelal een opslag op de tariefstelling van de onderaannemers. Omdat ze sec geen 'waarde' toevoegen in deze constructie, maar de onderaannemer in feite de integrale kosten van de hulpverlening voor zijn rekening neemt, kan het voorkomen dat de onderaannemer onvoldoende middelen ontvangt voor het dekken van alle kosten;
- b. De hoofdaannemer is wel integraal verantwoordelijk, maar heeft geen directe invloed op de hulpverlening. Dit is een complex constructie omdat de hoofdaannemer eigenlijk wel risico's loopt, maar zelf geen activiteiten uitvoert om deze verantwoordelijkheid in te vullen. De vraag is dan in hoeverre de hoofdaannemer deze verantwoordelijkheid kan waarmaken;
- c. Indien de omvang van de hulpverlening terugloopt, kan de hoofdaannemer proberen om zoveel mogelijk cliënten toch aan zich te binden. Indien de cliënt bewust een keuze maakt voor de onderaannemer, zal dit risico beperkt zijn.

De hier geformuleerde nadelen zijn te ondervangen door aanvullende eisen te stellen aan de hoofdaannemer-onderaannemerconstructie die de nadelen voorkomen. Belangrijk is in ieder geval rekening te houden met de hier genoemde risico's bij het bepalen van de inkoopstrategie.

² Ingeval de aanbieder als hoofdaannemer fungeert geldt hetzelfde, maar dit zal in de praktijk minder vaak voorkomen.

3.4 Samenwerken met andere gemeenten

Een aantal risico's die zijn verbonden aan de inkoop van specialistische vormen van hulpverlening en meer in het bijzonder de identiteitsgebonden hulpverlening hebben te maken met 'schaal'. Door de stelselwijzigingen krijgen veel huidige aanbieders te maken met meer opdrachtgevers ten opzichte van de huidige situatie. Vooral aanbieders die regionaal, bovenregionaal of landelijk werken krijgen hiermee te maken. De reden waarom zij regionaal, bovenregionaal of landelijk werken heeft vaak ook te maken met schaalvoordelen. Bijvoorbeeld wanneer er in iedere gemeente een beperkte populatie cliënten is, dan zijn bepaalde vormen van hulpverlening minder efficiënt te organiseren.

Een manier om hulpverleningsaanbod voor kleine groepen cliënten toch efficiënt in te kopen is het samenwerken met andere gemeenten. Het samenwerken op inkoopgebied kan op verschillende manieren en op verschillende schaalniveaus. Bij de inkoop van identiteitsgebonden hulpverlening kan een gemeente overwegen om - vergelijkbaar met andere specialistische vormen van hulpverlening - samen te werken met andere gemeenten. Daarmee draagt zij bij aan het voorkomen van (onnodige) transactiekosten in het inkoopproces en het voorkomen van schaalnadelen bij het ontsluiten van identiteitsgebonden hulpverleningsaanbod.

Voor- en nadelen bij de verschillende mogelijkheden hoe om te gaan bij het contracteren van identiteitsgebonden hulpverlening		
	Voordelen	Nadelen
Specifieke eisen stellen	Borgt identiteitsgebonden hulpverlening	Aanbieders hebben geen zekerheid over de afname van hun aanbod
Opnemen van gunningcriteria	Aanbieders worden gestimuleerd om te voldoen aan identiteitsgebonden hulpverlening waardoor de kans op het borgen van dit aanbod binnen de gemeente is vergoot	Het opnemen van ervaring met identiteitsgebonden hulpverlening geeft geen zekerheid dat de uiteindelijke opdrachtnemer(s) aan dit criterium voldoet
Inrichten van percelen	Borgt identiteitsgebonden hulpverlening in grote mate	Bij het inrichten van percelen kunnen rechtmatigheidsissues ontstaan omdat aanbieders buitengesloten kunnen worden om in te schrijven op de opdracht wanneer de gemeente onrechtvaardige belemmering van mededinging veroorzaakt
Bovenlokale afspraken maken	Verdeelt de hoge kosten van gespecialiseerde identiteitsgebonden hulpverlening over verschillende gemeenten Borgt identiteitsgebonden zorg voor kleine doelgroepen met een dergelijke zorgbehoefte binnen een regio Lagere administratieve lasten voor aanbieder	Met de samenwerkende gemeenten dienen extra afspraken gemaakt te worden om de identiteitsgebonden zorg duurzaam te organiseren

Tabel 1: Voor- en nadelen verschillende mogelijkheden hoe om te gaan bij het contracteren van identiteitsgebonden hulpverlening

Deze handreiking is tot stand gekomen in gesprek met betrokkenen vanuit gemeenten en identiteitsgebonden aanbieders in het domein van Jeugdhulp en de Wmo.

Colofon

Disclaimer: Deze rapportage is zorgvuldig en met medewerking van diverse partijen samengesteld; dit sluit eventuele onvolkomenheden niet uit. Aan de inhoud kunnen daarom geen rechten worden ontleend.

Opdrachtgever

TransitieBureau Wmo (VWS/VNG)

Auteurs (Significant)

C.W. Peters

P.A.C. Tazelaar

S. Angeli

Vormgeving

Kris Kras Design