

Rapport evaluatie raamovereenkomsten Beschermd wonen, Maatschappelijke opvang, Bemoezing en Preventie

Versie 1.1 (concept)

21-04-2024

Inhoudsopgave

Rapport evaluatie raamovereenkomsten Beschermd wonen, Maatschappelijke opvang, Bemoeizorg en Preventie.....	1
Inhoudsopgave	2
1. Inleiding	3
1.1. Inhoud rapport	3
2. Resultaten.....	5
2.1 Resultaten Beschermd Wonen	5
2.1.1. Ontwikkeldoelen en Kpi's	5
2.1.2. Resultaten uit de interviews	5
2.1.3. Resultaten uit de data analyse	8
2.1.4. Landelijk voorgenomen maatregelen.....	10
2.1.5. Trends en ontwikkeling.....	10
2.1.6. Conclusie en aanbevelingen Beschermd Wonen	11
2.2. Resultaten Maatschappelijke Opvang	12
2.2.1. Vastgestelde einddoelen en Kpi's	12
2.2.2. Resultaten uit de interviews	13
2.2.3. Resultaten uit de data analyse	14
2.2.4. Trends en ontwikkeling.....	15
2.2.5. Conclusie en aanbevelingen Maatschappelijke Opvang.....	15
2.3. Resultaten Bemoeizorg en Preventie	16
2.3.1. Vastgestelde einddoelen en Kpi's	17
2.3.2. Resultaten uit de interviews	18
2.3.3. Resultaten uit de data analyse	20
2.3.4. Conclusie en aanbevelingen Bemoeizorg en Preventie.....	21
3. Bijlagen	23
3.1. Bijlage 1 Stakeholders.....	23
3.2. Bijlage 2 Interviewleidraad	23
3.3. Bijlage 3 Selectieleidraden.....	25

1. Inleiding

De huidige raamovereenkomsten voor beschermd wonen, maatschappelijke opvang, bemoeizorg en preventie bij de MGR hebben een looptijd tot en met 31 december 2025. Om te kunnen komen tot een advies welke leidt tot een besluit inzake verlengen zonder wijzigingen, verlengen met minimale wijzigingen (dus géén wezenlijke wijzigingen¹) of opnieuw aanbesteden, heeft er een evaluatie plaatsgevonden van de raamovereenkomsten.

De onderzoeksvraag luidt als volgt:

“Behalen wij met de beschikbare sturingsmogelijkheden de beoogde doelstellingen?”

Strategische beleidsdoelstellingen uit leidraden BWMOB&P:

- Maatwerk bieden voor elke hulpvraag, zodat inwoners zo zelfstandig mogelijk kunnen meedoen in de samenleving
- Samenhangend ondersteuningsaanbod dat perspectief biedt
- Zwakke plekken in systemen oplossen, sociale netwerken versterken en sociale inclusie bevorderen

De hoofddoelstellingen zoals geformuleerd binnen het Programma Sturing & Inkoop zijn:

- Het verkrijgen van meer inzicht in, en grip en sturing op het sociaal domein
- Beperken administratieve lasten en bureaucratie voor aanbieders

Op basis van beantwoording van de centrale vraag kan per onderdeel de keuze worden gemaakt voor verlengen, met of zonder wijzigingen, of een nieuwe inkoop en contractering.

In dit evaluatierapport zijn de conclusies opgenomen waarop het advies over het al dan niet verlengen van de bestaande raamovereenkomsten is gebaseerd. Het zal ter informatie en kennisname aangeboden worden aan het PHO Vitaal & Gezond op 23 mei. 30 mei zal het ter informatie en kennisname aan het Algemeen bestuur van de MGR worden aangeboden. De leden van het Dagelijks bestuur nemen deel aan het Algemeen bestuur van 30 mei en zullen daarop volgend worden verzocht via een schriftelijke ronde besluitvorming plaats te laten vinden op de adviesnota.

1.1. Inhoud rapport

Dit rapport beantwoordt de centrale vraag of de raamovereenkomsten een bijdrage leveren aan de hoofddoelstellingen die tijdens Programma Sturing & Inkoop zijn geformuleerd op basis van:

- Selectieleidraad Beschermd Wonen Maatwerkdiensten;
- Gunningsleidraad Beschermd Wonen Maatwerkdiensten;
- Aanbestedingsleidraad Maatschappelijke Opvang;
- Aanbestedingsleidraad Bemoeizorg;
- Aanbestedingsleidraad Preventie OGGZ.

¹ Wezenlijke wijziging: de wijziging voorziet in voorwaarden die, als ze deel hadden uitgemaakt van de oorspronkelijke aanbestedingsprocedure, andere gegadigden hadden kunnen toelaten of de gunning aan een andere inschrijver mogelijk hadden gemaakt. (Bron: Pianoo)

Aan de hand van semigestructureerde interviews (bijlage 2) zijn verschillende stakeholders (bijlage 1) bevraagd. Daarnaast is data-analyse ingezet voor het beantwoorden van de centrale vraag. Hoewel de evaluatie gaat over de raamovereenkomsten kunnen deze niet los worden gezien van de regionale strategische doelstellingen en een aantal landelijke ontwikkelingen.

2. Resultaten

2.1 Resultaten Beschermd Wonen

Deze raamovereenkomst heeft betrekking op beschermd wonen intramuraal. De doelgroep omvat zowel volwassenen met een beschermd wonen indicatie vanuit de Wmo, als jeugdigen vanaf 17 jaar met een beschermd wonen indicatie vanuit de Jeugdwet. Begeleiding en actief toezicht moet aanwezig zijn in de instelling waar de cliënt verblijft.

Het doel van beschermd wonen is het, doormiddel van deskundige begeleiding in een beschermde omgeving:

- Opbouwen van de benodigde randvoorwaarden voor duurzaam herstel van de cliënt;
- Verhogen van de zelfregulatie, zelfregie en zelfredzaamheid van de cliënt;
- Opbouwen van een steunend sociaal netwerk voor de cliënt;
- Naar maximaal vermogen laten participeren van cliënten in de maatschappij;
- Ondersteunen van de cliënt bij het doorstromen naar zelfstandig wonen (eventueel met ambulante begeleiding).

2.1.1. Ontwikkeldoelen en Kpi's

Ontwikkeldoelen, en wanneer gerealiseerd:

1. Het in de hele regio Noord- en Midden-Limburg bieden van beschermd wonen zo dichtbij als mogelijk bij het (eventuele) netwerk van de cliënt c.q. daar waar de kans op herstel van de cliënt het grootste is;
2. Binnen de prestatie beschermd wonen wordt voor het behalen van de doelen van cliënten maatwerk geboden voor alle doelgroepen BW (non exclusie) door samenwerking met de netwerkpartners;
3. Goed werkende inzet van ervaringsdeskundigheid;
4. Bij de ondersteuning van de cliënt wordt het concept Positieve Gezondheid toegepast.

Deze volgende key performance indicators (kpi's) geven inzicht in de ontwikkelingen en worden gedurende de periodiek overlegmomenten besproken:

1. Bevorderen zelfredzaamheid;
2. Participatie;
3. Doorlooptijd;
4. Wachtijd;
5. Duurzame uitstroom;
6. Netwerkversterking;
7. Cliënttevredenheid;
8. Samenwerking in de keten;
9. Draagvlak in de buurt.

2.1.2. Resultaten uit de interviews

Zorgdekking

Geografische zorgdekking: Er zijn stappen gezet in het verbeteren van de geografische dekking van beschermd wonen voorzieningen, maar de spreiding van voorzieningen blijft een aandachtspunt en verloopt traag. Een voorziening moet in de basis exploitabel zijn voor een aanbieder, ook in relatie tot 24/7 aanwezigheid van personeel en behoefte vanuit de markt. Dit maakt het lastig om in elke

gemeente beschermd wonen te organiseren. Vanuit de toegang is er met name behoefte aan BW in Gennep, Bergen en MER gemeenten.

Aanbieders hebben inmiddels safe house plekken ingericht binnen het gecontracteerde aanbod. Toch is er te weinig aanbod om aan de vraag te kunnen voldoen. Dit betekent dat de toegang uit moet wijken naar PGB trajecten. Ook in casussen waar een bepaalde mate van LVB aan de orde is, zijn de beschermd wonen plekken schaars en wordt er volgens de toegang uitgeweken naar PGB.

Non-exclusie: Er wordt nog te weinig uitvoering gegeven aan non-exclusie. Met name plekken voor zwaardere (Wlz waardige) doelgroepen en gedoogplekken vinden moeilijk een plek in het bestaande aanbod. Ook zit er verschil in aanbieders. De ene combinatie is meer ingericht op de non-exclusie dan de ander. Volgens de toegangen is het in de praktijk lastig om de grote diversiteit aan doelgroepen optimaal te kunnen bedienen als combinatie. Elke organisatie heeft zijn expertise en daarnaast passen niet alle doelgroepen samen in een voorziening.

Onderaannemerschap: De mogelijkheid tot onderaannemerschap is opgenomen in de Selectieleidraad aanbesteding beschermd wonen. Toch wordt hier in de praktijk, op een uitzondering na, geen gebruik van gemaakt.

NGA route: We hebben momenteel voor beschermd wonen geen NGA (niet gecontracteerd aanbod) route in gericht. PGB is niet wenselijk voor de doelgroep en door het lage tarief ook niet interessant voor een aantal zorgaanbieders. Met name vanuit de toegang komt de roep om een NGA route in te richten voor uitzonderlijke gevallen.

Innovatie en vernieuwing: Mensen komen nu soms in BW terecht omdat er geen alternatieven zijn. Het betreft dat in veel gevallen jongeren en een Wlz waardige doelgroep. We zouden samen op zoek moeten gaan naar een goed vangnet voor deze mensen. In vertrouwen werken aan productontwikkeling. De financiën bij zorgaanbieders staan onder druk en er is sprake van een personeelstekort. De bestaande contracten bieden momenteel weinig ruimte voor innovaties. Zowel de beleidsmedewerkers van gemeenten als zorgaanbieders geven aan dat extra innovatieve middelen een positieve prikkel kan geven aan innovaties en ontwikkeling van beschermd wonen producten. Innoveren vergt inzet en flexibiliteit van alle partners zoals politie, corporaties, bemoeizorg, gemeenten en zorgorganisaties.

BGI (begeleiding individueel) sluit niet optimaal aan op het product beschermd wonen. Bij het gemis aan alternatieven blijven cliënten langer dan gewenst gebruik maken van beschermd wonen.

Segmentering: er is bij zorgaanbieders, beleid en toegangen geen consensus over de wens meer te segmenteren binnen BW. Er is momenteel maar 1 product BW. Nadeel van meer segmenten is dat er mogelijk meer cliënten in zwaardere zorg terecht komen waardoor het duurder wordt. Ook voorkomt de huidige systematiek verschillen in de diverse toegangen en discussie over zorgwaarde tussen de toegangen van gemeenten en aanbieders.

Samenwerking

Men is overwegend tevreden over de samenwerking. Met name de overlegtafels met beleid en aanbieders en de tafel met toegangen van de aanbieders hebben een positief effect op de samenwerking. De wens vanuit beleid is dat er een verschuiving gaat plaatsvinden in de gesprekken. Het zou veel meer moeten gaan over de inhoud dan praten over volume en financiën.

De samenwerking tussen de 14 gemeentelijke toegangen wordt als prettig ervaren en de samenwerking met de aangrenzende regio's gaat ook steeds beter. De toegangen hebben wel behoefte aan verdieping op de toegestuurde leefzorgplannen door andere gemeenten. De methodiek is in diverse gemeenten op een andere manier ingeregeld en er is behoefte aan een stuk verdieping op hoe bepaalde keuzes zijn gemaakt.

De samenwerking tussen gemeentelijke toegangen en de aanbieders verloopt overwegend goed. In een aantal gevallen wil de gemeente sneller geïnformeerd worden als er zaken niet goed gaan met een client. Daarnaast kan de samenwerking beter als het gaat over moeilijk plaatsbare cliënten. Er wordt een gezamenlijke verantwoordelijkheid gemist van gemeenten en alle aanbieders bij plaatsing van deze cliënten. Volgens de aanbieder is dit enerzijds een samenwerkingsvraagstuk en aan de andere kant moeten we ons ook de vraag stellen of de huidige concepten wel geschikt zijn voor de doelgroep. Het betreft veelal een Wlz waardige doelgroep die voorheen in klinieken verbleef. Hier moeten alternatieven voor ontwikkeld worden. Het is geen goede optie om deze cliënten in de huidige BW locaties op te nemen, je loopt het risico dat het hele systeem op deze manier wordt ontwricht.

Samenwerking binnen de combinaties gaat steeds beter. Het heeft tijd en effort gekost om aanbieders in harmonie te laten werken, dat blijft een leerproces. Een aanbieder zou het prettig vinden als de MGR duidelijke verwachtingen en voorwaarden beschrijft die gesteld worden aan combinaties.

Bekostigingsvorm

Overall is er vanuit beleid en aanbieders tevredenheid over de lump sum bekostiging. Het gaat bij beschermd wonen over grote bedragen en dat wil je als gemeenten beheersbaar houden. Ook voor aanbieders werkt de lump sum prettig omdat het een stuk vastheid in bedrijfsvoering betekent en in de praktijk merk je er weinig van omdat een client een indicatie krijgt voor een plek.

De bandbreedte lijkt niet de gewenste flexibiliteit op te leveren. Het gaat over hoge bedragen en financiën van aanbieders staan onder druk. Dit betekent dat er wordt gestuurd op het aantal ingekochte plekken. Er komt een stop op cliënten als de afspraak overschreden wordt, terwijl er in sommige gevallen wel plek is.

Bij de toegang frustreert het dat er momenteel lange wachtlijsten zijn, met name bij urgente casussen. Er lopen momenteel diverse initiatieven om de wachtlijsten naar beneden te brengen maar dit proces verloopt traag. De toegang adviseert om te onderzoeken of er oplossingen zijn bij deze urgente casussen. Kunnen ze met voorrang geholpen worden of zijn er alternatieven voorhanden? De wachtlijsten wordt de druk op plaatsing van cliënten groter. Dit draagt niet bij aan het vinden van een geschikte plek voor de client.

Het is belangrijk om snel inzichtelijk te hebben hoeveel mensen wachten op een BW plek. Dit is momenteel niet het geval.

De inrichting van berichtenverkeer en financiële afhandeling verloopt goed.

Contractvorm en voorwaarden

Er wordt momenteel onvoldoende gestuurd op de afgesproken Kpi's. Diverse zaken zoals clienttevredenheid zijn nog niet opgeleverd. Kpi's waar de resultaten wel opgeleverd zijn, voldoen

veelal niet aan de eisen die we stellen. Zowel de zorgaanbieders als gemeenten hebben behoefte aan het herijken van kpi's.

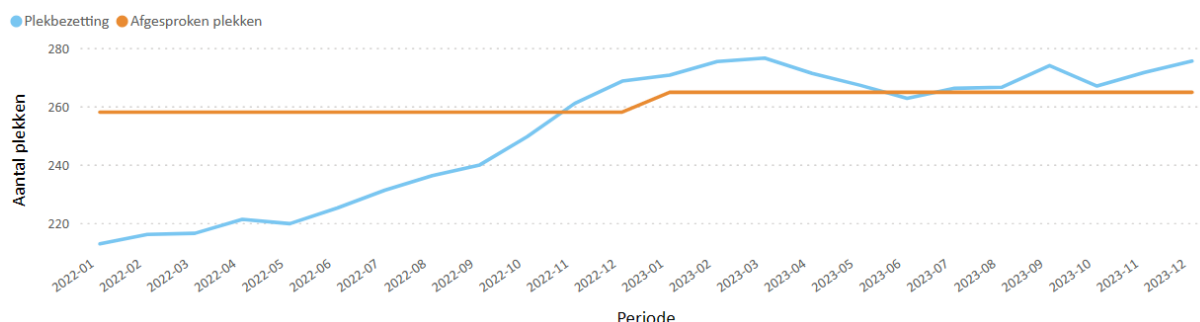
Zorgaanbieders betwijfelen of de ZRM het geschikte instrument is om aan te tonen of een zorgaanbieder zijn werkt goed doet. In de ZRM is het zo ingeregeld dat het vrij gemakkelijk is om snel stappen te maken. Dit zegt uiteindelijk maar weinig over de kwaliteit van zorg.

In de breedte geeft men aan dat het huidige contract voldoet en dat we binnen de contracten op zoek moeten naar verbetering.

2.1.3. Resultaten uit de data analyse

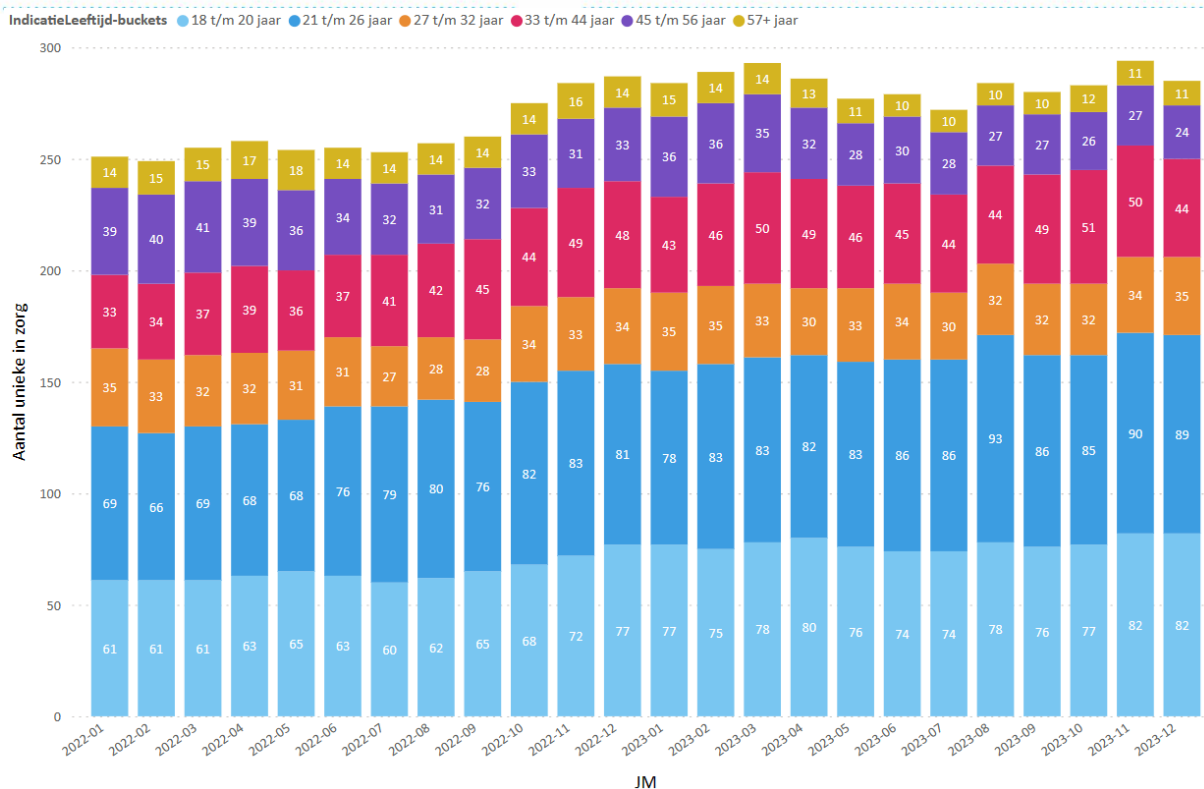
Vanaf 1 januari 2023 is elke gemeente zelf verantwoordelijk voor het berichtenverkeer met aanbieders. Daarvóór liep dit voor alle Noord- en Midden-Limburgse gemeenten via de back office van centrumgemeente Venlo. De berichtenverkeergegevens zijn van essentieel belang voor het vullen de monitor, zodat er op juiste data gestuurd kan worden. Het aanleveren van berichtenverkeergegevens aan de MGR is een belangrijk punt van aandacht geweest in 2023. Vanaf augustus 2023 is het aanleveren van data op niveau waardoor de gegevens in de monitor betrouwbaar zijn.

De plekbezettingcijfers fluctueren enorm in de afgelopen 2 jaar. In 2022 was er nog sprake van onderschrijding, in 2023 is sprake van een significante overschrijding (figuur 1).



Figuur 1: Plekbezetting (op basis van berichtenverkeer) ten opzichte van afspraak

De toename in BW-aantallen is vooral toe te schrijven aan de jongeren. In (figuur 2) is te zien dat de 2 jongste leeftijdsgroepen (lichtblauw: 18 t/m 20 jaar en donkerblauw: 21 t/m 26 jaar) enorm stijgen en dat deze 2 leeftijdsgroepen voornamelijk verantwoordelijk zijn voor de toename in plekbezetting.



Figuur 2: Aantal unieke cliënten in BW per maand per leeftijdsgroep van januari 2022 t/m december 2023

Als KPI is gesteld dat 80% van de cliënten binnen 2 jaar uitstroomt uit BW. Figuur 3 laat zien dat er in 2022 138 cliënten zijn uitgestroomd, waarvan iets meer dan 70% binnen 2 jaar. In 2023 zijn er 162 cliënten uitgestroomd, waarvan 70% binnen 2 jaar. In beide jaren wordt deze KPI dus nog niet gehaald.

Jaar	2022		2023	
Doorlooptijd buckets	Aantal	%	Aantal	%
0 t/m 0,5 jaar	34	24,64%	45	27,78%
0,5 t/m 1 jaar	26	18,84%	36	22,22%
1 t/m 1,5 jaar	22	15,94%	23	14,20%
1,5 t/m 2 jaar	15	10,87%	10	6,17%
2 t/m 2,5 jaar	7	5,07%	11	6,79%
2,5 t/m 3 jaar	13	9,42%	10	6,17%
3+ jaar	21	15,22%	27	16,67%
Totaal	138	100,00%	162	100,00%

Figuur 3: Doorlooptijd van BW-clieuten die zijn uitgestroomd in 2022 en 2023 (excl. cliënten Peel en Maas want die hashen² niet op de gevraagd manier eenduidig met de overige gemeenten

² Hashen is in dit geval het omzetten van de BSN in een andere waarde volgens een vastgestelde sleutel. Dit wordt ingezet ter extra beveiliging van de privacy.

2.1.4. Landelijk voorgenomen maatregelen

- De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) adviseert haar leden om mogelijke bezuinigingen voor te bereiden voor taken in medebewind (m.n. het fysieke domein, zorg en veiligheid). Dit naar aanleiding van de voorspelde vermindering van middelen vanaf 2026 (het zogenaamde ravijnjaar).
- Het (demissionair) kabinet is van plan per 2026 de eigen bijdrage inkomensafhankelijk te maken. De VNG vermoedt dat de nieuwe eigen bijdrage in het voorstel wat er nu ligt te laag is om hoge en middeninkomens te laten stoppen met de gesubsidieerde hulp vanuit de Wmo en met name de huishoudelijke hulp weer zelf te regelen op de particuliere markt.
- In het kader van het Integraal Zorgakkoord is de afspraak gemaakt dat eind 2025 per zorgprofessional twee uur per week minder aan administratie wordt besteed. Landelijk startte de Regiegroep Aanpak Regeldruk om het effect en de merkbaarheid van [Ont]Regel de Zorg te vergroten. Zij focussen zich in 2026 op het sociaal domein.

2.1.5. Trends en ontwikkeling

Toename in gebruik Wmo beschermd wonen

Vanaf begin 2023 heeft de realisatie in BW een overschrijding laten zien. Dit heeft de eerste maanden van het jaar ook geresulteerd in forse wachtlijsten. Gemeenten zijn akkoord gegaan met het financieren van een aantal extra BW plekken. Met aanbieders zijn afspraken gemaakt de overschrijdingen (buiten de bandbreedte) te financieren. Dit heeft de druk op BW verminderd en de wachtlijsten doen verkleinen. De laatste maanden van het jaar zien we de realisatie meer teruglopen.

Groot aantal jongeren in beschermd wonen

We zien het aantal jongeren in BW toenemen. Het betreft hier het aandeel jongeren tussen de 18 en 27 jaar. De signalen vanuit de gemeentelijke toegangen zijn dat een aantal van deze jongeren goed zouden passen in een tussenvorm (een afgeschaalde vorm van BW), zoals kamertrainingen met intensieve begeleiding. Er wordt vanuit de werkgroep 'Jongeren in de Knel' en met aanbieders gewerkt aan passende alternatieven voor deze doelgroep.

Incluzio

Bij de combinatie METggz is gebleken dat de ondersteuning die geboden is door een van de combinanten, Incluzio, onder de maat was. Per 8 december is Incluzio uit het samenwerkingsverband getreden. Er is door de overige combinanten hard gewerkt aan het op orde krijgen van de ondersteuning. Op dit moment is de rust wedergekeerd op de betreffende BW locaties. Contractmanagement trekt hierbij intensief samen op met de toezichthouder, toegang, gemeente en aanbieders.

Financiële positie aanbieders

Op basis van analyses van de jaarrekeningen 2022 zien we dat bij veel aanbieders de resultaten onder druk staan. Met enkele aanbieders zijn hierover gesprekken gevoerd door contractmanagement samen met de financieel adviseur van de MGR. Continuïteit van zorg is

hierbij een belangrijk aandachtspunt. Vooralsnog is er nog geen situatie waarbij we direct moeten vrezen voor faillissement, echter is het van belang hier vinger aan de pols te houden.

Veel vacatures

De krappe arbeidsmarkt heeft zijn weerslag in onze regio bij onze gecontracteerde aanbieders. We zien bij sommige aanbieders dat er sprake is van een hoog verloop, een hoog verzuim en onvervulde vacatures. Er zijn signalen dat het huidige personeel steeds jonger en minder ervaren is. Dat verhoudt zich slecht tot de steeds toenemende complexiteit van de doelgroep.

2.1.6. Conclusie en aanbevelingen Beschermd Wonen

Naar aanleiding van bovenstaande conclusie zien wij voor de raamovereenkomst beschermd wonen niet de noodzaak om op basis van de verbeterpunten opnieuw aan te besteden. Het advies van de MGR is om gebruik te maken van de verlengingsoptie binnen de raamovereenkomst BW. Binnen de raamovereenkomsten BW zijn er enkele aanbevelingen die bij kunnen dragen aan het behalen van de doelstellingen. De verbeterpunten kunnen worden ondervangen binnen de huidige overeenkomsten, mits deze goed belegd gaan worden en opgepakt wordt binnen de regio.

- 3% Bandbreedte kan leiden tot ongewenst strategisch gedrag, zoals sturen op een onderschrijding binnen de bandbreedte. Het advies is te onderzoeken of en op welke manier deze afspraak aangepast kan worden;
- Acceptatieplicht in het kader van non-exclusie: in de praktijk blijkt dat aanbieders niet gemakkelijk in zee gaan met onderaannemers in geval van zeer specifieke (en complexe) casuïstiek. Ook merken we dat de afspraken niet geheel duidelijk zijn. Het advies is om het non-exclusie criteria nader uit te werken;
- Afspraken maken om risico op cherry-picking te voorkomen;
- Afspraken maken m.b.t. plaatsing zeer specifieke casuïstiek;
- Onderzoeken in hoeverre NGA-route wenselijk is voor BW;
- Innovatie en doorontwikkeling: in huidige tarieven geen ruimte opgenomen voor innovatie. Het advies is om de mogelijkheden voor een innovatiebudget te onderzoeken met als doel het mogelijk maken van de gewenste innovatie en gevraagde doorontwikkelingen;
- Kwaliteitseisen m.b.t. opleiding onvoldoende concreet geformuleerd, dit biedt te weinig handvaten voor Toezichthouders. In overleg met aanbieders aanscherpen opleidingseisen personeel passend bij de doelgroep BW;
- We adviseren om de kpi's te herijken in samenwerking met de aanbieder;
- Gat tussen BW en BGI: de doorstroom vanuit BW naar BGI lukt onvoldoende omdat de stap tussen BW en BGI te groot is. We adviseren de mogelijkheden te onderzoeken of het aanpassen van inkoop ambulante begeleiding bijdraagt aan de uitstroom vanuit BW.
- Pilots Jongeren in de Knel: lopende pilots moeten nog geëvalueerd worden;
- Crisisplaatsingen: vanuit de toegangen is er een behoefte om met spoed cliënten te kunnen plaatsten, aanbieders houden hiervoor geen bedden vrij. We adviseren te onderzoeken of crisisplekken nodig zijn en hoe deze kunnen worden meegefinancierd;
- We onderzoeken of we samen met de aanbieder een volgende stap kunnen maken in een betere spreiding van BW locaties. Er is vanuit de toegang met name behoefte aan BW plekken in de gemeenten Bergen, Gennep en de MER gemeenten;
- Wachtlijsten moeten beter inzichtelijk gemaakt worden. Dit wordt meegenomen in het project woonplaatsbeginsel en data, dat in april 2024 is gestart.

2.2. Resultaten Maatschappelijke Opvang

Op grond van de Wmo 2015 is iedere individuele gemeente verantwoordelijk voor het bieden van maatschappelijke opvang. De wettelijke definitie van maatschappelijke opvang is als volgt: 'Onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.'

'Iemand komt in aanmerking voor opvang, te verstrekken door het college tot welke hij zich wendt, indien hij de thuissituatie heeft verlaten, al dan niet in verband met risico's voor zijn veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat is zich op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te handhaven in de samenleving.' (Wmo 2015)

Deze raamovereenkomst is gericht op de volgende doelgroepen:

- individuen en gezinnen die geconfronteerd worden met acute dakloosheid;
- individuen en gezinnen die vanwege huiselijk geweld de thuissituatie moeten verlaten;
- individuen met complexe problematiek en waarbij sprake is van structurele dakloosheid;
- (zwerf) jongeren van 18 tot 27 jaar.

De raamovereenkomst richt zich niet alleen op de feitelijke opvang van de doelgroep maar ook op het traject van begeleiding van inwoners met complexe problematiek om dakloosheid te voorkomen en een duurzame verandering te kunnen realiseren. Het gebruik maken van de opvangvoorziening kan hier een onderdeel van zijn.

2.2.1. Vastgestelde einddoelen en Kpi's

De vastgestelde einddoelen zijn voor alle 4 eerder beschreven doelgroepen hetzelfde en betreffen de volgende doelstellingen:

1. Voorkomen van dak- en thuisloosheid;
2. In geval van huiselijk geweld het stoppen van het geweld, de veiligheid in gezinnen en relaties duurzaam herstellen en de kans op herhaling van geweld en misbruik verkleinen;
3. Bieden van passende (kleinschalige) maatschappelijke opvang;
4. Realiseren van duurzame uitstroom: de inwoner woont zelfstandig al dan niet met ondersteuning van zijn sociale netwerk en/of professionele ondersteuning; en dus het voorkomen van terugval in de maatschappelijke opvang.

Concreet worden de volgende resultaten verwacht die verder zijn uitgewerkt tot Kpi's:

1. Het bieden van kortdurende opvang zo dicht als mogelijk bij het (eventuele) netwerk van de inwoners c.q. daar waar de kans op herstel van de inwoner het meest succesvol wordt geacht;
2. Het bewerkstelligen van een duurzame uitstroom van de inwoner;
3. Het proces van maatschappelijke opvang wordt goed gemonitord om zowel op het gebied van preventie van instroom, opvang als bevordering van duurzame uitstroom op een juiste manier te kunnen sturen;

4. Het doen toenemen van het draagvlak met betrekking tot maatschappelijke opvang (voorziening en doelgroep) in de omgeving (wijk).

2.2.2. Resultaten uit de interviews

Zorgdekking

Momenteel heeft niet elke gemeente een voorziening voor de MO. Dit is contractueel ook niet zo vastgelegd maar de Midden-Limburgse gemeenten hebben wel bestuurlijke afspraken gemaakt over spreiding. Hier moeten we samen over in gesprek.

De doelgroep die complex is en groepsongeschikt kunnen momenteel niet goed bediend worden (paradijsvogels). Hier ligt met name een huisvestingsvraag onder en het is de vraag of dit MO is. Laten we eens goed gaan samenwerken om eindelijk eens iets voor deze doelgroep te kunnen betekenen.

Samenwerking

Samenwerking met de gemeenten wordt door de aanbieder als erg prettig ervaren. Er wordt steeds meer rust ervaren in de gesprekken. De tactisch overleggen helpen hierbij. Nu kunnen inhoudelijke vragen beter beantwoord worden. De onrust is ook ontstaan door wisselingen binnen Moveoo. Het bleek lastig om cijfers op tijd aan te leveren en dit zorgde voor onduidelijkheid in de gesprekken. Het was een lastige tijd. Nu is er wederzijds vertrouwen dat dit op orde komt.

Implementatie MO verliep volgens beleid stroef op het begin. Nu gaat de samenwerking goed, al heeft het wel de nodige effort gekost om zaken op niveau te brengen.

Werken met berichtenverkeer gaat steeds beter maar er zijn nog de nodige verschillen in de data. Met name bij de vrouwenopvang kan dit nog verbeteren. Moveoo is ervan overtuigd dat de data in de loop van dit jaar op orde is. Hier zijn flinke stappen in gezet.

Samenwerking met de toegangen verloop prima. Echter met bijvoorbeeld de briefadressen zie je dat elke gemeente een eigen werkwijze heeft. Dit is soms lastig. Couleur locale is goed maar pak het ook samen op zodat goede voorbeelden gedeeld kunnen worden.

Samenwerking met bemoeizorg gaat steeds beter. Wel is de samenwerking vaak kortdurend. Je zult langdurig samen moeten kunnen optrekken.

Momenteel positieve ontwikkeling rond de noodopvang in Venlo. Dit is een langlopend proces. Nu zit er een goede projectleider op en is er vertrouwen dat er stappen worden gezet.

Er wordt geconstateerd dat er tijdens gesprekken een afvaardiging van beleid aan tafel zit maar de vraag wordt gesteld of ze ook de niet aanwezige gemeenten kunnen vertegenwoordigen.

Bekostigingsvorm

Bij MO is een lump sum bekostiging vrij logisch. Er is geen ervaring met andere financieringsvormen. Door deze manier kan je flexibel zijn met budgetten en kan je producten laten aansluiten bij regionale en landelijke ontwikkelingen.

Je kunt niet altijd nieuw beleid met oud beleid financieren. Het zou goed zijn dat innovaties en ontwikkelingen (al dan niet tijdelijk) extra gefinancierd kunnen worden. Het wil niet zeggen dat elke innovatie extra gefinancierd moet worden. Laten we wensen en behoeften matchen en realistisch kijken naar de financiering.

We hebben e.e.a. momenteel de voorzieningen sober ingericht. In omliggende gemeenten zie je dat er wat extra wordt geïnvesteerd in de leefbaarheid en huiselijkheid. Vooral voor gezinnen en jongeren.

Contractvorm en voorwaarden

Er wordt momenteel onvoldoende gestuurd op aanleveren en behalen van Kpi's. Diverse zaken zoals clienttevredenheid zijn nog niet opgeleverd. Kpi's waar de resultaten wel opgeleverd zijn, voldoen veelal niet aan de eisen die we stellen. Zowel de zorgaanbieders als gemeenten hebben behoefte aan het herijken van doelen en kpi's.

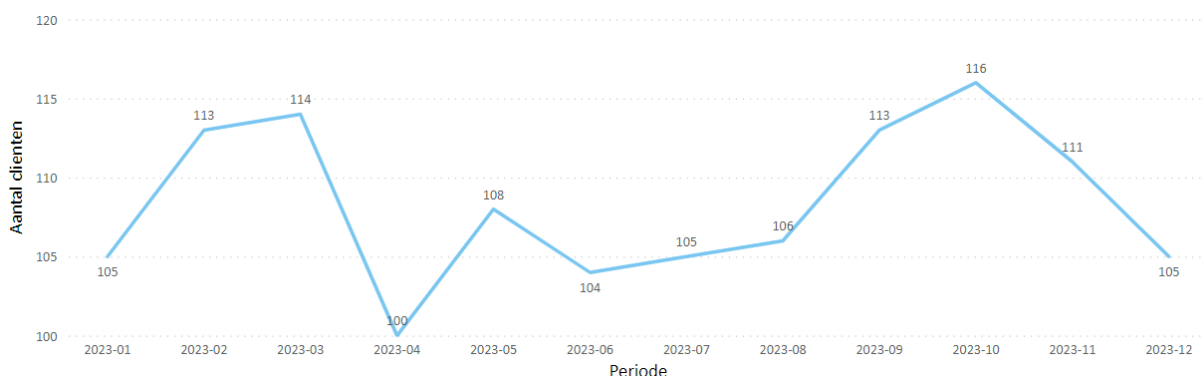
We zouden graag over informatie beschikken of cliënten duurzaam uitstromen en niet te lang in de opvang verblijven.

De vraag kwam aan de orde of contracten flexibel genoeg op de langere termijn. Bijvoorbeeld het bedrag waarvoor gecontracteerd is. Dekken de indexaties de lading om de opdracht de komende 10 jaar goed uit te kunnen voeren?

Volgens beleid is het nu te vroeg om een nieuwe aanbesteding te starten maar we zouden de komende 3 jaar goed moeten evalueren of de huidige contracten bijdragen aan het behalen van de doelstellingen en lange termijn visie. De komende tijd zien we voldoende ruimte om verder te ontwikkelen. Na 2026 wordt ook weer een nieuwe visie ontwikkeld. T.z.t. moeten we onderzoeken of de contracten nog aansluiten bij deze nieuwe visie.

2.2.3. Resultaten uit de data analyse

In 2022 zijn de gemeenten pas consequent begonnen met het registreren van toewijzingen in het berichtenverkeer, daardoor is de data van 2022 verre van compleet en kunnen we alleen naar 2023 kijken. Op basis van de data uit het berichtenverkeer, fluctueert het aantal unieke cliënten in de MO tussen de 100 en 116 cliënten per maand (figuur4), waarbij logischerwijs in de zomermaanden minder gebruikt wordt gemaakt van MO dan in de wintermaanden.



Figuur 4: Aantal unieke cliënten per maand in de maatschappelijk opvang in 2023 (op basis van data berichtenverkeer aangeleverd door de gemeenten)

Gemeente	2023-01	2023-02	2023-03	2023-04	2023-05	2023-06	2023-07	2023-08	2023-09	2023-10	2023-11	2023-12	Totaal
☐ Venlo	55	56	52	50	50	53	54	50	51	50	50	51	110
☐ Roermond	21	23	29	24	29	24	23	22	20	18	17	16	55
☐ Weert	6	9	9	7	7	8	7	7	8	10	9	6	20
☐ Venray	7	7	6	3	3	4	5	5	7	7	6	6	15
☐ Roerdalen	6	7	6	5	5	3	2	4	4	3	4	4	12
☐ Echt-Susteren	1	1	1					2	8	7	5	5	10
☐ Horst aan de Maas	1	2	2	2	2	2	2	5	5	7	6	6	8
☐ Peel en Maas	2	1	1	1	2			1	1	3	4	5	8
☐ Leudal	2	2	1	2	2	2	3	2	3	4	4	3	7
☐ Maasgouw	2	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	2	7
☐ Beesel	2	1	2	2	4	4	4	4	2	2	2	1	5
☐ Bergen			2	1	1	1	1	1	1	1			2
Totaal	105	113	114	100	108	104	105	106	113	116	111	105	257

Figuur 5: Aantal unieke cliënten per gemeente per maand in de maatschappelijk opvang in 2023 (op basis van data berichtenverkeer aangeleverd door de gemeenten)

Voor MO registreert de gemeente van herkomst de toewijzing in het berichtenverkeer. In (figuur 5) is het aantal unieke cliënten per gemeente weergegeven, op basis van het berichtenverkeer dat we hebben ontvangen van de 14 Noord- en Midden-Limburgse gemeenten. Hierbij valt op dat er in gemeente Nederweert geen MO-clieënten zijn geregistreerd in 2023.

2.2.4. Trends en ontwikkeling

Toename complexiteit van de doelgroep

We zien in de Maatschappelijk Opvang dat de complexiteit van de doelgroep aan het toenemen is.

Toename van de gemiddelde verblijfsduur

De wooncrisis speelt een belangrijke rol hierbij. Daarbij is vanwege de toegenomen complexiteit een langere periode nodig om cliënten te begeleiden naar uitstroom.

Jongeren Opvang

Bij de maatschappelijk opvang voor jongeren, de MO-J, is de druk hoog. Hier zien we dat het aantal plekken continue bezet is en dat er altijd wachtenden zijn. We gaan in gesprek over de mogelijkheden voor doorstroom.

2.2.5. Conclusie en aanbevelingen Maatschappelijke Opvang

Naar aanleiding van bovenstaande conclusie zien wij voor de raamovereenkomst maatschappelijke opvang niet de noodzaak om op basis van de verbeterpunten opnieuw aan te besteden. Het advies van de MGR is om gebruik te maken van de verlengingsoptie binnen de raamovereenkomst MO. Binnen de raamovereenkomsten MO zijn er enkele aanbevelingen die bij kunnen dragen aan het behalen van de doelstellingen. De verbeterpunten kunnen worden ondervangen binnen de huidige overeenkomsten, mits deze goed belegd gaan worden en opgepakt wordt binnen de regio.

- Sluitende aanpak verwarde personen onvoldoende georganiseerd in de regio, dit zorgt voor druk op Maatschappelijke Opvang. We adviseren afspraken met regio gemeenten voor passende woonvoorzieningen (containers, Skaeve Huse etc.) in de regio ter voorkoming van dakloosheid
- Innovatie en doorontwikkeling: in huidige tarieven geen ruimte opgenomen voor innovatie. Het advies is om de mogelijkheden voor een innovatiebudget te onderzoeken met als doel het mogelijk maken van de gewenste innovatie en gevraagde doorontwikkelingen;
- We adviseren om de kpi's te herijken in samenwerking met de aanbieder;
- Momenteel heeft niet elke gemeente een voorziening voor de MO. Dit is contractueel ook niet zo vastgelegd maar de Midden-Limburgse gemeenten hebben wel bestuurlijke afspraken gemaakt over spreiding. Hier moeten we samen over in gesprek;
- De doelgroep die complex is en groepsongeschikt kunnen momenteel niet goed bediend worden (paradijsvogels). Hier ligt met name een huisvestingsvraag onder en het is de vraag of dit MO is. Laten we eens goed gaan samenwerken om eindelijk eens iets voor deze doelgroep te kunnen betekenen;
- Mogelijkheden onderzoeken om inzichtelijk te maken of cliënten duurzaam uitstromen en niet te lang in de opvang verblijven.
- Onderzoeken of het beschikbare budget op de langere termijn voldoende is om de opdracht uit te kunnen blijven voeren en in te spelen op maatschappelijke ontwikkelingen;
- Met beleid bespreken of elke gemeente voldoende is aangehaakt bij de ontwikkelingen MO.

2.3. Resultaten Bemoeizorg en Preventie

Bemoeizorg wordt ingezet voor mensen die dakloos zijn, voor zorgwekkende zorgmijders, mensen met multiproblematiek, overal waar de normale wegen niet zijn gelukt. De geboden zorg is vrijwillig, maar indien nodig kan dwang worden toegepast. De benadering is contact maken en samenwerken met de persoon en de aanwezige hulpverlening. Er wordt gewerkt buiten de schotten en paden van zorg. Je kunt het ook omschrijven als het vinden, binden en toe- dan wel terugleiden naar zorg.

Doel en segmentdoelstellingen bemoeizorg

- Voorkomen en verminderen van maatschappelijke uitval, dakloosheid, sociaal isolement, (het ontstaan van) chronische psychosociale en psychiatrische problemen;
- Vroegsignalering om calamiteiten/interventies en (duurdere) vervolgzorg te voorkomen en mensen tijdig naar de juiste ondersteunings- en zorgaanbod door te geleiden;
- Zorgmijdende burgers met chronische psychische of psychosociale problemen en/of verslaving worden toegeleid naar passende zorg waardoor zij de regie over hun leven behouden of hervinden, zelfredzaam zijn en kunnen deelnemen aan de samenleving;
- Inwoners kunnen langer verantwoord en veilig zelfstandig blijven wonen, maken optimaal gebruik van de voorzieningen in de wijk en krijgen daartoe de passende ondersteuning;
- Ongeplande (crisis)zorg neemt af door vroegsignalering;
- Overlast in de wijken neemt af door passende zorg en ondersteuning in multicomplexe situatie en samenwerking met de algemene voorzieningen;

OGGZ Preventie richt zich op het voorkomen dat personen (met in de basis weinig veerkracht en beperkte steunsystemen) psychische problemen ontwikkelen of een terugval krijgen. Omgaan met gangbare levens- en ontwikkelingsopgaven lukt dan onvoldoende waardoor er problemen of stoornissen kunnen ontstaan op het gebied van psychiatrie, verslaving of persoonlijke ontwikkeling. We

zien OGGZ Preventie als een functie waarin activiteiten worden uitgevoerd die voorliggend zijn aan het daadwerkelijk verlenen van ondersteuning en zorg. Door de inzet van OGGZ- preventieactiviteiten worden professionals en vrijwilligers in staat gesteld om de risicofactoren op het ontstaan van deze problematiek in een vroeg stadium te herkennen en te erkennen. Om uitvoering te geven aan deze vroegsignalering is het belangrijk dat er voldoende plekken zijn waar inwoners en professionals aan de bel kunnen trekken en waar (ervaringsdeskundige) professionals aanwezig zijn die luisteren, tips geven en mensen door kunnen leiden naar de juiste zorg en ondersteuning.

Doel en segmentdoelstellingen

Voor het Preventieteam OGGZ hebben we de volgende doelstellingen geformuleerd:

- Inwoners en (in)formele partners zijn op de hoogte van de mogelijkheden die OGGZ - preventie kan bieden aan personen met verslavings- en/of psychiatrische problemen en hun omgeving en zij maken gebruik van de preventie-activiteiten als voorliggende voorziening;
- Voorkomen en verminderen van de kans op maatschappelijke uitval, dakloosheid, sociaal isolement en (ernstige) psychosociale problemen en psychische aandoeningen, door het vroegtijdig signaleren en beïnvloeden van (risico)factoren;
- Voorkomen dat kinderen en jongeren op latere leeftijd (psychische) problemen ontwikkelen;
- Voorkomen dat gezinsproblemen leiden tot een achterstand in de ontwikkeling van kinderen, gedragsproblemen of tot schooluitval;
- Door middel van vroegsignalering en het inzetten van tijdige hulp wordt voorkomen dat problemen erger worden, er calamiteiten ontstaan of (duurdere) vervolgzorg nodig is;
- De preventie-activiteiten dragen concreet bij aan bewustwording van positieve gezondheid en een verbeterde ervaren gezondheid door deelnemers.

2.3.1. Vastgestelde einddoelen en Kpi's

Bemoeizorg

Onderstaande ontwikkeldoelen willen we aan het eind van het eerste jaar van de opdracht (uiterlijk eind 2022) bereikt hebben:

1. De bemoeizorg wordt als regionale beschikbaarheidsvoorziening optimaal verankerd in de lokale netwerken en sociale basis. Door intensieve samenwerking wordt het vroegtijdig signaleren van complexe zorgvragen op een kwalitatief hoger niveau gebracht. Dit resulteert in een optimale ondersteuning bij de hulpvraag van onze inwoners.
2. Ervaringsdeskundigheid wordt een volwaardig onderdeel van de bemoeizorgteams.

De volgende kpi's worden gehanteerd:

1. Voorkomen dakloosheid;
2. Financiële problemen;
3. Vroegsignalering en opvolging;
4. Passende zorg en ondersteuning;
5. Cliënttevredenheid;
6. Samenwerking in de keten.

Preventie

Onderstaande ontwikkeldoelen willen we binnen de eerste 3 jaar (uiterlijk eind 2024) van de opdracht bereikt hebben:

Algemeen: Samenwerking van aanbieders van algemene voorzieningen in een netwerk (organisatie) waardoor het preventief werken en vroegtijdig signaleren op een kwalitatief hoger niveau wordt gebracht en onze inwoners optimale ondersteuning ontvangen bij een hulpvraag. Specifiek voor OGGZ-Preventie:

1. We willen het bereik van de OGGZ-preventieactiviteiten vergroten door meer in te zetten op het scholen van intermediairs zoals leerkrachten, wijkteams, het welzijnswerk en vrijwilligers. Door kennisoverdracht vanuit het preventieteam naar intermediairs worden intermediairs beter in staat gesteld om signalen en risicofactoren die kunnen wijzen op het ontstaan van psychiatrische en/of verslavingsproblemen op te pikken en tijdig de juiste zorg en ondersteuning in te zetten. Inkoopdocument Preventie OGGZ Noord- en Midden Limburg MGR; 10 februari 2021 Pagina 29 van 52;
2. We willen inzetten op het ontwikkelen van nieuwe vormen van preventie waarbij aansluiting wordt gezocht bij de technologische en maatschappelijke ontwikkelingen op het gebied van zelfhulp, ervaringsdeskundigen, social media en e-health;
3. We willen meer gebruik maken van de kracht van ervaringsdeskundigen bij preventieactiviteiten die gericht zijn op persoonlijk herstel en zelfregie. Dit past in het concept van positieve gezondheid, waarbij de nadruk niet ligt op de afwezigheid van ziekte maar op het vermogen om met de fysieke, emotionele en sociale levens-uitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. De inzet van ervaringsdeskundigen kan ervoor zorgen dat inwoners minder afhankelijk zijn van professionele zorg;
4. De samenwerking met de sociale basis willen we verder versterken zodat er een dekkend aanbod van (OGGZ)preventieactiviteiten ontstaat zonder dubbelingen. Hierbij kun je denken aan de samenwerking met organisaties die huisartsen en praktijkondersteuners ondersteunen (Meditta, Pozob en Provico). Maar ook de samenwerking met het welzijnswerk en het maatschappelijk werk. Op het gebied van psycho-educatie aan naasten willen we dat de uitvoering van deze preventieactiviteiten gedurende de looptijd van de opdracht overgedragen worden aan de lokale sociale basis;
5. Samen met opdrachtnemers wordt verkend op welke manier de kwaliteit van de interventies en de bijdrage die de interventies leveren aan het bereiken van de doelstellingen, inzichtelijk gemaakt kunnen worden.

De volgende kpi's worden gehanteerd:

1. Bekendheid en vindbaarheid;
2. Bereik;
3. Bewezen effectiviteit;
4. Cliënttevredenheid;
5. Samenwerking in de keten.

2.3.2. Resultaten uit de interviews

Zorgdekking

In 13 gemeenten is de preventie ingericht. In Venlo is er een samenwerking met Incluzio doordat medewerkers van VIGO onderdeel zijn van het "eropaf team". Er is op gebied van preventie een subteam Noord- en en subteam Midden-Limburg actief. Er vindt uitwisseling plaats op basis van expertise.

Op gebied van preventie zie je dat met name Bergen en Gennep het soms een uitdaging is om een goed preventieaanbod te ontwikkelen. Het is een aandachtspunt geweest voor het team om ook in de kleinere kernen de verbinding te maken. Dit is het afgelopen jaar goed gelukt.

Bemoeizorg is in alle gemeenten actief. Voor bemoeizorg is het momenteel een spanningsveld om binnen de uren alle doelgroepen te bedienen. Je ziet het aantal casussen en het aantal netwerken groeien. Er ontstaat wel een druk op bemoeizorg.

Op gebied van jeugd en jongeren en doelgroep Moveoo zou je eigenlijk meer inzet willen plegen. Hetzelfde geldt voor de 65+ doelgroep. Je zou hier een specifieke aanpak op willen ontwikkelen. Uiteindelijk kost dit extra capaciteit om dit uit te voeren.

Samenwerking

Alle partijen zijn op diverse percelen opnieuw gestart en moesten elkaar weer zien te vinden. Samenwerking met Moveoo bijvoorbeeld gaat steeds beter.

Het is belangrijk om goed aanwezig te zijn in alle lokale netwerken maar de aanwezigheid moet wel dienstbaar zijn aan hetgeen je uiteindelijk voor de mensen wil betekenen.

We zien nu dat overal lokaal kansendossiers ontstaan op het zorg en veiligheidshuis domein waarop ingezet wordt. Nu ontwikkelt elke gemeente zijn eigen aanpakken op verschillende doelgroepen. Er is behoefte aan een regionale aanpak op onderdelen. Er valt veel van elkaar te leren. Als er een pareltje is zou dit regionaal uitgerold kunnen worden. We moeten samen het gesprek voeren welke ontwikkelingen binnen de scope van de opdracht passen en wanneer de lokale gemeente aan zet is om extra te financieren.

We zien dat er steeds meer een beroep wordt gedaan op de expertise van bemoeizorg rond de GGZ. Dit is natuurlijk een onderdeel van de opdracht maar de werkdruk neemt zo toe. Er is nog steeds geen goede sluitende aanpak op deze doelgroep.

In de samenwerking met gemeenten is het de eerste jaren gezocht naar een goede structuur. Momenteel weten we elkaar te goed te vinden. Het bestuurlijk overleg kan beter georganiseerd worden. Zorg ook voor een brede ambtelijke vertegenwoordiging tijdens deze overleggen. Wensen van bestuurders moeten immers ook opgepakt worden.

Er wordt geconstateerd dat er tijdens gesprekken een afvaardiging van beleid aan tafel zit maar de vraag wordt gesteld of ze ook de niet aanwezige gemeenten kunnen vertegenwoordigen.

Vanuit bemoeizorg zeer tevreden over de samenwerking. Signalen die in de overleggen worden teruggelagd bij gemeenten worden goed opgepakt. Er kunnen niet direct verbeterpunten worden genoemd. Samenwerking vooral zo doorzetten.

Bekostigingsvorm

De vorm lumpsum is prima en qua financiële afhandeling het minst belastend. Bij preventie is de 20% vrije ruimte afgesproken, dit blijft vaag boven de markt hangen. Het geeft het team de ruimte om in te spelen op trends en ontwikkelingen maar aan de andere kant vragen de gemeenten waar is mijn deel van die 20% vrije ruimte. We moeten samen op zoek naar verduidelijking op dit onderdeel. Soms valt iets bij de ene gemeente onder de vrije ruimte en in de andere gemeente volgt additionele financiering.

De preventieopdracht blijkt vaak een vliegwiel om bredere preventieopdrachten in gemeente uit te voeren. Dit wordt gezien als een positieve ontwikkeling.

Contractvorm en voorwaarden

In het eerste contractjaar zijn de kpi's in samenspraak aangepast. Zowel de doelen als de KPI's zijn duidelijk en hierop wordt ook gerapporteerd. Het is wel zaak om deze afspraken weer tegen het licht te houden richting verlenging contracten.

Er wordt bewegingsruimte en vrijheid ervaren binnen de contracten, doelen en KPI's. De samenwerking hierin is de laatste jaren flink gegroeid.

De driehoek MGR, Gemeenten en VIGO kunnen wel nog stappen maken in de samenwerking. Operationeel weet men elkaar goed te vinden. In beleidsontwikkeling kan meer samen gewerkt worden. Het is vaak nog iedere gemeente voor zich. Hier kunnen we de komende jaren nog samen stappen maken.

VIGO ziet kansen in het datagedreven werken. Je zou veel gerichtere interventies kunnen plegen in de gemeenten. Hier heb je elkaar hard voor nodig.

2.3.3. Resultaten uit de data analyse

Het totaal aantal uren aan inzet preventie is gedaald in 2023 ten opzichte van 2022. Toch worden er ook in 2023 meer uren geleverd dan gecontracteerd (figuur 6).

Gerealiseerde en gecontracteerde uren

Gemeente	Basis GGZ-preventie uren 2023	Basis Verslavings-preventie uren 2023	Regionale activiteiten uren 2023*	Totaal 2023	Totaal 2022	Gecontracteerde uren naar rato
Beesel	58	68	140	266	354	369
Bergen	60	226	137	423	259	362
Echt-Susteren	153	129	332	614	661	877
Horst aan de Maas	231	444	442	1117	2282	1168
Leudal	319	278	376	973	801	993
Maasgouw	292	110	249	651	637	656
Nederweert	208	206	178	592	750	469
Peel en Maas	275	239	453	967	1343	1196
Roerdalen	77	46	217	340	468	572
Roermond	336	519	609	1464	1601	1608
Venray	685	484	467	1636	2122	1234
Weert	1100	1189	519	2808	2024	1371
Totaal uren				11851	13301	10876

Figuur 6: Algemene cijfers preventie 2023

Het totaal aantal casussen bemoeizorg groeit in 2023 ten opzichte van 2022 met meer dan 10%. Daarnaast is er meer uitstroom (figuur 7 en 8).

Gemeente	Totaal van Casus	Instroom	Openstaand	Uitstroom
Beesel	23	14	10	13
Bergen (L)	37	28	11	26
Echt-Susteren	55	33	28	27
Horst aan de Maas	80	50	24	56
Leudal	81	59	17	64
Maasgouw	32	24	14	18
Nederweert	17	11	7	10
Peel en Maas	126	97	26	100
Roerdalen	21	13	12	9
Roermond	229	175	89	140
Venray	126	100	34	92
Weert	109	80	38	71
Totaal	936	684	310	626

Figuur 7: In en uitstroom bemoeizorg 2023

Gemeente	Totaal van Casus	Instroom	Openstaand	Uitstroom
Beesel	39	21	10	29
Bergen (L)	31	17	14	17
Echt-Susteren	35	35	18	17
Horst aan de Maas	88	60	47	41
Leudal	63	63	24	39
Maasgouw	24	24	7	17
Nederweert	24	24	9	15
Peel en Maas	128	104	42	86
Roerdalen	29	29	8	21
Roermond	146	145	61	85
Venray	142	91	30	112
Weert	77	77	37	40
Totaal	826	690	307	519

Figuur 8: In en uitstroom bemoeizorg 2022

2.3.4. Conclusie en aanbevelingen Bemoeizorg en Preventie

Naar aanleiding van bovenstaande conclusie zien wij voor de raamovereenkomsten bemoeizorg en preventie niet de noodzaak om op basis van de verbeterpunten opnieuw aan te besteden. Het advies van de MGR is om gebruik te maken van de verlengingsoptie binnen de raamovereenkomst. Binnen de raamovereenkomsten zijn er enkele aanbevelingen die bij kunnen dragen aan het behalen van de

doelstellingen. De verbeterpunten kunnen worden ondervangen binnen de huidige overeenkomsten, mits deze goed belegd gaan worden en opgepakt wordt binnen de regio.

- Aanwezigheid Bemoeizorg wordt steeds meer gevraagd door netwerkpartners vanwege specifieke expertise: onderzoeken of het beschikbare budget op de langere termijn voldoende is om de opdracht uit te kunnen blijven voeren en in te spelen op maatschappelijke ontwikkelingen;
- Preventie heeft de wens om meer data-gedreven te gaan werken. We adviseren dit samen verder uit te werken;
- We adviseren om de kpi's aan te scherpen in samenwerking met de aanbieder;
- Onderzoeken of het beschikbare budget op de langere termijn voldoende is om de opdracht uit te kunnen blijven voeren en in te spelen op maatschappelijke ontwikkelingen;
- Met beleid bespreken of elke gemeente voldoende is aangehaakt bij de ontwikkelingen bemoeizorg en preventie.
- Nu ontwikkelt elke gemeente zijn eigen aanpakken op verschillende doelgroepen. Er is behoefte aan een regionale aanpak op onderdelen. Er valt veel van elkaar te leren;
- We maken duidelijke afspraken over de 20% vrije ruimte van het preventiebudget.

3. Bijlagen

3.1. Bijlage 1 Stakeholders

Stakeholder groepen	Proces
Zorgaanbieders	Alle gecontracteerde partners zijn geïnterviewd nl. De Alliantie, combinatie METggz, combinatie FIJN, Moveoo, VIGO.
Beleid, backoffice en financiën	De beleidsgroep module 2 zijn in 2 sessies geïnterviewd. Alle 14 gemeenten zijn hierin vertegenwoordigd.
Contractmanagement	Contractmanagement van de MGR is betrokken in het gehele proces van evaluatie.
Toegang	Er hebben 2 interviews plaatsgevonden tijdens de regionale toegang overleggen BW en MO. Alle 14 gemeenten zijn hierin vertegenwoordigd.

3.2. Bijlage 2 Interviewleidraad

Interviewleidraad aanbieders

De interviewsessie wordt geleid door een combinatie van twee contractmanagers. Met een afvaardiging van de selectie aan zorgaanbieders van maximaal 6-8 personen wordt de interviewsessie interactief doorlopen. De interviewsessies zijn semigestructureerd, waarbij (indien nodig) kan worden afgeweken van de interviewleidraad. Ieder onderwerp wordt echter wél behandeld. De interviews worden opgenomen, zodat ze op een later moment kunnen worden teruggekeken en geanalyseerd.

Introductie

- Welkom
- Toestemming vragen om de interviews op te nemen
- Voorstelronde
- Doelstelling interview toelichten
- Thema's die worden besproken toelichten

Zorgdekking

- In hoeveel gevallen vinden er uitzonderingen plaats? En waarom? Wat zou er ingericht kunnen worden om dit zoveel mogelijk te voorkomen?

Samenwerking

- Vindt er voldoende samenwerking plaats met aanbieders op regionaal niveau? Zo nee, waarom niet? En wat zou hieraan gedaan kunnen worden? -> wat is er concreet nodig om samenwerking over de organisatiegrens mogelijk te maken of te versterken? Hoe kan je bijvoorbeeld gebruik maken van elkaars expertise?
- Vindt er voldoende samenwerking plaats met gemeenten op regionaal niveau? Zo nee, waarom niet? En hoe zou dit concreet beter kunnen?
- Hoe ervaren jullie de samenwerking met de gemeentelijke toegang? Wat gaat goed en wat gaat minder goed? En kunnen jullie concreet aangeven hoe een ideale samenwerking er bijvoorbeeld uitziet?

- Hoe ervaren jullie de aanpak m.b.t. partnerschap? Wat is jullie definitie daarvan en welke verantwoordelijkheden horen daarbij volgens jullie?

Bekostigingsvorm

Bekostigingsvorm lumpsum

- Wat is jullie ervaring met de bekostigingsvorm lumpsum?
- Heeft dit voor jullie geleid tot een vermeerdering of vermindering van de administratieve lasten?
- Hoe kan de bekostigingsvorm faciliteren in het verminderen van de kosten (met het zicht op de opgave waar we nu voor staan)?
- Helpt de bekostigingsvorm bij het versterken van de samenwerking met partners in de regio? Zo nee, waarom niet? En wat denk je dat beter kan?
- Geeft de gekozen bekostigingsvorm jullie voldoende ruimte om te werken vanuit het principe van partnerschap met de gemeenten? Zo nee, waarom niet? En wat denk je dat beter kan?

3.1.2 Lumpsum bedrag

- Wat hebben jullie aan financiële randvoorwaarden nodig om te voldoen aan de inhoudelijke transformatie en opdracht, waar gemeenten op willen sturen?

Contractvorm- en voorwaarden

Systematiek

- In welke gevallen vinden er herindicaties plaats? En waarom? Hoe kan dit voorkomen worden in de toekomst? Wat is er nodig om beter te sturen op looptijden, en wanneer is goed dan ook goed genoeg?
- Hoe meten jullie de wachttijd? Is er een vastgelegde werkwijze die de wachttijd meet via het berichtenverkeer naar gemeenten? Wat zou er ingericht kunnen worden zodat jullie makkelijker kunnen aangeven wat de actuele wachttijden zijn? Op welke wijze zijn jullie bereid hier inzicht in te geven?
- Wat is jullie ervaring met het onderaannemerschap? Wat gaat goed en wat gaat minder goed? Welke alternatieven zijn er volgens aanbieders om bij een selectie in het aantal zorgaanbieders anders dan via onderaannemerschap toch afspraken te maken over voldoende dekkend aanbod?
- Zit er voldoende flexibiliteit in de contracten/de huidige systematiek? En zo nee, waar zou meer flexibiliteit nodig zijn? En hoe ziet dit er dan uit?
- Wat is jullie ervaring met de stapelingsmatrix? Wat gaat goed en wat gaat minder goed? En wat zouden werkbare alternatieven zijn?
- Wordt er voldoende gestuurd op een beweging naar het voorliggend veld? Zo nee, waarom niet? En wat zouden werkbare alternatieven zijn? Is er een behoefte om dit vast te leggen in de raamovereenkomsten?
- Wat is jullie ervaring met de mogelijkheden voor kleinere zorgaanbieders? Is er ruimte om maatwerk te bieden? Zo nee, hoe zouden we dit kunnen inrichten dat daar wel ruimte voor is?

Segmentering

- Wat is jullie ervaring met de huidige segmentering? Is dit werkbaar in de praktijk?
- Hoe zouden we meer integraliteit kunnen toepassen?

Algemene doelstellingen, Strategische doelen, Programma van Eisen, Algemene Inkoopvoorwaarden, Inkoopleidraad

- In welke mate werken jullie toe naar de doelstellingen zoals ze zijn opgenomen in deze documenten?
- Grijpen jullie vaak terug op deze documenten?
- Bieden deze documenten voldoende handvatten om de gewenste doelstellingen te bereiken?
- Wat zou jullie helpen zodat dit (nog) beter gaat?
- Wat vinden jullie van het handboek? Is dit werkbaar?
- Bieden de ontwikkeldoelen voldoende handvatten om ermee aan de slag te gaan? Zo nee, wat zou daarbij beter kunnen?
- Wat heb je als aanbieder nodig om afschaling te stimuleren in de zwaarte van producten en ook te durven 'loslaten' / uitstroom uit zorg?
- Hoe is jullie ervaring met de ruimte die binnen de raamovereenkomsten geboden wordt om te transformeren en innoveren?
- Wat hebben jullie nodig om jullie opdracht goed in te kunnen vullen (gedegen kwaliteit, toegankelijkheid en kostenbewustzijn)? Bieden de huidige raamovereenkomsten dit voor jullie? Zo nee, wat hebben jullie dan concreet nodig om dit wel te kunnen bewerkstelligen? En welke verantwoordelijkheid zijn jullie bereid hierin te nemen?

KPI cliënttevredenheid

- In hoeverre wordt een bepaalde mate van onafhankelijkheid gewaarborgd bij het uitvoeren van de cliënttevredenheidsonderzoeken? En hoe wordt daarop getoetst?
- Wat is er nodig om de positie van cliënten te versterken, ook als het gaat om te horen wat er beter kan?

Algemeen

- Welke elementen (m.b.t. de contractvorm- en voorwaarden, de bekostigingsvorm, toegangsmanagement en contractmanagement) kunnen volgens jullie beter kunnen? En hoe?

3.3. Bijlage 3 Selectieleidraden

Selectieleidraad beschermd wonen: [Leeg document \(sociaaldomein-limburgnoord.nl\)](https://sociaaldomein-limburgnoord.nl)

Aanbestedingsleidraad maatschappelijke opvang: [Leeg document \(sociaaldomein-limburgnoord.nl\)](https://sociaaldomein-limburgnoord.nl)

Aanbestedingsleidraad preventie: [Leeg document \(sociaaldomein-limburgnoord.nl\)](https://sociaaldomein-limburgnoord.nl)

Aanbestedingsleidraad bemoeizorg: [Leeg document \(sociaaldomein-limburgnoord.nl\)](https://sociaaldomein-limburgnoord.nl)