

Helderheid en eenduidigheid gewenst bij contracteren

Jeugdzorg en de ondersteuning aan langdurig zieken en ouderen zijn sinds 1 januari 2015 de verantwoordelijkheid van gemeenten. Er zijn veel raakvlakken met de eerstelijnszorg uit de Zorgverzekeringswet. De werelden van de zorg en gemeenten schuiven in elkaar. Daarom is het interessant om te zien hoe contracteren en verantwoording afleggen in de praktijk gaat. *De Eerstelijns* analyseert.



De zorgplicht maakt het voor gemeenten lastig om in de Jeugdzorg op volume te sturen, daarom kiezen ze voor het prijsinstrument. (Foto: Erik Kottier)

Met de decentralisaties is niet alleen zorg verschoven, maar ook de budgetten, toezicht en controle. En daar schort het een en ander aan. De Koninklijke Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants (NBA) gaf vorig jaar al aan dat de onduidelijke governance die ontstaan is door de decentralisatie om regie vraagt van VWS via de Nederlandse

Zorgautoriteit (NZa), het Zorginstituut Nederland (ZIN), de inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en de Autoriteit Consument en Markt (ACM)¹. De NBA roept de rijksoverheid op haar systeemverantwoordelijkheid te nemen zodat de zorg niet verstrikt raakt in complexe administratieve processen. Zorgorganisaties die te maken hebben met de Wlz,

Wmo of Jeugdwet moeten immers rekening houden met zorgverzekeraars, gemeenten, zorgregio's, branche- en beroepsverenigingen en patiëntenverenigingen. De complexe verantwoordingsstructuur die in 2015 is ontstaan, heeft ervoor gezorgd dat er niet langer sprake is van een enkele paarse krokodil (het symbool voor overbodige, tijd-

rovende en dus frustrerende bureaucratie), maar van een hele krokodillenfarm.

Inkoop of subsidie?

Naar een concreet voorbeeld. Eureka is een goed lopend initiatief op het gebied van eerstelijns jeugd-GGZ in een regio met 14 gemeenten². Initiatiefnemer is huisarts Dick Walstock. Elk van de betrokken gemeenten heeft een andere visie op haar eigen rol; variërend van regisseur, werkgever tot monopolist. Daarbij verschilt de deskundigheid sterk, is er verschillend 'geloof' in bijvoorbeeld de eigen sociale teams, is er een andere politieke realiteit en wordt anders omgegaan met de financiën. Walstock geeft aan dat 80% van zijn tijd als kaderhuisarts (jeugd)GGZ bij zorggroep Thoon zit in de financiële aspecten van het project.

De bijna 400 gemeenten geven de inkooprelatie die ze vanaf 2015 moeten oppakken, nog heel vaak vorm als de vertrouwde maar ouderwetse subsidierelatie. Deze trend signaleren accountants die werkzaam zijn binnen de zorgsector. Kenmerkend voor de subsidierelatie is dat aan de voorkant onvoldoende duidelijk is welke afspraken precies zijn gemaakt en op welke wijze verantwoording zal worden afgelegd. Meestal is afgesproken dat een goedkeurende accountantsverklaring moet worden overlegd. Maar los van de hoge kosten daarvan, kan een accountant op basis van vage afspraken geen objectief oordeel geven. Hij zal dus een slag om de arm houden. Daarom luidde men de noodklok door te verklaren dat controle op zorgcontracten van gemeenten een onmogelijke opgave is³.

Krappere jas

Hoe kunnen we de opstelling van gemeenten verklaren? Onbekendheid met het onderwerp lijkt het meest voor de hand te liggen. In veel gevallen is hierdoor de bestaande werkwijze met de bestaande partijen gecontinueerd in een nieuw, maar krappere financieel jasje. Zonder dat gemeenten nu of in

het verleden een oordeel hebben geveld over de kwaliteit en tevredenheid van gebruikers. Het tegenovergestelde is ook zichtbaar: gemeenten contracteren vanwege de vrije zorgaanbiederskeuze van burgers iedereen die gekwalificeerd is. Vaak op basis van een open tender. Dit kan leiden tot versnippering en heeft effect op bestaande samenwerkingrelaties.

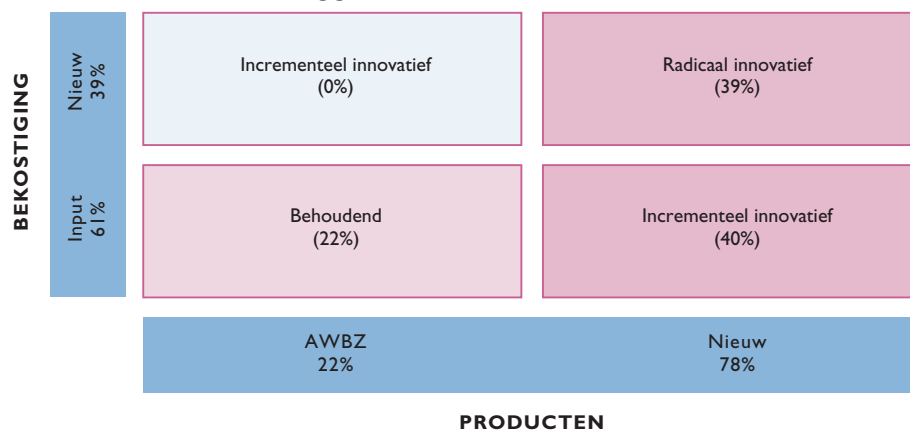
Vanuit de veronderstelling dat gemeenten door integratie van beleid, zicht op de specifieke situatie en een mate van beleidsvrijheid in de uitvoering goedkoper kunnen werken, is bij de verschuiving van de budgetten een korting van gemiddeld 11% doorgevoerd⁴. Dus zullen veel gemeenten de uitgaven willen beheersen. In de praktijk hebben veel zorgaanbieders gemerkt dat 'besparen' toch 'bezuinigen' is geworden. Of: een transitie zonder transformatie.

Doordat gemeenten geen zicht hadden op het gebruik van voorzieningen voor zorg en welzijn, zijn ze er niet zeker van of de budgetten volstaan. Vrijwel alle gemeenten hebben dan ook reservepotjes gecreëerd om in noodgevallen te kunnen ingrijpen.

Politieke realiteit

Naast financiële factoren speelt er nog iets: door de decentralisaties is zorg onderdeel geworden van lokale politieke afwegingen. De belangen van burgers komen heel dicht bij de politiek verantwoordelijke wethouder. Het aantal voortijdig vertrekkende wethouders is al jaren hoog en uit recent onderzoek van de Wethoudersvereniging blijkt dat veel wethouders doelwit zijn van ontevreden inwoners zodra de gemoederen oplopen⁶. Dat kan effect hebben op hun gedrag.

Mate van innovatie. Verdeling gemeenten over kwadranten.



Waar leidt dat toe? In de jeugdzorg is sprake van een zorgplicht. Hierdoor is de mogelijkheid om op het volume te sturen beperkt. Daarom kiezen gemeenten met name voor het prijsinstrument. In de ondersteuning van langdurig zieken en ouderen, is er meer beleidsvrijheid. Naast tariefskortingen kan het volume beïnvloed worden door bijvoorbeeld inclusiecriteria aan te scherpen. Tot slot hanteren gemeenten eigen bijdragen om de begroting dekkend te krijgen. Met name in de jeugdzorg zijn er veel klachten over terughoudend en calculerend gedrag van gemeenten⁵.

Ook binnen een gemeenteraad is het voor wethouders op eieren lopen, wanneer er vragen worden gesteld over individuele probleemsituaties. Gebeurt dat niet in de raadszaal, dan wel in de lokale media. Het beleid heeft grote impact op het dagelijks leven van een raadslid, de buurman, zijn zus, hun kinderen en krijgt zo een gezicht. En verkiezingen zijn nooit ver weg. Daarom is het voor burgers en lokale bestuurders belangrijk om de transparantie bij het proces van inkoop, aanbesteding, contracteren en verantwoording te vergroten.

Verantwoordingscircuit is net een paarse krokodillenfarm



Foto: Thinkstock

Rekenkamer

Veel gemeenten zijn vanwege de complexiteit van de materie gemeenschappelijke regelingen aangegaan met andere gemeenten. Dus naast de lokale governance is er ook nog een regionale component. Gemeenteraden worstelen hierdoor met de vraag hoe zij hun controlerende taak kunnen vormgeven. Een instrument hierbij is de rekenkamer.

Sinds 2006 moet elke gemeente onderzoek kunnen doen naar de doelmatigheid, doeltreffendheid en rechtmatigheid van gemeentelijk beleid. Hiervoor moet een rekenkamer of een rekenkamerfunctie worden ingericht. Die kan bestaan uit gemeenteraadsleden, externe leden of een combinatie daarvan. De rekenkamer kiest zelf de onderwerpen die ze onderzoekt en is geen politiek gremium. Maar hoe goed het instrument ook is, er is een grote variëteit in hoe rekenkamers functioneren: van slapend tot heel actief.

Een voorbeeld van een actieve rekenkamer die kritisch kijkt naar het optreden van het College van Burgemeester en Wethouders bij de decentralisaties, is die van Lansingerland⁷. Hun centrale onderzoeksvraag luidt:

In welke mate waarborgen de overeenkomsten die het college in het kader van de decentralisaties in het sociale domein heeft gesloten dat het college voldoende inzicht heeft in de prestaties van opdrachtnemers en voldoende kan bewaken dat de beoogde prestaties worden geleverd, en op welke wijze informeert het college de raad over de prestaties?

Het onderzoek is nog niet afgerond, maar het geeft goed zicht op wat er bij de decentralisaties nodig is: helderheid vooraf!

Conclusie

Wat is nodig? Helderheid in de vorm van 'productomschrijvingen', dus standaarden voor zorg en welzijn. Zo is het duidelijk voor contractpartijen welke prestaties geleverd worden. Deidre Beneken Genaamd Kolmer schreef hier eerder over in *De Eerstelijns*⁸. Hierbij is het hele veld zelf aan zet. Daarnaast is een rol weggelegd voor de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) als aanbieder van modelovereenkomsten aan haar leden, zodat de controle achteraf ongecompliceerder wordt.

Een suggestie komt ook van de al eerder genoemde NBA: zorg ervoor dat er

per instelling of aanbieder van zorg en welzijn een verantwoordingsdocument wordt opgesteld waarmee alle gemeenten en zorgverzekeraars waar een contractrelatie mee bestaat, de rechtmatigheidsvraag kunnen beantwoorden. Dat maakt het wel eenvoudiger. <<

Marnix de Romph,
directeur Oog in oog management

- 1 Zie: www.nba.nl/Voor-leden/Diensten/Publicaties/Open-brief-aan-zorgsector-complexe-sector-vereist-regie/
- 2 Zie: www.eureka-jeugdggz.nl
- 3 Zie: www.ey.com/NL/nl/Industries/Health/EY-control-zorgcontracten-met-gemeenten-is-een-onmogelijke-opgave
- 4 Zie: Binnenlands bestuur 24 maart 2015
- 5 Kinderombudsman: de jeugdhulp is één grote proeftuin 17 april 2015
- 6 Zie: www.wethoudersvereniging.nl/actueel/nieuws/veel-wethouders-doelwit-onvrede-inwoners
- 7 Zie: rekenkamer.rotterdam.nl/onderzoeken/onderzoek-opzet-aanbestedingen-en-inkoop-3d/
- 8 Zie: De Eerstelijns, jaargang 7, editie 9, november 2015, pagina 18 en 19