

# Kernbedingen nieuwe producten

## *Kernbeding*

Dit memo bevat voor twee voorzieningen die we regionaal gaan inkopen de 'kernbedingen'. Kernbedingen zijn de afspraken die we willen maken met aanbieders die als we deze niet zouden maken alle andere afspraken zinloos maken. Voor elk kernbeding geldt dat we denken daarmee, bij goede uitvoering, gewenste doelen te behalen die eerder zijn beschreven in de beleidstheorie en het koersdocument.

## *Risico's, kansen en randvoorwaarden*

De uitvoering van elk kernbeding gaat echter gepaard met risico's en kansen. Een risico is de verwachting dat een situatie die de uitvoering negatief beïnvloedt zich voordoet. En een inschatting van de schade die dat tot gevolg heeft. Grote risico's betreffen dus situaties die zich vrijwel zeker voordoen en die grote schade teweegbrengen. Kansen zijn het tegenovergestelde. Dit zijn situaties die zich kunnen voordoen en die juist de uitvoering versnellen of verbeteren.

Naast het kernbeding in de overeenkomsten zijn dan ook randvoorwaarden nodig in die overeenkomsten, maar ook in aanpalend beleid en organisaties. Deze randvoorwaarden zijn specifiek voor de uitvoering van het kernbeding in de overeenkomst. Randvoorwaarden verkleinen de mogelijkheid dat risicovolle gebeurtenissen zich voordoen of verkleinen de schade. Daarnaast vergroten zij de mogelijkheid dat kanssituaties zich voordoen en vergroten zij het positieve effect daarvan.

Voor elke in te kopen voorziening is hierna het kernbeding beschreven, een inventarisatie van risico's en zijn maatregelen voorgesteld.

## **1. Voorziening 1: Time-out**

*Kernbeding van de overeenkomst:*

1. De aanbieder biedt cliënt tijdelijke opvang<sup>1</sup> aan met 24 uren toezicht (fysieke aanwezigheid wakende dienst) als algemene voorziening. Cliënten kunnen gebruik maken van de algemene voorziening na een lichte toets<sup>2</sup> door de regionale toegang. De tijdelijke opvang vangt aan op het moment dat de toegang de cliënt plaatst bij de aanbieder, is zo kort mogelijk en heeft een maximale duur van drie kalendermaanden. De Centrumgemeente betaalt een tarief per etmaal per plaats van *EUR 116,70*. Dit tarief<sup>3</sup> is alles inclusief voor onderdak, begeleiding, passende daginvulling en voeding.
2. Indien inwoner langer dan twee weken gebruik zal maken van de time-out plek stelt de aanbieder met de cliënt bij aanvang van de tijdelijke opvang een trajectplan op. Dit trajectplan beschrijft hoe de aanbieder en de cliënt samen stabilisatie of herstel van de cliënt realiseren binnen een periode van maximaal drie kalendermaanden zodat de cliënt weer terug kan naar de eigen woonomgeving of naar een vervolgvoorziening. Daarbij voert de cliënt de regie over de uitvoering van het plan, tenzij de cliënt hiertoe niet in staat is. Dan voert de aanbieder casusregie uit. Het trajectplan sluit naar het oordeel van de regionale toegang aan op het brede plan dat is opgesteld door de regionale toegang en/of de gemeente van herkomst. Wanneer het traject is geëindigd zorgt de aanbieder in overleg met de regionale toegang ervoor dat cliënt uitstroomt naar eigen woning of een andere voorziening.
3. De aanbieder laat de begeleiding<sup>4</sup> uitvoeren door geschoold personeel. Hiervan bestaat de helft uit personeel dat minimaal beschikt over een GGZ gerelateerde en/of agogische MBO niveau 4 aangevuld met basiskennis over Licht Verstandelijke Beperking, verslavingszorg en Geestelijke Gezondheidszorg en de andere helft uit personeel dat beschikt over een GGZ gerelateerde en/of agogische HBO opleiding aangevuld met basiskennis over Licht Verstandelijke Beperking, verslavingszorg en Geestelijke Gezondheidszorg. Hiernaast bestaat er mogelijkheid om intern op te schalen naar een sociaal psychiatrisch verpleegkundige of psychiater. De helft van

---

<sup>1</sup> Artikel 1.1 Wmo 2015: 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.

<sup>2</sup> De 'lichte toets' bestaat eruit vast te stellen of de cliënt behoort tot de doelgroep van de voorziening en is geen uitgebreid onderzoek naar de persoonskenmerken en behoeften van de cliënt (Memorie van Toelichting, p. 27).

<sup>3</sup> Bij het bepalen van de tarieven gebruiken we de methodiek van de kostprijsberekening beschermd wonen. Artikel 5.4 Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 is van toepassing. Het tarief moet 'redelijk' zijn. Waarschijnlijk besteden we de berekening van de tarieven uit aan een derde.

<sup>4</sup> Artikel 1.1 Wmo 2015: activiteiten gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de cliënt opdat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven

het personeel dat aanbieder inzet heeft minimaal twee jaar recente (in de afgelopen vijf jaar) werkervaring opgedaan met het begeleiden van de doelgroep<sup>5</sup>.

4. De aanbieder combineert, afhankelijk van de hulpvraag van cliënt, de begeleiding genoemd in lid 3 met behandeling vanuit verslavingszorg<sup>6</sup> en/of Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)<sup>7</sup>, tenzij deze niet beschikbaar is. De aanbieder legt de benodigde combinatie vast in het plan genoemd in lid 2.
5. Aanbieder werkt volgens geldende (en toekomstige) beroepsstandaarden, veelbelovende of wetenschappelijk onderbouwde methoden en implementeert deze in zijn werkwijze. Aanbieder heeft ruimte voor professionele autonomie en innovatie van de ondersteuning.
6. De aanbieder zet bij leveren van de opvang en de begeleiding één of meer minimaal MBO geschoolde GGZ/verslavingszorg-ervaringsdeskundigen in, tenzij de aanbieder kan aantonen dat dit niet bijdraagt aan het uitvoeren van het plan genoemd in lid 2.
7. De aanbieder beschikt over een kwaliteitsborgingssysteem HKZ Norm: Algemeen organisatiedeel (Rubriek 4 tot en met 9, HKZ 123 in combinatie met HKZ Norm: Welzijn en Maatschappelijke opvang (HKZ 139) en HKZ Norm: Cliënt-/patiëntveiligheid (HKZ 125) of een ander vergelijkbaar kwaliteitsmanagementsysteem.

#### *Risico's en randvoorwaarden*

Risico	Kans	Schade	Effect	Randvoorwaarden
De nieuwe regionale toegang functioneert nog niet voldoende goed op 1 januari 2021.	3	3	9	Begin 2020 een plan opstellen voor het realiseren van een regionale toegang per 1 januari 2021.  Verantwoordelijk: Gemeente Waar: Beleid
De opvang en ondersteuning dragen niet bij aan herstel.	2	2	4	Voortgang en passendheid aanbod volgen  Verantwoordelijk: Gemeente Waar: Beleid, Organisatie  Bij de ondersteuning treft de aanbieder maatregelen die de effectiviteit van de interventie

<sup>5</sup> 1) Inwoners met een psychische kwetsbaarheid die zelfstandig wonen en tot rust moeten komen om escalatie of terugval te voorkomen, 2) inwoners met een psychische kwetsbaarheid die beschermd wonen en tijdelijk uit de groep geplaatst moeten worden om escalatie/terugval te voorkomen, 3) inwoners die opvang met toezicht nodig hebben na intramurale behandeling of verplichte zorg (WvGGZ).

<sup>6</sup> Verslavingszorg: specialistische verslavingszorg vergoed op basis van de Zorgverzekeringswet.

<sup>7</sup> Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ): specialistische GGZ vergoed op basis van Zorgverzekeringswet.

				<p>verhogen zoals inzet MBO ervaringsdeskundigen, naasten, begeleider waarmee cliënt een klik heeft et cetera. Hiernaast bewaakt aanbieder voortgang en doet wat nodig is voor bevordering van hertstel.</p> <p>Verantwoordelijk: Aanbieder Waar: Overeenkomst</p>
Er ontstaat een wachtlijst voor deze voorziening	2	2	4	<p>Goed monitoren van de wachtlijst en wachttijd</p> <p>Verantwoordelijk: Gemeente Waar: Beleid</p> <p>Tijdige doorstroom en uitstroom</p> <p>Verantwoordelijk: zorgaanbieder Waar: Overeenkomst</p>
De voorziening wordt benut voor bovenregionale plaatsingen in het kader van de landelijke toegankelijkheid	2	2	4	<p>Goed functionerende toegang realiseren.</p> <p>Verantwoordelijk: Gemeente Waar: Beleid, Organisatie</p> <p>Duidelijke afspraken met aanbieders maken dat beoordeling via de toegang verloopt.</p> <p>Verantwoordelijk: Gemeente Waar: Overeenkomst</p>
Ontbreken van behandelmogelijkheden/capaciteit GGZ en verslavingszorg	3	3	9	<p>Afspraken met GGZ instelling en verslavingszorg over alternatieve routes. Mogelijk samen met zorgverzekeraars.</p> <p>Verantwoordelijk: Gemeente Waar: Beleid</p>
Moeilijk om een passende locatie te vinden voor deze voorziening	3	3	9	<p>Beschikbare fysieke plek is een randvoorwaarde voor opdrachtverstrekking.</p> <p>Verantwoordelijk: Gemeente Waar: Overeenkomst</p>
Geen passende doorstroommogelijkheden	2	2	4	<p>Inkoop regionaal palet aan opvangvoorziening dat past bij behoeften doelgroep.</p> <p>Verantwoordelijk: Gemeente Waar: Beleid</p>

				Vernieuwing van huidige opvangvormen. Verantwoordelijk: Zorgaanbieders Waar: Overeenkomst
De aanbieder levert niet de afgesproken kwaliteit	1	3	3	Duidelijke kwaliteitseisen stellen met maatregelen wanneer niet wordt voldaan aan deze. Verantwoordelijk: Gemeente Waar: Overeenkomst Inzichtelijk maken hoe de kwaliteit op peil wordt gehouden. Verantwoordelijk: Aanbieder Waar: Overeenkomst
Uitstroom vindt niet binnen 3 maanden plaats	2	2	4	Analyseren hoe vaak en waarom dit voorkomt. Op basis hiervan benodigde maatregelen nemen. Verantwoordelijk: Gemeente Waar: Beleid, Organisatie
Client raakt uitkering kwijt	2	2	4	Afspraken maken met afdeling werk&inkomen van gemeenten over het doorlopen van de uitkering.

### *Inkoopmodel*

- Deze voorziening is bedoeld voor de volgende groep inwoners:
  1. inwoners met een psychische kwetsbaarheid die zelfstandig wonen en tot rust moeten komen om escalatie of terugval te voorkomen;
  2. inwoners met een psychische kwetsbaarheid die beschermd wonen en tijdelijk uit de groep geplaatst moeten worden om escalatie/terugval te voorkomen;
  3. inwoners die tijdelijk opvang met toezicht nodig hebben na intramurale behandeling of verplichte zorg (WvGGZ).
- Deze voorziening organiseren we op een centrale locatie in de regio.
- We bekostigen de voorziening op basis van beschikbaarheid. Dat wil zeggen dat we een vooraf vastgesteld aantal plekken in de voorziening bekostigen, ongeacht of dat er cliënten zijn die hiervan gebruik maken. De bekostiging ziet er als volgt uit:
  - o Jaar 1: 12 plekken
  - o Jaar 2: 12 plekken
 Na twee jaar bekijken we of de omvang past bij de vraag.
- Omdat we beschikbaarheid bekostigen, betekent dit wel dat voor de aanbieder een acceptatieplicht geldt tot aan het bekostigde aantal plekken.

- We maken gebruik van een overeenkomst van opdracht (7:400 BW) omdat we de prestaties van de aanbieder juridisch afdwingbaar willen maken.
- We sluiten de overeenkomst voor de duur van twee jaar met drie opties tot verlenging van een jaar.
- Cliënten kunnen direct gebruik maken van de voorziening ná een lichte toets<sup>8</sup> door de regionale toegang (geen beschikking, algemene voorziening). Cliënten hebben geen keuzevrijheid voor een aanbieder bij deze voorziening. De keuzevrijheid is beperkt tot de aanbieder waarmee de gemeenten een overeenkomst hebben voor deze voorziening.
- Als proces doorlopen we een Europese aanbestedingsprocedure omdat de geraamde waarde van de opdracht hoger ligt dan EUR 750.000,00 excl. BTW (Europese drempelwaarde). We maken gebruik van de zogenaamde procedure voor sociale en specifieke diensten (artikel 2.38 Aanbestedingswet 2012). Indien mogelijk lopen we bij het uitvoeren van de procedure vooruit op wettelijke ontwikkelingen waarbij het mogelijk is binnen deze procedure overeenkomsten te sluiten zonder complexe gunningssystematiek (Kamerstukken II 2018/2019, 31839-699). We doorlopen de procedure met een beperkt aantal aanbieders op basis van geschiktheidseisen en indien nodig brengen we dat aantal terug tot drie op basis van selectiecriteria. Met deze drie partijen voeren we onderhandelingen om tot een overeenkomst te komen.

## **2. Voorziening 2: Opvang voor ernstig verslaafden.**

*Kernbeding van de overeenkomst:*

1. De aanbieder biedt cliënt tijdelijke opvang<sup>9</sup> aan met 24 uren toezicht op locatie (fysieke aanwezigheid wakende dienst). Cliënten kunnen gebruik maken van de individuele voorziening na een beschikking afgegeven door de regionale toegang van de centrumgemeente, waarbij de regionale toegang uitgaat van de intrinsieke motivatie van de cliënt om aan zijn of haar verslavingsprobleem te werken. De tijdelijke opvang vangt aan op het moment dat de regionale toegang de cliënt meldt bij de aanbieder en heeft een maximale duur van zes kalendermaanden. Als uitstroom niet is gerealiseerd binnen zes kalendermaanden kan de regionale toegang de voorziening verlengen met een periode van maximaal zes kalendermaanden. De tijdelijke opvang heeft een tarief per etmaal per cliënt van *EUR 211,05*.<sup>10</sup> Dit tarief is alles inclusief voor onderdak, dagbesteding<sup>11</sup>, begeleiding en voeding.

---

<sup>8</sup> Zie voetnoot 2.

<sup>9</sup> Artikel 1.1 Wmo 2015: 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.

<sup>10</sup> Bij het bepalen van de tarieven gebruiken we de methodiek van de kostprijsberekening beschermd wonen.

<sup>11</sup> Dagbesteding is een vorm van begeleiding, zie artikel 2.1.2 lid 4 sub f Wmo 2015.

2. De aanbieder stelt met de cliënt bij aanvang van de tijdelijke opvang een trajectplan op. Het trajectplan beschrijft hoe de aanbieder en de cliënt samen de verslavingsproblematiek onder controle krijgen en uitstroom naar een andere voorziening of zelfstandig wonen realiseren binnen een periode van maximaal zes kalendermaanden. Daarbij voert de cliënt de regie over de uitvoering van het plan, tenzij de cliënt hiertoe niet in staat is. Dan voert de aanbieder casusregie uit. Het trajectplan sluit naar het oordeel van de regionale toegang aan op het brede plan dat is opgesteld door de regionale toegang en/of de gemeente van herkomst. Wanneer het traject is geëindigd zorgt de aanbieder in overleg met de regionale toegang ervoor dat cliënt uitstroomt naar eigen woning of een andere voorziening.
3. De aanbieder laat de begeleiding<sup>12</sup>, die bestaat uit individuele begeleiding en uit dagbesteding, uitvoeren door personeel dat minimaal beschikt over een GGZ gerelateerde en/of agogische HBO niveau aangevuld met basiskennis Licht Verstandelijke Beperking, verslavingszorg en Geestelijke Gezondheidszorg. Hiernaast bestaat er mogelijkheid om intern op te schalen naar een sociaal psychiatrisch verpleegkundige of psychiater. De helft van het personeel dat aanbieder inzet heeft minimaal twee jaar recente ervaring (afgelopen vijf jaar) met het begeleiden van de doelgroep<sup>13</sup>.
4. De aanbieder combineert, afhankelijk van de hulpvraag van cliënt, de begeleiding genoemd in lid 3 met behandeling vanuit verslavingszorg en/of Geestelijke Gezondheidszorg, tenzij deze niet beschikbaar is. De aanbieder legt de benodigde combinatie vast in het plan genoemd in lid 2.
5. Aanbieder werkt volgens geldende (en toekomstige) beroepsstandaarden, veelbelovende of wetenschappelijk onderbouwde methoden en implementeert deze in zijn werkwijze. Aanbieder heeft ruimte voor professionele autonomie en innovatie van de ondersteuning.
6. De aanbieder zet bij het leveren van de opvang en begeleiding aantoonbaar één of meer minimaal MBO geschoolde GGZ/verslavingszorg-ervaringsdeskundigen in, tenzij de aanbieder kan aantonen dat dit niet bijdraagt aan het uitvoeren van het plan genoemd in lid 2.
7. De aanbieder beschikt over een kwaliteitsborgingssysteem HKZ Norm: Algemeen organisatiedeel (Rubriek 4 tot en met 9, HKZ 123 in combinatie met HKZ Norm: Welzijn en Maatschappelijke opvang (HKZ 139) en HKZ Norm: Cliënt-/patiëntveiligheid (HKZ 125) of een ander vergelijkbaar kwaliteitsmanagementsysteem.

---

<sup>12</sup> Artikel 1.1 Wmo 2015: activiteiten gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de cliënt opdat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven

<sup>13</sup> 1) Inwoners met ernstige verslavingsproblematiek die niet op eigen kracht kunnen zorgen voor een dak boven het hoofd. 2) Inwoners met ernstige verslavingsproblematiek die niet in staat zijn om zelfstandig te wonen en toezicht nodig hebben.

## Risico's en randvoorwaarden

Risico	Kans	Schade	Effect	Randvoorwaarden
De nieuwe regionale toegang functioneert nog niet voldoende goed op 1 januari 2021.	3	3	9	<p>Begin 2020 een plan opstellen voor het realiseren van een regionale toegang per 1 januari 2021.</p> <p>Verantwoordelijk: Gemeente Waar: Beleid, Organisatie</p>
De opvang en ondersteuning dragen niet bij aan herstel	2	2	4	<p>Voortgang en passendheid aanbod volgen</p> <p>Verantwoordelijk: Gemeente Waar: Beleid, Organisatie</p> <p>Bij de ondersteuning treft de aanbieder maatregelen die de effectiviteit van de interventie verhogen zoals inzet ervaringsdeskundigen, naasten, begeleider waarmee cliënt een klik heeft et cetera. Hiernaast bewaakt aanbieder voortgang en doet wat nodig is voor bevordering van herstel.</p> <p>Verantwoordelijk: Aanbieder Waar: Overeenkomst</p>
Er ontstaat een wachtlijst voor deze voorziening	3	3	9	<p>Goed monitoren van de wachtlijst en wachttijd.</p> <p>Verantwoordelijk: Gemeente Waar: Beleid, Organisatie</p> <p>Cliënten tijdig laten doorstromen.</p> <p>Verantwoordelijk: Aanbieder Waar: Overeenkomst</p>
De voorziening wordt benut voor bovenregionale plaatsingen in het kader van de landelijke toegankelijkheid	2	2	4	<p>Goed functionerende toegang realiseren.</p> <p>Verantwoordelijk: Gemeente Waar: Beleid, Organisatie</p> <p>Duidelijke afspraken met aanbieders maken dat beoordeling via de toegang</p>

				<p>verloopt.</p> <p>Verantwoordelijk: Gemeente Waar: Overeenkomst</p>
Ontbreken van behandel mogelijkheden/capaciteit GGZ en verslavingszorg,	3	3	9	<p>Afspraken met GGZ instelling en verslavingszorg over alternatieve routes. Mogelijk samen met zorgverzekeraars.</p> <p>Verantwoordelijk: Gemeente Waar: Beleid</p>
Realisatie van deze voorziening is complex vanwege politiek gevoeligheid en veiligheidsaspecten.	3	3	9	<p>Voldoende beleids-en inkoopcapaciteit om deze voorziening te realiseren.</p> <p>Verantwoordelijk: Gemeente Waar: Beleid</p>
Geen doorstroommogelijkheden voor cliënten die gebruiken/afbouwen	3	2	6	<p>Inkoop van BW plekken waar gecontroleerd gebruik van verslavende middelen wordt gedoogd.</p> <p>Verantwoordelijk: Gemeente Waar: Overeenkomst</p> <p>Vernieuwing huidige opvangvormen.</p> <p>Verantwoordelijk: Aanbieders Waar: Overeenkomst</p>
De aanbieder levert niet de afgesproken kwaliteit	1	3	3	<p>Duidelijke kwaliteitseisen stellen met maatregelen wanneer niet wordt voldaan aan deze.</p> <p>Verantwoordelijk: Gemeente Waar: Overeenkomst</p> <p>Inzichtelijk maken hoe de kwaliteit op peil wordt gehouden.</p> <p>Verantwoordelijk: Aanbieder Waar: Overeenkomst</p>
Uitstroom vindt niet binnen 6 maanden plaats	2	2	4	<p>Analyseren hoe vaak en waarom dit voorkomt. Op basis hiervan benodigde maatregelen nemen.</p> <p>Verantwoordelijk: Gemeente Waar: Beleid, Organisatie</p>

Aanzuigende werking drugshandel/ondermijning	3	3	9	<p>Samenwerking met politie</p> <p>Verantwoordelijk: Gemeente Waar: Beleid, Organisatie, Overeenkomst</p> <p>Verantwoordelijk: Aanbieder Waar: Overeenkomst</p>
Cliënt niet meer gemotiveerd om aan herstel te werken	2	2	4	<p>Inherent aan doelgroep. Zorgaanbieder werkt met effectieve interventies.</p> <p>Verantwoordelijk: Aanbieder Waar: Overeenkomst</p>

## *Inkoopmodel*

- Deze voorziening is gericht op:
  1. Inwoners met ernstige verslavingsproblematiek die niet op eigen kracht kunnen zorgen voor een dak boven het hoofd;
  2. Inwoners met ernstige verslavingsproblematiek die niet in staat zijn om zelfstandig te wonen en toezicht nodig hebben.
- We bekostigen de voorziening op basis van prestatie. Dat wil zeggen dat we de aanbieder per cliënt een etmaaltarief betalen voor elk etmaal dat de cliënt de voorziening ontvangt. Het aantal plekken dat we gaan inkopen:
  - o Jaar 1: 12 plekken
  - o Jaar 2: 12 plekkenNa twee jaar bekijken we of de omvang past bij de vraag.
- We maken gebruik van een overeenkomst van opdracht (7:400 BW) omdat we de prestaties van de aanbieder juridisch afdwingbaar willen maken.
- We sluiten de overeenkomst voor de duur van twee jaar met drie opties tot verlenging van een jaar.
- Cliënten kunnen alleen gebruik maken van de voorziening ná een indicatiestelling door de regionale toegang (beschikking, maatwerkvoorziening). Cliënten hebben geen keuzevrijheid voor een aanbieder bij deze voorziening. De keuzevrijheid is beperkt tot de aanbieder waarmee de gemeenten een overeenkomst hebben voor deze voorziening.
- Als proces doorlopen we een Europese aanbestedingsprocedure omdat de geraamde waarde van de opdracht hoger ligt dan EUR 750.000,00 excl. BTW (Europese drempelwaarde). We maken gebruik van de zogenaamde procedure voor sociale en specifieke diensten (artikel 2.38 Aanbestedingswet 2012). Indien mogelijk lopen we bij het uitvoeren van de procedure vooruit op wettelijke ontwikkelingen waarbij het mogelijk is binnen deze procedure overeenkomsten te sluiten zonder complexe gunningssystematiek (Kamerstukken II 2018/2019, 31839-699). We doorlopen de procedure met een beperkt aantal aanbieders op basis van geschiktheidseisen en indien nodig brengen we dat aantal terug tot drie op basis van selectiecriteria. Met deze drie partijen voeren we onderhandelingen om tot een overeenkomst te komen met uiteindelijk één aanbieder.