

Verslag
Marktconsultatie
Inkooptraject Wmo
Thuisondersteuning 2025



DE E

	Versie	Definitief 1.0
	Datum	08-01-24
	Kenmerk	

Verslaglegging van Marktconsultatie Wmo Thuisondersteuning

Product	Datum	Tijd	Locatie
Huishoudelijke ondersteuning	27-11-2023	14.00 - 16.00 uur	Raadhuis Ede, Bergstraat 4, A304

Presentatielijst

Een presentatielijst is bij de gemeente Ede aanwezig.

1. Inleiding	
Doel MC	Informatie op te halen bij belangstellende aanbieders om verder vorm te geven aan de inkoop Wmo Thuisondersteuning 2025. Om een dekkend zorglandschap te realiseren, efficiënt georganiseerd en van voldoende kwaliteit, bespreekt de gemeente Ede de producten met de belangstellende aanbieders die de uitvoering van begeleiding gaan doen de komende jaren, om zo gezamenlijk tot een goed product te komen met een bijbehorend reël tarief.
Korte omschrijving van Marktconsultatie	De gemeente wil door middel van marktconsultaties informatie ophalen bij aanbieders om de Open House procedure zo goed mogelijk vorm te geven en tot een succesvolle contractering te komen. De marktconsultaties zullen per product plaats vinden. Door marktconsultatie worden de aanbieders meer betrokken bij het inkoopproces.

2. Samenvatting: Belangrijkste uitkomsten

Een overzicht van de meest besproken/cruciale onderwerpen, feedback en bevindingen die tijdens de marktconsultatie naar voren zijn gekomen.

3. Algemene onderwerpen			
Beschrijving en samenvatting per onderwerp	<i>Feedback van aanbieders per onderwerp</i>	<i>Actiepunten</i>	<i>Standpunt gemeente</i>
1. De afgelopen jaren hadden we één inkooptraject, de inkoopprocedure Wmo voor contractering per 1 januari 2025 verloopt anders. Wmo ambulante ondersteuning (AO)			

wordt gescheiden van de inkoopprocedure Beschermd Wonen en Beschermd Thuis (BW/BT). Wmo (AO) betreft twee sporen, nl. de producten 1. Dagbesteding (inclusief vervoer) en Begeleiding en 2. Thuisondersteuning. Beschermd Wonen en Beschermd Thuis (BW/BT) betreft een derde spoor.			
2. Communicatiekanaal voor deze inkoopronde Wmo is TenderNed.			
3. Waarom zo snel een nieuw overleg nadat we elkaar in september gesproken hebben over huishoudelijke thuisondersteuning?			Het overleg in september 2023 was een regulier werkoverleg. In het kader van de nieuwe inkoop 2025 wenst de gemeente Ede informatie uit de markt op te halen. Doel is per product input ophalen bij de aanbieders die de uitvoering van dat product realiseren.
4. In december a.s. vinden er ook bijeenkomsten plaats in het kader van het kostprijsonderzoek, een oproep om u aan te melden voor deze bijeenkomsten!			
5. Van deze marktconsultatie wordt een verslag gemaakt, dat wordt op korte termijn met u gedeeld (via TenderNed) en u mag daarop uw reactie geven. Alle input wordt verwerkt en het definitieve verslag wordt daarna gepubliceerd op TenderNed.			

6. We willen verschillende thema's met u bespreken. Deze vragen zijn opgehaald de overlegtafels, bij de betrokken beleidsmedewerkers en bij HHM (de organisatie die het kostprijsonderzoek voor de gemeente Ede uitvoert).			
--	--	--	--

4. Specifieke onderwerpen bij product			
Beschrijving en samenvatting per onderwerp	Feedback van aanbieders per onderwerp	Actiepunten	Standpunt gemeente
1. Uren bestaan uit directe cliëntgebonden tijd, Indirect cliëntgebonden tijd en Geen cliëntgebonden tijd.	Verzoek vanuit de aanbieders om deze indeling en wat daaronder verstaan wordt, op te nemen in de productbeschrijvingen. Direct gebonden cliënttijd (het contact met de cliënt zelf) Indirect gebonden cliënttijd (tijd die namens de cliënt nodig is bijv. bij regeltaken). Beide zijn declarabel. Waar valt reistijd onder? Door reistijd declarabel te maken is hulp aan de buitendorpen in de toekomst ook meer gegarandeerd. Nu krijg je 'cherrypicking'.	Actie gemeente: Productbeschrijvingen aanvullen met definitie van directe en indirecte cliëntgebonden tijd en geen cliëntgebonden tijd. Voorstel: Wordt nader uitgewerkt in het kostprijsonderzoek.	
1. Opleidingseisen Op 9 oktober j.l. (laatstgehouden Overlegtafel) is hier al veel over besproken. Daar is veel uit meegenomen. De wens van aanbieders is om geen opleidingseisen op te nemen, maar vanuit de Wmo moeten we kwaliteit garanderen. Dus hebben we	In hoeverre is het hanteerbaar voor de uitvoerende organisaties? Aantoonbaar vaardigheden is lastig. Sluit aan bij de ontwikkelingen landelijk met competenties. Taaleis moet volgens aanbieders zijn: streven naar ipv eis. Als gemeente geen	Voordat iemand aan de slag gaat, krijgt deze persoon toch een training of intern opleidingstraject. Als men dit doorlopen heeft, is de basis gelegd. Gemeente zou vanuit Toezicht en Handhaving bij aanbieders kunnen nagaan hoe ze opleiding en	Zicht krijgen op de interne opleidingen en trainingen van de aanbieders en checken of de door de gemeente gewenste basis-vereisten daarmee voldoende bereikt worden.

gemeend toch iets op te moeten nemen; passend bij de doelgroep en passend bij de Gemeente die toezicht moet houden en moet handhaven.	extra drempels opwerpen voor MBO-niveau bijv. om te voorkomen dat aanbieders geen personeel kunnen vinden. 'Men moet aantoonbaar beschikken over de volgende basisvaardigheden'; dit gaat over competenties, hoe kunnen aanbieders die aantonen? Advies/verzoek van aanbieders: Kijk meer naar competenties, sluit ook beter aan bij de CAO (mensen moeten over de juiste competenties beschikken), daar wordt minder gesproken over de juiste diploma's. Onderste alinea: 'kennis van.' als we al die dingen mee moeten nemen in een soort van opleiding, dan is dat wel heel veel. Wat is kennis en affiniteit, hoe zien jullie en meten jullie dat? Verzoek om gezien de krapte op de arbeidsmarkt in de omschrijving op te nemen: 'het is ons streven om mensen	trainingen intern oppakken en zo een oordeel vormen of dat aansluit bij onze eisen. Belangrijk om te beseffen dat medewerkers niet alleen bij ouderen thuiskomen, maar bij allerlei typen mensen. En dat je in al die situaties wel de juiste aansluiting kan weten te vinden in gedrag en taal. Hoe kennis en affiniteit met vorm te geven, is aan de zorgaanbieders. We verzoeken de aanbieders aandacht te geven dat hun medewerkers in staat moeten zijn om te gaan met bepaalde groepen. De gemeente is zich hiervan bewust, maar de wachtlijsten nopen ons andere inzet. Bij bullet 2. hebben we geprobeerd om de Oekraïense hulpen een plaats te bieden.	De gemeente Ede wil graag kennisnemen van de interne opleidingstrajecten voor medewerkers om zo een beter beeld te krijgen hoe de competenties van zorgmedewerkers ingezet worden in de uitvoering en leiden tot het juiste opleidingsniveau. We geven dit in 2024 verder vorm.
--	---	---	--

	met een diploma in dienst te hebben'? De eis van het spreken van de Nederlandse taal: we zijn bezig met de pilot met de dames uit de Oekraïne, zij spreken de taal niet. Het is tegenstrijdig om dit wel in een contract te eisen. Mensen die geen diploma hebben, moeten we die ontslaan? Graag de formulering verduidelijken hierover. Certificaten die door de aanbieders zelf worden uitgereikt na een training vallen hier ook onder?	Nee, er staat 'of - of', als ze geen certificaat hebben, maar wel werkervaring. Ja, dat is ook een vorm van certificering, waarbij de gemeente graag bij aanbieders meekijkt hoe interne trainingen verlopen.	
2. ORT: We merken dat er weinig gebruik van wordt gemaakt, zes partijen hebben het addendum ondertekend, alleen Opella declareert. Waarom werkt dit niet? Willen de cliënten dit niet? Zouden we als gemeente daar nog iets in kunnen doen?	's Avonds zitten mensen er niet op te wachten. De doordeweekse medewerker wil niet in het weekend werken, dus vergt een ander type medewerker (jonger, studenten, scholieren). Avonduren niet in trek, zaterdag wel bij studenten en scholieren.		We handhaven de mogelijkheid tot ORT in 2024. We onderzoeken wat we vanuit gemeente kunnen doen om ondersteuning op andere tijden te stimuleren. Wellicht toch interessant om een apart product voor die toeslag te maken. Moet dan wel aan de voorkant afgegeven/geïndiceerd worden!
3. Maaltijd-ondersteuning Dit valt nu onder de hulp bij huishouden, we zijn aan het kijken of we er een ander product van moeten maken. We weten nu niet welke mensen we in zorg hebben, dat	Bij ZVW zit ook maaltijdondersteuning, wat is het verschil? Wmo: kunnen wel zelfstandig de maaltijd nuttigen, maar niet zelf kunnen klaarmaken. Bij ZVW is het een cliënt die niet zelfstandig kunnen	Er zijn nu 5 - 10 cliënten die hier gebruik van maken. Naar verwachting groeit dit aantal de komende jaren. <i>Advies vanuit de aanbieders:</i>	Voorlopig hanteren we een aparte productcode binnen Huishoudelijke ondersteuning om dit een jaar te kunnen volgen hoe dit product zich ontwikkelt en welke cliënten dit nodig hebben. Op

kunnen we in de systemen niet terugzien. We verwachten dat er in de toekomst meer gebruik van gemaakt gaat worden. Hoe kunnen we dit expliciet maken? Of moeten we er een apart product van maken?	eten of toezicht gehouden moet worden op het nuttigen van de maaltijd. Beter om apart product van te maken omdat dit ook in het weekend moet gebeuren? Hoe ziet de gemeente dit in relatie tot opleidingseisen? Beter om deze mensen in de thuiszorgroute op te nemen. Dan ook snellere indicatiestelling door bijv. wijkverpleegkundige namens de gemeente. Type cliënt is vaak voorloper van inzet WLZ-zorg.	Apart product van maken en thuiszorgorganisaties erop in laten schrijven. Koppel het niet aan elkaar met HO. En met Zorgverzekeraars afstemmen. Pilot doen. Zijn er nog andere producten waar lichte regie nodig is die je erbij kunt betrekken bijvoorbeeld? We hebben nu aanbieders Huishoudelijke Ondersteuning en we hebben thuisondersteuners die het leveren met 'een ombouwconstructie' en declareren bij de Wmo. <i>Actie gemeente:</i> Overweging maken apart product of niet.	basis daarvan keuze of het apart product wordt eventueel in combinatie met andere producten waar lichte regie gewenst is. Opella en Thuiszorg Zusters zijn geïnteresseerd om aan mee te werken.
---	---	--	--

4. Wijkgericht indiceren We moeten ernaartoe dat we zoveel mogelijk cliënten bedienen met zo min mogelijk mensen. We denken erover om meer wijkgericht de cliënten in te delen. Zodat het aantal reisbewegingen kleiner wordt en cliënten meer geografisch ingedeeld worden. Cliënten mogen altijd een eigen aanbieder kiezen, de kans bestaat alleen dat zij dan op een wachtlijst komen. Hoe kijken de aanbieders tegen dit idee aan?	De tarieven zijn hierbij van belang. Als we een indicatie voor in het buitengebied, dan zijn medewerkers een uur aan het rijden voor een indicatie van 1,5 uur. Hoe zien jullie dit als gemeente? Vind maar eens een medewerker met een auto? Je kan cliënten vaak ook niet combineren. De indirecte tijd is gigantisch. In de praktijk lever je erop in. Als er een geconcentreerde kern is, dan werkt het, als je een lintgericht Actief wachtlijstbeheer en analyse. Suggestie wordt gegeven om een clustering van cliënten te maken in een dorp en die bij 1 aanbieder weg te zetten. Dan is het interessant om een medewerker te werven in het desbetreffende buitendorp. Dan komt de vrije keuze onder druk te staan. Suggestie: opnemen in het contract dat we met elkaar proactief samen zoeken naar	<i>Actie gemeente:</i> Analyse opstellen van wachtlijst op postcode om te onderzoeken hoeveel cliënten er in welk postcodegebied zitten. Wordt in december 2023 opgepakt. Begin 2024 komen we terug bij de aanbieders met een voorstel. De vrije keuze voor de inwoners blijft bestaan, maar het kan dat daardoor de wachttijd totdat de ondersteuning ingezet kan worden langer wordt als de aanbieder geen plaats heeft.	Meenemen in de uitvraag van HHM of er een scenario te maken is met aparte reisvergoeding voor buitendorpen? Kan er per postcodegebied een tarief bepaald worden? Vraag voor HHM Deze suggestie wordt meegenomen en in overweging genomen.
--	---	---	--

	een oplossing voor het buitengebied. Wat kunnen jullie doen aan de indirecte tijd? Als we hiervoor gecompenseerd worden, dan willen we meewerken. Misschien onderscheid maken tussen clustering in stad en clustering in buitengebied. Dan wil je veel op reistijd. Clusteren helpt sowieso. Als je indicatie van 1,5 uur hebt, dan is het declareren van 1/6 van de indicatie als reistijd nog niet rendabel. Dan red je het nog niet wat betreft de buitengebieden. Voor organisaties met identiteitsgebonden zorg is wijkgericht werken best lastig. Hoe is 1/6 reistijd in te regelen in Vecozo? Daar moet dan ook weer een aparte productcode voor aangemaakt worden. We willen de administratieve last om laag krijgen. Je moet product van reistijd apart declareren, dan neemt de administratie toe.	Bij de marktconsultatie Wmo Begeleiding werd genoemd dat in Eemland 1/6 van de ingezette tijd als reistijd gedeclareerd mag worden. Zou dat een optie zijn? Dit zijn wel de vragen die HHM op 19 december 2023 ook gaat stellen tijdens het kostprijsonderzoek. We zijn met elkaar zoekende. We moeten aanbieders en bewoners recht doen. We beluisteren voor- en nadelen voor wijkgericht werken. Staat of valt met de tarief bepalingen. Aandachtspunt! <i>Actie gemeente:</i> Zoeken naar oplossing die voor gemeente en aanbieders goed werkt zonder verhoging administratieve lasten.	Dit wordt meegenomen in het kostprijsonderzoek. Komt terug in het kostprijsonderzoek.
5. No show	Hoe vaak komt het voor:		

Gemeente heeft geen zicht op of dit vaak voorkomt en wat dan vaak is. Kunnen de aanbieders dat kwantificeren?	RST: wekelijks. We hebben het een poosje gemonitord. Best geregeld, we mogen het niet in rekening brengen. Er is een gemeente waar dat wel mag. Gelderhorst: wij krijgen hem wel vergoed, Gelderhorst zoekt dit uit en laat het de gemeente weten. Ja, je kan hem gewoon in de planning laten staan, dan gaat hij mee in de facturatie. Maar dat mag niet. Alle punten die nu genoemd worden, geven ook wel aan dat de druk hoog is wat betreft de tarieven. De speelruimte is heel krap. Er is geen enkele ruimte in het tarief. We zitten hier met een divers gezelschap, kleine en grote aanbieders, organisaties soms met aanleunwoningen, anderen die zorg ver weg moeten leveren. Er zijn modellen die zeggen: je krijgt jaarlijks een tarief op maat. (Model van Berenschot is niet inzichtelijk). Als je weer naar één tarief gaat wat gemiddeld wordt, dat doet sommige partijen goed en dat pakt ongunstig uit voor anderen. Als iedereen bekostigd wordt voor de kosten die men	<i>Actie gemeente:</i> Uitzoeken wat in Nvl van de vorige inkoopronde is opgenomen. In de Nota van Inlichtingen staat iets over de no show bij begeleiding. Nakijken of er ook iets over Huishoudelijke Ondersteuning en no show staat. Bij de Quick scan is duidelijk aangegeven dat dat niet mag! Redelijk dat jullie dit aangeven. We kunnen ons voorstellen dat bij de doelgroepen waarmee wij werken, dat niet opkomen dagen, afzeggen en vergeten dat men hulp krijgt - een rol spelen. <i>Actie gemeente:</i> We nemen het mee, kijken of we het eventueel een plekje kunnen geven.	Nemen dit punt mee naar kostprijs-onderzoek.
--	--	--	---

	maakt, dan is het interessant. Opella maakt grote verliezen op HO en andere aanbieders ook.		
6. Overhead	Jaarlijkse vaststelling van tarief per aanbieder op basis van Berenschot-berekening.	Aanbieder neemt geen genoegen met het antwoord: Berenschot-berekening is niet transparant en daarom wordt niet meegenomen door HHM (volgens een aanbieder).	Deze vraag wordt meegenomen naar HHM.
7. Intakegesprek declarabel? Hoe doen andere aanbieders dat (vraag Thuiszorgzusters)? Zo kwaliteitsmogelijk gericht helpen en mensen inzetten, daarom intake doen (aan huis). 1,5 - 2 uur mee bezig met voorbereiding cliënt. Past niet in de tariefstelling.	MIEP doet het ook standaard en is niet te declareren. Intake telefonisch, geen technische ARBO-keuring, alleen telefonische check hierop. Opella geeft aan dat er steeds meer op uitgeknepen wordt, waar mensen niet mee geholpen zijn. Zij doen ook intake op locatie. RST: 2 uur tijd Gelderhorst: huisbezoek 2,5 uur. Raar dat het vanuit Wmo niet declarabel is, vanuit ZVW of WLZ mag het wel. Het Maanderzand doet het niet, medewerkers krijgen een map mee waarin alles gecheckt wordt. Duurt bij eerste bezoek ca 15 - 20 minuten tijdens indicatietijd.	<i>Actie gemeente:</i> Intakegesprek niet declarabel, maar wordt nu tijdens eerste schoonmaakmoment ingevuld. Officieel hoort dit niet binnen de indicatie en is dus niet declarabel. Voorstel doen richting aanbieders.	Tijdens eerste bezoek door medewerkers zelf check laten doen (tot maximaal half uur), niet apart indiceren.

5. Algemene punten/ mededelingen over de productbeschrijvingen

- Indicatietijd clusteren
Indicaties aanpassen naar 1x per 2 weken aantal uur voor nieuwe cliënten. i.p.v. wekelijks. Mag nu al volgens de Nota van Inlichtingen (vorige inkoop) en beleidsregels!
- Vervanging tijdens kortdurende ziekte
Ziekte tot 3 weken hoeft niet vervangen te worden. Langdurige ziekte (langer dan 3 weken) moet volgens concept Programma van Eisen wel bij de gemeente gemeld worden.
- Vervanging tijdens vakanties tot 3 weken
Vakantieperiode tot 3 weken hoeft niet vervangen te worden.

Vervanging tijdens ziekte en vakantie is wel nodig als de cliënt door de aard van zijn/haar beperking wel wekelijkse huishoudelijke ondersteuning nodig heeft of bij terminale patiënten.

Implicatie voor Kostprijsonderzoek :

Verzoek aan HHM:

- Scenario's uit te werken bijv. voor reistijd in tarief en zonder reistijd. Of een tarief per postcodegebied? Welke mogelijkheden heeft de gemeente om met het tarief te differentiëren?
- Is er een onderscheid te maken in tariefstelling naar grote en kleine aanbieders? Mede i.v.m. de overhead.

Aanbevelingen HHM obv uitkomsten marktconsultatie:

6. Bijlagen

7. Opvolging

8. Contactinformatie

Naam 1. Andrea Versteeg	06 - 4763 0933
Mail: andrea.versteeg@ede.nl	
Naam 2. Elza Knoop	06 - 2854 9418
Mail: elza.knoop@ede.nl	

Addendum

Beantwoording van de vragen en inbreng van aanbieders op het verslag van de eerste ronde marktconsultaties

Versie: 18 december 2023

Met deze beantwoording van de vragen en inbreng van de aanbieder worden de concept-verslagen, met in achtneming van deze beantwoording, definitief en worden als zodanig gepubliceerd.

Huishoudelijke ondersteuning

Openstaande acties	Voorstel	Besluit
Productbeschrijvingen aanpassen met directe, indirecte en niet cliëntgebonden tijd.	Direct cliëntgebonden tijd: - Face-to-face tijd met de client - Telefonisch overleg met de cliënt - Elektronisch contact met de cliënt (e-mail, videobellen, chatten) - contact met netwerk van cliënt (niet zijnde professionals) Indirect cliëntgebonden tijd: - voorbereiding - verslaglegging - reistijd (dit zoeken we nog verder uit) Niet cliëntgebonden tijd: Alle tijd die niet specifiek aan een cliënt toe te wijzen is. Voorbeelden (niet limitatief): Managementtaken, opleiding/training/ deskundigheidsbevordering, werkoverleg, administratie tijd.	De gemeente sluit hierbij aan bij de formulering van HHM in de rapportages (ND/23/1882/tbwmo) van de 'Opbouw van tarieven' welke gepubliceerd is op Tendered. Alleen direct cliëntgebonden tijd is declarabel. Reistijd voor Huishoudelijke Ondersteuning zit in de berekening van de productiviteit. (rapport van HHM (ND/23/1882/tbwmo) 'Opbouw van tarieven' Wmo Thuisondersteuning welke gepubliceerd is op Tendered).
Valt reistijd onder declarabele cliëntgebonden tijd?	Aparte afspraak voor gepland (m.n. relevant voor buitendorpen). Let daarbij op de organisaties die identiteitsgebonden zijn. Let ook op administratieve belasting voor zowel aanbieders als gemeente.	Reistijd voor Huishoudelijke Ondersteuning zit in de berekening van de productiviteit. (rapport van HHM (ND/23/1882/tbwmo) 'Opbouw van tarieven' Wmo Thuisondersteuning welke gepubliceerd is op Tendered).
Opleidingseisen: taaleis	Op verzoek van aanbieders opnemen: <i>streven naar</i> medewerkers met juiste taalniveau (ipv de eis te stellen dat medewerkers dit hebben).	Dit wordt door de gemeente overgenomen.

Opleidingseisen: hoe aantonen dat medewerker juiste basisvaardigheden heeft, bijv. na interne opleiding?	Niet alle aanbieders verstrekken certificaten na een interne training of opleiding.	In 2024 wenst de gemeente in overleg met de aanbieders zicht te krijgen op de interne opleidingen en trainingen van de aanbieders en onderzoekt of de door de gemeente gewenste basisvereisten daarmee voldoende bereikt worden. De aanbestedende dienst werkt het inzetten van EVC-trajecten verder uit.
Opleidingseisen: competenties centraal stellen ipv opleiding		Deze vraag heeft betrekking op het kostprijsonderzoek in relatie tot de productomschrijving. In de Memorie van Toelichting Wmo 2015 wordt aangegeven dat : <i>“Daarnaast verwacht de regering van gemeenten dat zij bij het verstrekken van overheidsopdrachten voor uitvoering van diensten door derden zich een goed beeld hebben gevormd van het gevraagde deskundigheidsniveau van medewerkers en het tarief dat daarmee samenhangt.”</i> (MvT paragraaf 1.2, pagina 6 en 7) De gemeente handhaaft daarom de opleidingseisen.
Opleidingseisen: Wat verstaat de gemeente onder 'kennis van en affiniteit met'?	Hoe kennis van en affiniteit met vorm te geven, is aan de zorgaanbieders. We verzoeken de aanbieders aandacht te geven dat hun medewerkers in staat moeten zijn om te gaan met bepaalde groepen. Naast ouderen zijn dit ook mensen met NAH, psychische aandoeningen of mensen met een verstandelijke beperking.	Bedoelt wordt hoe kennis van en affiniteit met verder vorm te geven. Het is aanbieders om bij werving en selectie van professionals rekening te houden met kennis van het vakgebied en affiniteit hebben met het werk en werken met verschillende doelgroepen waaronder NAH, psychische aandoeningen of beperkingen.
Opleidingseisen: Verzoek om gezien de krapte op de	Naar de mening van de gemeente staat dit er ook, het	Deze vraag heeft betrekking op het kostprijsonderzoek in

arbeidsmarkt in de omschrijving op te nemen: 'het is ons streven om mensen met een diploma in dienst te hebben'?	zijn of-of bepalingen als ze geen opleiding, maar wel werkervaring hebben.	relatie tot de productomschrijving. In de Memorie van Toelichting Wmo 2015 wordt aangegeven dat : <i>"Daarnaast verwacht de regering van gemeenten dat zij bij het verstrekken van overheidsopdrachten voor uitvoering van diensten door derden zich een goed beeld hebben gevormd van het gevraagde deskundigheidsniveau van medewerkers en het tarief dat daarmee samenhangt."</i> (MvT paragraaf 1.2, pagina 6 en 7) De gemeente handhaaft daarom de opleidingseisen.
Productbeschrijvingen verduidelijken met certificaten (zijn intern behaalde certificaten voldoende?)	Is een vorm van certificering die we toestaan.	De gemeente zal de kwaliteitskeurmerken opnemen in de inkoopdocumenten. In 2024 wenst de gemeente in overleg met de aanbieders zicht te krijgen op de interne opleidingen en trainingen van de aanbieders en onderzoekt of de door de gemeente gewenste basisvereisten daarmee voldoende bereikt worden.
ORT	Meer aandacht aan geven door aanbieders en gemeente	Deze vraag heeft betrekking op het kostprijsonderzoek in relatie tot de ORT. Wij verwijzen naar het rapport van HHM (ND/23/1882/tbwmo) over de 'Opbouw van tarieven' Wmo Thuisondersteuning welke gepubliceerd is op Tendered).
Maaltijdondersteuning	Expliciet maken in productomschrijving, zodat aanbieders weten dat ze zich hieraan committeren. Voorstel van aanbieders: pilot maken en combineren met andere producten waar lichte regie op nodig is. Dan via ZVW	Dit kan via een aparte productcode binnen Huishoudelijke Ondersteuning zichtbaar gemaakt worden. De gemeente blijft de ontwikkelingen op dit gebied volgen. Eventueel op een later moment kan er een aparte

	en met thuiszorgorganisaties afhandelen.	inkoop plaatsvinden als blijkt dat het gebruik van maaltijdvoorziening toeneemt. Wij onderzoeken nader of een van te contracteren aanbieders maaltijdvoorziening wenst te organiseren. De gemeente bespreekt dit met de aanbieders via de Ontwikkeltafel.
Wijkgericht indiceren	Wachlijst anders benaderen door clusters te maken op postcodegebied.	Wordt door de gemeente nader uitgewerkt.
	Suggestie: opnemen in het contract dat we met elkaar proactief samen zoeken naar een oplossing voor het buitengebied	Deze suggestie wordt niet opgenomen in de af te sluiten overeenkomst.
No show	Uitvragen hoe vaak dit voorkomt. Aanbieders willen dit of in tarief verrekenen of kunnen declareren.	No show wordt niet opgenomen in het tarief. No show wordt toegestaan met een maximum van 4 keer per jaar per cliënt. De gemeente is van mening dat er ook een rol weggelegd is voor de aanbieder om no show te voorkomen. Een no show dient verwerkt te worden in de aanwezigheidsregistratie.
Tarieven	Verzoek vanuit aanbieders om te differentiëren naar omvang aanbieder bijv. (cf. Berenschot-model).	De gemeente zal deze wens van aanbieders niet opnemen in het kostprijsonderzoek danwel de inkoopdocumenten.
Overhead	Verzoek tot jaarlijkse vaststelling van tarief per aanbieder o.b.v. Berenschotberekening.	De gemeente zal deze wens van aanbieders niet opnemen in het kostprijsonderzoek danwel de inkoopdocumenten.
Intakegesprek	Declarabel maken, duidelijke lijn voorschrijven, zit nu verschil in.	Tijdens een eerste bezoek door de professional doet deze een check van maximaal 30 minuten, deze wordt niet apart geïndiceerd.