



Samenvatting marktconsultatie

WMO Maatwerk 2026-2031

Inleiding

Hieronder volgt een uitgebreide analyse van de antwoorden die zijn gegeven door 26 verschillende organisaties op de marktconsultatie ter voorbereiding van de aanbesteding Wmo maatwerk voor Zaanstad, Waterland, Landsmeer, Oostzaan, Wormerland, Purmerend en Edam-Volendam in januari 2025. De marktconsultatie heeft plaatsgevonden op 3 oktober 2024.

In het kader van de aankomende aanbesteding voor Wmo maatwerkvoorzieningen heeft de aanbestedende dienst een marktconsultatie georganiseerd. Het doel van deze consultatie was om waardevolle input op te halen vanuit de markt, zodat de uiteindelijke aanbesteding zo goed mogelijk aansluit bij de behoeften en mogelijkheden van zowel aanbieders als afnemers van Wmo maatwerkvoorzieningen. Aan de uitkomsten/antwoorden van de marktconsultatie kunnen geen rechten aan ontleend worden. Het dient enkel als advies, het is aan de aanbestedende dienst of deze adviezen worden overgenomen in de aanbestedingsstukken.

Tijdens de marktconsultatie hebben 26 verschillende partijen hun kennis, ervaringen en ideeën gedeeld over uiteenlopende onderwerpen met betrekking tot de Wmo maatwerkvoorzieningen. In totaal zijn er 70 vragen gesteld, waarop een breed scala aan reacties is ontvangen. De antwoorden zijn zorgvuldig geanalyseerd en samengevat. Voor elke vraag zijn de meest voorkomende antwoorden weergegeven, aangevuld met enkele opvallende of onderscheidende reacties die extra inzicht geven in de variëteit aan perspectieven.

Dit verslag biedt per vraag een overzicht van de opgehaalde informatie. Daarnaast is er aan het begin van dit document een managementsamenvatting opgenomen, waarin de belangrijkste bevindingen en conclusies van de marktconsultatie op beknopte wijze worden weergegeven.

Met dit verslag willen wij transparantie bieden aan zowel de partijen die hebben deelgenomen aan de marktconsultatie als aan geïnteresseerde partijen die mogelijk willen inschrijven op de toekomstige aanbesteding. Wij danken alle deelnemende partijen voor hun waardevolle bijdrage en kijken uit naar een constructieve samenwerking in het verdere aanbestedingstraject.

Disclaimer:

- *Dit marktconsultatieverslag betreft de consultatie over de voorgenomen dienstverlening. Deze marktconsultatie betreft niet de voorgenomen tarieven. Deze zijn opgenomen in de marktconsultatie 'Tarievenonderzoek WMO maatwerk'.*

Inhoud

Inleiding	1
Managementsamenvatting	3
Vragen uitgewerkt	5
Algemene vragen	5
Opgavegericht werken	9
Strategisch Partnerschap	9
Producten	13
Inkoop	25

Managementsamenvatting

In de marktconsultatie voor de Wmo-maatwerkopdracht zijn verschillende opvallende en waardevolle inzichten naar voren gekomen. Zo wordt veelvuldig verwezen naar innovatieve digitale middelen om de zorg efficiënter te laten verlopen. Daarnaast zijn veel organisaties bekend met de contractstandaarden Wmo, opgesteld door het ketenbureau i-Sociaaldomein, en adviseren ze deze te gebruiken bij de aanbesteding. Door uniforme afspraken te maken, kunnen administratieve lasten aanzienlijk worden verlaagd.

Een belangrijke uitdaging voor zorgorganisaties blijft het vinden en behouden van personeel. Ook op het gebied van wachttijden binnen de zorg komt geen eenduidig beeld naar voren; deze variëren sterk, van 0 tot 6 weken. De doelstelling van de gemeente om in te zetten op partnerschap en verhoogde samenwerking wordt breed gedragen door zorgaanbieders, die samenwerking zien als een manier om efficiëntie in de zorg te verbeteren. Veel aanbieders delen voorbeelden van succesvolle samenwerkingen, zoals gezamenlijke projecten en casusoverleggen.

Zorgpartijen zien zichzelf als proactieve partners in de Wmo-transitie. Ze dragen actief bij door middel van samenwerking, innovatie en het delen van hun expertise. Sommige aanbieders zien voor zichzelf hierin een voortrekkersrol weggelegd, terwijl anderen het belang van gemeentelijke ondersteuning benadrukken. Regelmatige overlegtafels en ontwikkeltafels worden gezien als cruciaal voor het gezamenlijk aanpakken van uitdagingen binnen de Wmo. Zorgaanbieders pleiten voor gedeelde verantwoordelijkheid en eigenaarschap, met brede deelname van verschillende partijen, zoals gemeenten, welzijnsorganisaties en cliëntenvertegenwoordigers. Flexibele samenwerkingsvormen en innovatieve partnerschappen worden genoemd als manieren om beter in te spelen op specifieke behoeften en uitdagingen.

Wat betreft inhoudelijke thema's worden innovatie, technologie, samenwerking en netwerken vaak aangedragen als relevante onderwerpen voor bijeenkomsten. Ook financiering, tarieven en het verminderen van regeldruk en administratieve lasten worden als belangrijke aandachtspunten genoemd. Zorgaanbieders benadrukken hierbij het belang van een praktische aanpak, met een focus op specifieke thema's en het vermijden van overmatige bureaucratie.

Nachtzorg wordt door veel aanbieders gezien als een uniek specialisme binnen de respijtzorg, met name voor cliënten met complexe zorgbehoeften. Deze vorm van zorg onderscheidt zich van reguliere respijtzorg door de specifieke expertise en continuïteit die het vereist. De mogelijkheid van verblijfsarrangementen zonder indicatie verlaagt de drempel voor mantelzorgers om hulp te vragen, wat gezien de emotionele belasting van groot belang is. Hoewel technologie soms als ondersteuning wordt genoemd, blijft persoonlijke nachtzorg vaak onmisbaar en vraagt deze om maatwerk per cliënt.

Er is veel aandacht voor een evenwichtige verdeling tussen grote, middelgrote en kleine aanbieders binnen de Wmo-maatwerkopdracht. Specifieke contracten voor kleinschalige zorg kunnen hieraan bijdragen, evenals verplichte samenwerking tussen grotere en kleinere aanbieders. De sterke binding met de gemeenschap biedt lokale ondernemers kansen om zorg en ondersteuning dichtbij en op maat aan te bieden, bijvoorbeeld door samen gebruik te maken van bestaande locaties in de wijken. Om bij een beperkt aantal gecontracteerde partijen toch flexibel te blijven bij capaciteitskrapte, wordt het gebruik van

wachtkamerovereenkomsten vaak genoemd. Dit zorgt ervoor dat nieuwe partijen kunnen toetreden zonder opnieuw een aanbesteding te starten.

Tot slot is er verdeeldheid onder zorgaanbieders over het wel of niet opsplitsen van de Wmo-maatwerkopdracht in regio's of percelen. Terwijl veel organisaties aangeven de gehele regio Purmerend, Edam-Volendam en ZWOLW te kunnen bedienen, richten kleinere aanbieders zich liever op kleinere deelgebieden. Hierbij pleiten deze aanbieders voor een verdeling op gemeente- of regioniveau om middelen en samenwerking te optimaliseren, terwijl anderen ervoor kiezen om percelen te definiëren op basis van doelgroepen of zorgvormen, om zo de kwaliteit van de dienstverlening te bevorderen.

Vragen uitgewerkt

Onderstaand is elke vraag uitgewerkt. Dit is gedaan door de meest voorkomende antwoorden samen te vatten. Daarnaast zijn bij elke vraag nog overige interessante stellingen vanuit de antwoorden overgenomen. De 70 vragen zijn onderverdeeld in vijf categorieën: algemene vragen, opgavegericht werken, strategisch partnerschap, producten en inkoop vragen.

Algemene vragen

Vraag 1: Welke mogelijkheden ziet u voor zorginnovaties, denk hierbij aan AI of andere innovatieve ideeën?

- **Meest voorkomende antwoorden:**
 - **Digitale middelen en AI:** Veel aanbieders benoemen het gebruik van digitale middelen zoals beeldbellen, digitale contactmogelijkheden, en AI-toepassingen zoals spraakherkenning en automatische vergaderverslagen om administratieve lasten te verlagen.
 - **Domotica en e-health:** Slimme sensoren, beeldschermzorg, en andere e-health toepassingen worden vaak genoemd als manieren om ouderen langer thuis te laten wonen.
 - **Innovaties in dagbesteding:** Sociale ontmoetingsplekken en VR-systemen voor het oefenen van sociale vaardigheden worden genoemd.
- **Overige opmerkingen:**
 - **Robotica:** Enkele aanbieders experimenteren met robotstofzuigers en andere robotica om de werkdruk te verlichten.
 - **Samenwerking met huisartsen en GGZ:** Innovaties zoals samenwerking met huisartsen rondom GGZ-POH en het stimuleren van biodiversiteit en natuurbeheer bij boerderijen.

Vraag 2: Hoe richten jullie de zorg zo in dat ongeacht de cliënt zijn of haar culturele achtergrond, hij of zij kwalitatief goede zorg ontvangt (cultuursensitieve zorg)?

- **Meest voorkomende antwoorden:**
 - **Diversiteit in teams:** Veel organisaties streven naar een divers samengesteld team dat een afspiegeling is van de stad of regio.
 - **Scholing en bewustwording:** Trainingen en scholing over culturele competenties en inclusief werken zijn veelgenoemde methoden.
 - **Individuele benadering:** Respect voor de culturele achtergrond en identiteit van elke cliënt door middel van maatwerk in zorgplannen.
- **Interessante andere opinies:**
 - **Gebruik van ervaringsdeskundigen:** Sommige organisaties zetten ervaringsdeskundigen in om cultuursensitieve zorg te bieden.
 - **Inclusieve methodieken:** Methoden zoals 'Beschermjassen' en krachtgericht werken worden genoemd om interculturele competenties te ontwikkelen.

Vraag 3: Hoe geeft u binnen uw organisatie uitvoering aan diversiteit en inclusiviteitsdoelstellingen?

- **Meest voorkomende antwoorden:**

- **Inclusief beleid en trainingen:** Veel organisaties hebben inclusief beleid en bieden trainingen aan over diversiteit en inclusiviteit.
- **Diversiteit in werving en selectie:** Actieve werving van medewerkers met diverse achtergronden.
- **Viering van feestdagen en bewustwording:** Aandacht voor diverse feestdagen en bewustwording van culturele verschillen.
- **Interessante andere opinies:**
 - **Roze Loper certificaat:** Sommige organisaties hebben het Roze Loper certificaat voor LHBTI-vriendelijke zorg.
 - **Netwerken en zelfbeoordelingsinstrumenten:** Gebruik van netwerken zoals LHBTI en zelfbeoordelingsinstrumenten om inclusie te meten.

Vraag 4: Wat bieden jullie aan signalering en ondersteuning aan de mantelzorgers van cliënten?

- **Meest voorkomende antwoorden:**
 - **Regelmatig overleg en evaluaties:** Veel organisaties hebben regelmatig contact met mantelzorgers en bieden evaluaties aan.
 - **Ondersteuningsgroepen en voorlichting:** Ondersteuningsgroepen en voorlichting voor mantelzorgers zijn veelgenoemde methoden.
 - **Respijtzorg:** Tijdelijke ontlasting van mantelzorgers door middel van respijtzorg.
- **Interessante andere opinies:**
 - **Digitale hulpmiddelen:** Gebruik van digitale hulpmiddelen zoals apps om mantelzorgers te ondersteunen.
 - **Samenwerking met vrijwilligersorganisaties:** Samenwerking met vrijwilligersorganisaties om mantelzorgers te ontlasten.

Vraag 5: Bent u bekend met de concept contractstandaarden Wmo (die voor Jeugd definitief zijn) opgesteld door het ketenbureau i-sociaaldomein?

- **Meest voorkomende antwoorden:**
 - **Bekend en positief:** Veel organisaties zijn bekend met de concept contractstandaarden en vinden deze werkbaar.
 - **Voorkeur voor contractstandaarden Wmo:** De meeste organisaties adviseren over te gaan naar de contractstandaarden Wmo om administratieve lasten te verlagen.
- **Interessante andere opinies:**
 - **Huidige standaarden zijn werkbaar:** Enkele organisaties geven aan dat de huidige VNG-standaarden goed werkbaar zijn en geen voorkeur hebben voor verandering.

Vraag 6: We kunnen in dit contract eigen productcodes hanteren of gebruik maken van de producten gekoppeld aan de productstandaarden van I-Wmo. Welke optie heeft uw voorkeur en waarom heeft deze optie uw voorkeur?

- **Meest voorkomende antwoorden:**
 - **Voorkeur voor productstandaarden van I-Wmo:** De meeste organisaties geven de voorkeur aan de productstandaarden van I-Wmo vanwege uniformiteit en eenvoud in declaraties.

- **Interessante andere opinies:**
 - **Geen specifieke voorkeur:** Enkele organisaties hebben geen specifieke voorkeur en kunnen met beide opties werken.

Vraag 7: Hoe zorgt u ervoor dat u te allen tijde voldoende personeel, voorzieningen en/of vernieuwende werkwijze ter beschikking heeft om wachttijsten te voorkomen of te beperken?

- **Meest voorkomende antwoorden:**
 - **Flexibele schil en samenwerking:** Veel organisaties maken gebruik van een flexibele schil van medewerkers en samenwerking met andere zorgaanbieders.
 - **Investeren in personeel:** Investeren in werving, scholing en behoud van personeel.
- **Interessante andere opinies:**
 - **Gebruik van technologie:** Innovatieve oplossingen zoals e-health en domotica om de werkdruk te verlichten.
 - **Regionale samenwerking:** Samenwerking binnen regionale netwerken om personeelstekorten op te vangen.

Vraag 8: Nu eisen wij onder andere een HKZ certificaat om kwaliteit van de zorgaanbieder te borgen. Wij zijn benieuwd naar andere manieren om kwaliteit te toetsen. Wat adviseert u hier ons in?

- **Meest voorkomende antwoorden:**
 - **HKZ certificering:** Veel organisaties vinden HKZ certificering passend en voldoende.
 - **ISO certificering:** Enkele organisaties gebruiken ISO certificering als alternatief.
 - **Cliënttevredenheidsonderzoeken:** Regelmatige cliënttevredenheidsonderzoeken om de kwaliteit te meten.
- **Interessante andere opinies:**
 - **Interne audits en zelfbeoordelingsinstrumenten:** Gebruik van interne audits en zelfbeoordelingsinstrumenten om de kwaliteit te waarborgen.
 - **Outcome indicatoren:** Gebruik van outcome indicatoren om de kwaliteit van zorg te meten.

Vraag 9: Wat vindt u een acceptabele wachttijd voor het verkrijgen van zorg?

- **Meest voorkomende antwoorden:**
 - **Maximaal 2 tot 6 weken:** De meeste organisaties vinden een wachttijd van maximaal 2 tot 6 weken acceptabel, afhankelijk van de urgentie van de zorgvraag.
- **Interessante andere opinies:**
 - **Geen wachttijd:** Enkele organisaties streven naar geen wachttijd voor het verkrijgen van zorg.
 - **Afhankelijk van de situatie:** Wachttijd afhankelijk van de specifieke situatie en urgentie van de zorgvraag.

Vraag 10: Zet uw organisatie ook ervaringsdeskundigen in? In welke situaties wel en niet?

- **Meest voorkomende antwoorden:**
 - **Ja, in diverse situaties:** Veel organisaties zetten ervaringsdeskundigen in bij begeleiding en ondersteuning van cliënten.
 - **Opleiding en begeleiding:** Ervaringsdeskundigen worden opgeleid en begeleid in hun rol.
- **Interessante andere opinies:**
 - **Geen inzet van ervaringsdeskundigen:** Enkele organisaties zetten geen ervaringsdeskundigen in, maar staan open voor de mogelijkheid in de toekomst.

Vraag 11: Welke specifieke doelgroepen bedient uw organisatie, en hoe kunt u samenwerken met andere aanbieders die andere doelgroepen bedienen om de zorgverlening te verbeteren?

- **Meest voorkomende antwoorden:**
 - **Diverse doelgroepen:** Organisaties bedienen diverse doelgroepen zoals ouderen, mensen met een verstandelijke beperking, en mensen met psychische kwetsbaarheden.
 - **Samenwerking met andere aanbieders:** Samenwerking met andere zorgaanbieders om een integrale zorgverlening te bieden.
- **Interessante andere opinies:**
 - **Gebruik van netwerken en samenwerkingsverbanden:** Gebruik van regionale netwerken en samenwerkingsverbanden om de zorgverlening te verbeteren.

Vraag 12: Wat zijn uw verwachtingen ten aanzien van de rol van de gemeente in deze onderlinge samenwerking tussen de zorgaanbieder en daarnaast tussen de doelgroepen?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Faciliterende rol:** Veel aanbieders verwachten dat de gemeente een faciliterende rol speelt door netwerkactiviteiten te organiseren en partijen bij elkaar te brengen.
- **Regie en coördinatie:** De gemeente moet regie voeren en coördineren, vooral in het begin, om samenwerking te stimuleren en te ondersteunen.
- **Transparantie en vertrouwen:** Er is een behoefte aan meer transparantie en vertrouwen vanuit de gemeente richting zorgaanbieders.

Interessante andere opinies:

- **Evaluatie en feedback:** Sommige aanbieders stellen voor om jaarlijks het traject te evalueren en tijdelijk samen te werken bij terugval in problematiek.
- **Financiële ondersteuning:** Een aantal aanbieders benadrukt de noodzaak van financiële middelen om innovaties en samenwerking mogelijk te maken.

Vraag 13: Hoe onderhoudt u de samenwerking met aanbieders in het voorliggend veld, en op welke manier versterkt dit de zorg voor cliënten?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Regelmatig overleg:** Veel aanbieders onderhouden samenwerking door regelmatig overleg en netwerkbijeenkomsten.

- **Betrekken van netwerk en mantelzorgers:** Het betrekken van het netwerk van de cliënt en mantelzorgers wordt vaak genoemd als manier om de zorg te versterken.

Interessante andere opinies:

- **Gebruik van technologie:** Enkele aanbieders noemen het gebruik van digitale middelen en platforms om samenwerking te faciliteren.
- **Lokale initiatieven:** Sommige aanbieders benadrukken het belang van lokale initiatieven en samenwerking met buurtorganisaties.

Opgavegericht werken

Vraag 14: Hoe integreert uw organisatie opgavegericht werken in de dienstverlening en samenwerking met andere partijen binnen de Wmo?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Persoonlijke benadering:** Veel aanbieders richten zich op de persoonlijke behoeften en wensen van de cliënt bij het opgavegericht werken.
- **Samenwerking met andere partijen:** Er wordt vaak samengewerkt met andere zorgaanbieders en welzijnsorganisaties om de opgaven gezamenlijk aan te pakken.

Interessante andere opinies:

- **Innovatieve oplossingen:** Enkele aanbieders noemen het gebruik van innovatieve oplossingen en technologieën om opgavegericht werken te ondersteunen.
- **Flexibiliteit en maatwerk:** Het bieden van flexibele en op maat gemaakte oplossingen wordt door sommige aanbieders benadrukt.

Vraag 15: Kunt u (eigen) voorbeelden geven van succesvolle samenwerking die heeft geleid tot betere resultaten voor cliënten?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Samenwerking met andere zorgaanbieders:** Veel aanbieders geven voorbeelden van succesvolle samenwerking met andere zorgaanbieders, zoals gezamenlijke projecten en casusoverleggen.
- **Gebruik van multidisciplinaire teams:** Het inzetten van multidisciplinaire teams wordt vaak genoemd als succesvolle aanpak.

Interessante andere opinies:

- **Lokale initiatieven:** Enkele aanbieders noemen specifieke lokale initiatieven die hebben geleid tot betere zorgresultaten.
- **Innovatieve projecten:** Sommige aanbieders geven voorbeelden van innovatieve projecten en pilots die succesvol zijn gebleken.

Strategisch Partnerschap

Vraag 16: Hoe zien jullie als zorgaanbieder jullie rol in deze transitie?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Proactieve rol:** Veel aanbieders zien zichzelf als proactieve partners die actief bijdragen aan de transitie door middel van samenwerking en innovatie.
- **Expertise delen:** Het delen van expertise en kennis met andere partijen wordt vaak genoemd als belangrijke rol.

Interessante andere opinies:

- **Aanjager van verandering:** Enkele aanbieders zien zichzelf als aanjagers van verandering en innovatie binnen de zorg.
- **Ondersteuning van de gemeente:** Sommige aanbieders benadrukken het belang van ondersteuning van de gemeente bij de transitie.

Vraag 17: Wat beschouwen jullie als de rol van gemeenten en die van jullie organisatie in dit proces?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Faciliterende en coördinerende rol van de gemeente:** De meeste aanbieders zien de gemeente als facilitator en coördinator die samenwerking stimuleert en ondersteunt.
- **Uitvoerende rol van zorgaanbieders:** Zorgaanbieders zien zichzelf vooral als uitvoerders die de zorg leveren en samenwerken met andere partijen.

Interessante andere opinies:

- **Gezamenlijke verantwoordelijkheid:** Enkele aanbieders benadrukken het belang van gezamenlijke verantwoordelijkheid en samenwerking tussen gemeente en zorgaanbieders.
- **Regelmatige evaluatie en feedback:** Sommige aanbieders stellen voor om regelmatig te evalueren en feedback te geven om de samenwerking te verbeteren.

Vraag 18: Hoe zien jullie een partnerschap of samenwerkingsvorm voor je, waarin we gezamenlijk de toekomstige uitdagingen kunnen aanpakken?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Regelmatige overlegtafels:** Veel aanbieders zien het belang van regelmatige overlegtafels om uitdagingen gezamenlijk aan te pakken.
- **Gedeelde verantwoordelijkheid en eigenaarschap:** Het delen van verantwoordelijkheid en eigenaarschap wordt vaak genoemd als cruciaal voor succesvolle samenwerking.

Interessante andere opinies:

- **Flexibele samenwerkingsvormen:** Enkele aanbieders pleiten voor flexibele samenwerkingsvormen die kunnen worden aangepast aan de specifieke behoeften en uitdagingen.
- **Innovatieve partnerschappen:** Sommige aanbieders zien kansen in innovatieve partnerschappen en samenwerkingsmodellen.

Vraag 19: Wat is jullie visie op ontwikkeltafels waar specifieke onderwerpen worden uitgediept, en welke partijen zouden volgens jullie daar moeten deelnemen?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Positieve houding ten opzichte van ontwikkeltafels:** De meeste aanbieders staan positief tegenover het idee van ontwikkeltafels en zien deze als waardevol voor het uitdiepen van specifieke onderwerpen.
- **Brede deelname:** Er wordt vaak gepleit voor brede deelname van verschillende partijen, waaronder zorgaanbieders, gemeenten, welzijnsorganisaties en cliëntenvertegenwoordigers.

Interessante andere opinies:

- **Focus op specifieke thema's:** Enkele aanbieders benadrukken het belang van het focussen op specifieke thema's en opgaven tijdens de ontwikkeltafels.
- **Praktische aanpak:** Sommige aanbieders pleiten voor een praktische aanpak en het vermijden van te veel bureaucratie en overleg.

Vraag 20: Welke onderwerpen zouden jullie relevant vinden om te bespreken binnen bijeenkomsten?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Innovatie en technologie:** Veel aanbieders willen graag onderwerpen bespreken die te maken hebben met innovatie en technologie in de zorg.
- **Samenwerking en netwerken:** Het verbeteren van samenwerking en netwerken tussen verschillende partijen wordt vaak genoemd als belangrijk onderwerp.

Interessante andere opinies:

- **Financiering en tarieven:** Enkele aanbieders willen graag discussiëren over financiering en tarieven binnen de zorg.
- **Regeldruk en administratieve lasten:** Sommige aanbieders willen aandacht besteden aan het verminderen van regeldruk en administratieve lasten.

Vraag 21: Op het moment dat de gemeenten hier reguliere sessies zouden organiseren met de strategisch partners, wat zou een werkbare tijdsbesteding voor jullie zijn (één keer per maand, één keer per kwartaal of één keer per jaar)?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Eén keer per kwartaal:** De meeste aanbieders geven de voorkeur aan bijeenkomsten één keer per kwartaal.
- **Flexibele frequentie:** Enkele aanbieders stellen voor om de frequentie aan te passen aan de behoeften en de onderwerpen die besproken worden.

Interessante andere opinies:

- **Afwisseling in deelnemers:** Sommige aanbieders pleiten voor afwisseling in de deelnemers aan de bijeenkomsten, afhankelijk van de onderwerpen die besproken worden.
- **Live bijeenkomsten op locatie:** Enkele aanbieders zien voordelen in het organiseren van live bijeenkomsten op verschillende locaties om meer bekendheid te krijgen met elkaars aanbod.

Vraag 22: Welke specifieke doelgroepen bedient uw organisatie en hoe kunt u met aanbieders voor andere doelgroepen samenwerken om de zorg te verbeteren?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Breed scala aan doelgroepen:** Veel aanbieders bedienen een breed scala aan doelgroepen, waaronder ouderen, mensen met een verstandelijke beperking, en mensen met psychische problemen.
- **Samenwerking met andere aanbieders:** Er wordt vaak samengewerkt met andere aanbieders om de zorg voor specifieke doelgroepen te verbeteren.

Interessante andere opinies:

- **Specialisatie en expertise delen:** Enkele aanbieders benadrukken het belang van specialisatie en het delen van expertise met andere aanbieders.

- **Lokale initiatieven en netwerken:** Sommige aanbieders zien kansen in lokale initiatieven en netwerken om de zorg te verbeteren.

Vraag 23: Hebben jullie positieve ervaringen uit eerdere regionale samenwerkingsverbanden met gemeente of andere zorgaanbieders? Hoe kunnen we deze ervaringen samen versterken en benutten?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Positieve ervaringen met samenwerking:** Veel aanbieders hebben positieve ervaringen met regionale samenwerkingsverbanden en zien kansen om deze verder te versterken.
- **Delen van best practices:** Het delen van best practices en succesvolle voorbeelden wordt vaak genoemd als manier om samenwerking te verbeteren.

Interessante andere opinies:

- **Innovatieve projecten en pilots:** Enkele aanbieders noemen specifieke innovatieve projecten en pilots die succesvol zijn gebleken.
- **Regelmatige evaluatie en feedback:** Sommige aanbieders stellen voor om regelmatig te evalueren en feedback te geven om de samenwerking te verbeteren

Vraag 24: Hoe selecteren we strategisch partners op een objectieve en eerlijke manier?

Meest Voorkomende Antwoorden:

- **Aanbesteding en Selectiecriteria:** Veel aanbieders benadrukken het belang van een transparant en objectief aanbestedingsproces. Ze stellen voor om duidelijke selectiecriteria en een scoringsmodel te gebruiken om de geschiktheid van aanbieders te beoordelen. Dit omvat het beoordelen van kwaliteitskeurmerken, compliance, cliënt- en personeelstevredenheid, en referenties van andere organisaties.
- **Gesprekken en Bezoeken:** Verschillende aanbieders suggereren dat naast de formele aanbestedingsdocumenten, persoonlijke gesprekken en bezoeken aan de organisaties essentieel zijn. Dit helpt om een beter beeld te krijgen van de werkwijze, cultuur en innovatiekracht van de aanbieders.
- **Betrekken van Cliënten:** Sommige aanbieders stellen voor om cliënten te betrekken bij het selectieproces. Dit kan helpen om een breder perspectief te krijgen en ervoor te zorgen dat de geselecteerde partners goed aansluiten bij de behoeften van de cliënten.

Interessante Andere Opinions:

- **Gebruik van Enquêtes:** Zorgaanbieders adviseren het gebruik van enquêtes om inzicht te krijgen in de ervaringen en tevredenheid van cliënten met verschillende aanbieders. Dit kan een waardevolle aanvulling zijn op de formele selectiecriteria.
- **Strategische Fit en Gedeelde Ambities:** Zorgaanbieders benadrukken het belang van strategische fit en gedeelde ambities tussen de gemeente en de zorgaanbieders. Ze stellen voor om te selecteren op basis van gezamenlijke doelen en waarden, en niet alleen op basis van technische en operationele criteria.
- **Beoordeling van Duurzame Samenwerkingsrelaties:** Zorgaanbieders wijzen op het belang van het behouden van duurzame samenwerkingsrelaties en het voorkomen van kennis- en kapitaalvernietiging. Ze stellen voor om continuïteit en langdurige betrokkenheid als belangrijke criteria mee te nemen in het selectieproces.

Producten

Hulp bij het huishouden (HBH)

Vraag 25: We zien het personeelstekort oplopen en de vraag groeien. Hoe gaat u hier als organisatie mee om? Hoe borgt u de: a. Kwaliteit dienstverlening b. Continuïteit van de zorg c. Wachttijden d. Opleidingsniveau e. Ziekteverzuim

Meest voorkomende antwoorden:

- **Investeren in personeel:** Veel aanbieders geven aan te investeren in hun personeel door middel van opleidingen, trainingen en het bieden van doorgroeimogelijkheden.
- **Flexibele schil:** Verschillende aanbieders maken gebruik van een flexibele schil van medewerkers om pieken in de zorgvraag op te vangen en continuïteit te waarborgen.
- **Preventie en welzijn:** Er wordt veel aandacht besteed aan het welzijn van medewerkers om ziekteverzuim te voorkomen, bijvoorbeeld door het aanbieden van coaching, stressmanagement en een goede werk-privébalans.

Interessante andere opinies:

- **Innovatieve oplossingen:** Enkele aanbieders noemen het gebruik van technologie en digitale oplossingen om efficiënter te werken en de werkdruk te verlagen.
- **Samenwerking met opleidingsinstituten:** Sommige aanbieders werken nauw samen met opleidingsinstituten om een constante instroom van goed opgeleid personeel te waarborgen.

Vraag 26: Ook op het moment dat er krapte is in de personele bezetting hechten we waarden de kwaliteit van de zorg die geleverd wordt. We zien dat er hierbij voor wordt gekozen om een lager opleidingsniveau in te zetten in de zorg. Om de kwaliteit van de dienstverlening te borgen zijn we voornemens (opleidings)eisen te stellen aan het personeel. Welke eisen adviseert u ons om u de ruimte te geven op de krapte in personele inzet en ons de gewenste kwaliteit te garanderen?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Basisvaardigheden en training:** Aanbieders adviseren om te focussen op basisvaardigheden en het aanbieden van interne trainingen om medewerkers zonder formele kwalificaties op te leiden.
- **Flexibiliteit in eisen:** Verschillende aanbieders pleiten voor flexibiliteit in de opleidingsvereisten, zodat ook mensen zonder formele zorgopleiding kunnen worden ingezet, mits zij de juiste vaardigheden en training krijgen.

Interessante andere opinies:

- **Samenwerking met onderwijsinstellingen:** Enkele aanbieders noemen de samenwerking met onderwijsinstellingen om maatwerktrajecten te ontwikkelen voor het opleiden van personeel.
- **Gebruik van ervaringsdeskundigen:** Sommige aanbieders zien mogelijkheden in het inzetten van ervaringsdeskundigen die door hun eigen ervaringen waardevolle ondersteuning kunnen bieden.

Vraag 27: Een huidig product is HBH3 waarbij cliënten extra worden ondersteund, de zorgmedewerker een signaleringsfunctie heeft en verantwoordelijkheden heeft bij het

opstellen en bijstellen van een zorgplan. Heeft deze vorm van hulp bij het huishouden een toegevoegde waarde naast HBH1 en HBH2 en hoe ziet u de invulling hiervan?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Toegevoegde waarde:** De meeste aanbieders zien HBH3 als een waardevolle aanvulling op HBH1 en HBH2, vooral vanwege de extra ondersteuning en signaleringsfunctie.
- **Specialistische inzet:** Verschillende aanbieders benadrukken dat HBH3 gespecialiseerde medewerkers vereist die goed zijn opgeleid om deze taken uit te voeren.

Interessante andere opinies:

- **Integratie met andere zorgvormen:** Enkele aanbieders zien mogelijkheden om HBH3 te integreren met andere vormen van zorg, zoals individuele begeleiding, om een meer holistische benadering te bieden.
- **Flexibiliteit in inzet:** Sommige aanbieders pleiten voor flexibiliteit in de inzet van HBH3, afhankelijk van de specifieke behoeften van de cliënt.

Vraag 28: Heeft u medewerkers die specifiek worden ingezet op HBH2 en HBH3? Wat is het verschil in opleidingseisen tussen medewerkers op HBH1 en HBH2 + HBH3? b. Gelden hier aparte tarieven voor of volstaat één product met één tarief? Wat is voor aanbieders het beste werkbaar?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Specifieke inzet:** Veel aanbieders hebben specifieke medewerkers voor HBH2 en HBH3, vaak met hogere opleidingseisen dan voor HBH1.
- **Aparte tarieven:** De meeste aanbieders geven de voorkeur aan aparte tarieven voor HBH2 en HBH3, gezien de verschillende niveaus van ondersteuning en expertise die vereist zijn.

Interessante andere opinies:

- **Uniform tarief:** Enkele aanbieders zien voordelen in een uniform tarief voor eenvoud in administratie, mits dit tarief voldoende hoog is om de kosten van gespecialiseerde ondersteuning te dekken.
- **Interne training:** Sommige aanbieders benadrukken het belang van interne training om medewerkers op te leiden voor de specifieke eisen van HBH2 en HBH3.

Vraag 29: We zijn voornemens om HBH in te delen in een algemene voorziening en in een maatwerkvoorziening. De algemene voorziening is bedoeld voor inwoners die voldoende hebben aan ondersteuning eens in de twee weken. De toegang loopt via de lokale teams met een lichte toets. De maatwerkvoorziening is toegankelijk op basis van een onderzoek in het kader van de Wmo. Het idee is dat de aanbieders beide vormen bieden. Hoe staat u tegenover deze ontwikkeling?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Positieve houding:** De meeste aanbieders staan positief tegenover deze ontwikkeling en zien het als een manier om efficiënter en gericht zorg te bieden.
- **Noodzaak van maatwerk:** Verschillende aanbieders benadrukken het belang van maatwerkvoorzieningen om aan de specifieke behoeften van cliënten te voldoen.

Interessante andere opinies:

- **Risico op toename gebruik:** Enkele aanbieders waarschuwen voor een mogelijke toename in het gebruik van huishoudelijke ondersteuning als de toegang te laagdrempelig wordt.
- **Samenwerking met lokale teams:** Sommige aanbieders zien kansen in nauwe samenwerking met lokale teams om de toegang en doorverwijzing soepel te laten verlopen.

Vraag 30: Onderdeel van de huidige maatwerkvoorziening is ook HBH3 waarbij de hulp samen met de cliënt de huishoudelijke activiteiten uitvoert en waar aansturing van de cliënt nodig is. Kan de ondersteuning voor deze groep onder de twee producten HBH of moet voor de groep een combinatie van Individuele begeleiding en HBH worden ingezet?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Combinatie van producten:** Veel aanbieders zien een combinatie van individuele begeleiding en HBH als de beste oplossing voor deze groep, om zowel praktische ondersteuning als begeleiding te bieden.
- **Flexibiliteit in inzet:** Verschillende aanbieders pleiten voor flexibiliteit in de inzet van HBH3, afhankelijk van de specifieke behoeften van de cliënt.

Interessante andere opinies:

- **Integratie in HBH:** Enkele aanbieders zien mogelijkheden om de ondersteuning volledig binnen HBH te integreren, mits de medewerkers goed zijn opgeleid en de tarieven toereikend zijn.
- **Samenwerking met andere zorgvormen:** Sommige aanbieders benadrukken het belang van samenwerking met andere zorgvormen om een holistische benadering te bieden.

Vraag 31: Visie van de gemeenten is uitgaan van Positieve gezondheid en de mogelijkheden van de persoon die ondersteuning vraagt. Ook de mogelijkheden om vaardigheden te ontwikkelen. Hoe denkt u over 'reablement'?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Positieve houding:** De meeste aanbieders staan positief tegenover het concept van reablement en zien het als een manier om de zelfredzaamheid van cliënten te vergroten.
- **Integratie in zorgaanbod:** Verschillende aanbieders geven aan dat zij al werken met principes van reablement in hun zorgaanbod, door cliënten te ondersteunen bij het ontwikkelen van vaardigheden en het behouden van zelfstandigheid.

Interessante andere opinies:

- **Noodzaak van maatwerk:** Enkele aanbieders benadrukken dat reablement maatwerk vereist en dat niet alle cliënten in staat zijn om nieuwe vaardigheden aan te leren, bijvoorbeeld vanwege cognitieve beperkingen.
- **Samenwerking met andere zorgvormen:** Sommige aanbieders zien kansen in samenwerking met andere zorgvormen om een holistische benadering te bieden en de principes van reablement te integreren.

Vraag 32: Wat is uw onderscheidend vermogen dat u kan bieden in uw aanbod?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Persoonlijke benadering en maatwerk:** Veel aanbieders benadrukken hun vermogen om maatwerk te leveren en een persoonlijke benadering te hanteren. Dit omvat het bieden van zorg die specifiek is afgestemd op de individuele behoeften van cliënten.
- **Kleinschaligheid en flexibiliteit:** Verschillende aanbieders noemen hun kleinschalige opzet als een voordeel, waardoor ze flexibel kunnen inspelen op de behoeften van cliënten en snel kunnen schakelen.
- **Breed scala aan activiteiten:** Een aantal aanbieders biedt een breed scala aan activiteiten aan, variërend van creatieve bezigheden tot sport en beweging, wat bijdraagt aan een zinvolle dag invulling voor cliënten.

Interessante andere opinies:

- **Gebruik van technologie:** Enkele aanbieders noemen het gebruik van technologie, zoals digitale zorgoplossingen en AI, als een onderscheidend vermogen.
- **Samenwerking met lokale ondernemers:** Een aanbieder vermeldt de samenwerking met lokale ondernemers voor het leveren van verse producten voor maaltijden, wat bijdraagt aan de kwaliteit van de zorg.

Vraag 33: Waar ziet u de uitdagingen in deze productgroep waar aanbieders verschillende oplossingen voor hebben?**Meest voorkomende antwoorden:**

- **Personeelstekort:** Het vinden en behouden van gekwalificeerd personeel wordt door veel aanbieders als een grote uitdaging gezien.
- **Kostenbeheersing:** Verschillende aanbieders noemen de uitdaging van kostenbeheersing, vooral met de stijgende vraag naar zorg en beperkte budgetten.
- **Complexiteit van zorgvragen:** De toenemende complexiteit van zorgvragen, vooral bij cliënten met meervoudige problematiek, wordt als een uitdaging gezien.

Interessante andere opinies:

- **Efficiëntie in zorgverlening:** Enkele aanbieders noemen de noodzaak om efficiënter te werken, bijvoorbeeld door het bundelen van zorg binnen een flatgebouw om vervoerskosten te besparen.
- **Gebruik van vrijwilligers:** Het inzetten van vrijwilligers en cliënten om mee te helpen bij de zorgverlening wordt door sommige aanbieders als een oplossing gezien.

*Dagbesteding***Vraag 34: We zien het personeelstekort oplopen en de vraag groeien. Hoe gaat u hier als organisatie mee om? Hoe borgt u de: a. Kwaliteit dienstverlening b. Continuïteit van de zorg c. Wachttijden d. Opleidingsniveau e. Ziekteverzuim****Meest voorkomende antwoorden:**

- **Investeren in personeel:** Veel aanbieders investeren in de opleiding en ontwikkeling van hun personeel om de kwaliteit van de dienstverlening te waarborgen.
- **Flexibele schil van medewerkers:** Verschillende aanbieders maken gebruik van een flexibele schil van medewerkers om de continuïteit van de zorg te waarborgen bij ziekte of verlof.
- **Preventieve maatregelen:** Enkele aanbieders noemen het nemen van preventieve maatregelen om ziekteverzuim te verminderen, zoals coaching en stressmanagement.

Interessante andere opinies:

- **Gebruik van technologie:** Het gebruik van digitale zorgoplossingen en AI om efficiënter te werken en de werkdruk te verlagen wordt door enkele aanbieders genoemd.
- **Samenwerking met vrijwilligersorganisaties:** Het betrekken van vrijwilligers om de zorgverlening te ondersteunen wordt door sommige aanbieders als een oplossing gezien.

Vraag 35: Combineert u als aanbieder cliënten uit verschillende wetgeving/financiering (Wmo, Wlz, Participatiewet, Onderwijs, etc.) in één groep?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Combineren cliënten:** De meeste aanbieders combineren cliënten uit verschillende wetgevingen en financieringsstromen in één groep. Dit wordt gezien als een manier om een diverse en dynamische groep te creëren waarin cliënten van elkaar kunnen leren.

Interessante andere opinies:

- **Afhankelijk van de doelgroep:** Enkele aanbieders geven aan dat de combinatie afhankelijk is van de specifieke behoeften en kenmerken van de doelgroep.

Vraag 36: Is er een wens naar heterogene of homogene groepen binnen de dagbesteding of juist niet?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Heterogene groepen:** Veel aanbieders geven de voorkeur aan heterogene groepen, omdat dit bijdraagt aan een diverse en dynamische omgeving waarin cliënten van elkaar kunnen leren.
- **Afhankelijk van de behoeften:** Enkele aanbieders geven aan dat de keuze tussen heterogene en homogene groepen afhankelijk is van de specifieke behoeften van de cliënten.

Interessante andere opinies:

- **Homogene groepen voor specifieke doelgroepen:** Voor bepaalde doelgroepen, zoals cliënten met ernstige gedragsproblemen, kan een homogene groep wenselijk zijn om een veilige en ondersteunende omgeving te waarborgen.

Vraag 37: Is er sprake van financieel onderscheid tussen de doelgroepen VVT, GZ, GGZ in verband met de CAO's?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Bevestiging:** De meeste aanbieders geven aan dat er financieel onderscheid is tussen de verschillende doelgroepen vanwege de verschillende CAO's die van toepassing zijn.

Interessante andere opinies:

- **Geen onderscheid:** Enkele aanbieders geven aan dat zij geen financieel onderscheid maken tussen de verschillende doelgroepen.

Vraag 38: Geeft uw organisatie een vergoeding aan deelnemers voor (arbeidsmatig) werk dat zij verrichten op de dagbesteding?

Meest voorkomende antwoorden:

- De meeste aanbieders geven geen vergoeding aan deelnemers voor arbeidsmatig werk op de dagbesteding.

Interessante andere opinies:

- **Onkostenvergoeding:** Enkele aanbieders geven een onkostenvergoeding aan deelnemers voor arbeidsmatig werk.

Vraag 39: Is er een apart product/tarief voor vervoer naar dagbesteding nodig? Of is het beter dit te verwerken in tarieven voor dagbesteding?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Apart tarief:** De meeste aanbieders geven de voorkeur aan een apart tarief voor vervoer naar dagbesteding, omdat niet alle cliënten gebruik maken van vervoer.

Interessante andere opinies:

- **Verwerken in dagbestedingstarief:** Aanbieders geven aan dat het verwerken van het vervoer in het dagbestedingstarief de administratieve lasten kan verminderen.

Vraag 40: Hoe heeft u het vervoer naar dagbestedingslocaties georganiseerd?

a. Welke kansen ziet u binnen uw organisatie om de vervoersbewegingen/-kosten te beperken? b. Wat kunnen wij in de aanbesteding doen om kostenbesparing mogelijk te maken?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Gebruik van vrijwilligers:** Veel aanbieders maken gebruik van vrijwilligers voor het vervoer naar dagbestedingslocaties.
- **Eigen vervoer:** Aanbieders geven aan te beschikken over eigen vervoer, zoals busjes, om cliënten naar de dagbesteding te brengen.

Interessante andere opinies:

- **Samenwerking met taxibedrijven:** Enkele aanbieders noemen de samenwerking met taxibedrijven als een manier om de vervoerskosten te beperken.
- **Gebruik van technologie:** Het gebruik van technologie, zoals route-optimalisatie, wordt door sommige aanbieders genoemd als een manier om de vervoerskosten te beperken.

Vraag 41: Visie van de gemeenten is uitgaan van Positieve gezondheid en de mogelijkheden van de persoon die ondersteuning vraagt. Hoe gebruikt u dit als benadering bij de invulling van de dag?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Focus op mogelijkheden:** Veel aanbieders geven aan dat zij de focus leggen op de mogelijkheden en veerkracht van de cliënt, in plaats van alleen te kijken naar de beperkingen.
- **Persoonlijke doelen:** Enkele aanbieders noemen het stellen van persoonlijke doelen en het werken aan zelfredzaamheid als belangrijke onderdelen van hun benadering.

Interessante andere opinies:

- **Gebruik van technologie:** Het gebruik van technologie om de zelfredzaamheid van cliënten te vergroten wordt door enkele aanbieders genoemd.
- **Samenwerking met netwerk:** Het betrekken van het netwerk van de cliënt, zoals familie en vrienden, wordt door sommige aanbieders als belangrijk gezien.

Vraag 42: Welke mogelijkheden voor samenwerking ziet u voor met welzijnsorganisaties en vrijwilligersorganisaties in het kader van wijkgericht werken? Wat heeft u nodig van de gemeente hierin?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Samenwerking met welzijnsorganisaties:** Veel aanbieders zien mogelijkheden voor samenwerking met welzijnsorganisaties om een breder aanbod van activiteiten te bieden.
- **Betrekken van vrijwilligers:** Enkele aanbieders noemen het betrekken van vrijwilligers om de zorgverlening te ondersteunen.

Interessante andere opinies:

- **Faciliterende rol van de gemeente:** Verschillende aanbieders geven aan dat zij de gemeente nodig hebben om partijen bij elkaar te brengen en samenwerking te faciliteren.
- **Gebruik van buurtcentra:** Het gebruik van buurtcentra als locatie voor dagbesteding en activiteiten wordt door enkele aanbieders genoemd.

Vraag 43: Hoe gaat u om met dagbesteding en lunchmaaltijden? Is dit inbegrepen in het tarief?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Inbegrepen in tarief:** Veel aanbieders geven aan dat de lunchmaaltijden inbegrepen zijn in het tarief voor dagbesteding.
- **Eigen lunch meenemen:** Enkele aanbieders geven aan dat cliënten hun eigen lunch meenemen.

Interessante andere opinies:

- **Gezonde maaltijden:** Het aanbieden van gezonde maaltijden als onderdeel van de dagbesteding wordt door enkele aanbieders genoemd als een belangrijk onderdeel van hun aanbod.

Vraag 44: Wat is uw onderscheidend vermogen dat u kan bieden in uw aanbod?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Persoonlijke en kleinschalige aanpak:** Veel aanbieders benadrukken hun kleinschalige en persoonlijke benadering, waarbij ze een hoge begeleider-cliënt ratio hanteren (bijvoorbeeld 1 begeleider per 2-4 cliënten). Dit zorgt voor meer persoonlijke aandacht en maatwerk.
- **Flexibiliteit en maatwerk:** Verschillende aanbieders bieden flexibele oplossingen, zoals het aanpassen van activiteiten op basis van de wensen en behoeften van cliënten, en het bieden van maatwerkoplossingen.
- **Breed scala aan activiteiten:** Een aantal aanbieders biedt een breed scala aan activiteiten, waaronder creatieve bezigheden, sport, koken, en tuinieren. Dit helpt cliënten om een zinvolle dagbesteding te hebben en hun vaardigheden te ontwikkelen.
- **Gebruik van vrijwilligers:** Sommige aanbieders maken gebruik van vrijwilligers om extra ondersteuning te bieden en de kosten te drukken.

Interessante andere opinies:

- **Systemische aanpak:** Een aanbieder benadrukt hun systemische aanpak, waarbij ze werken met het hele netwerk van de cliënt, inclusief familie en andere betrokkenen.
- **Innovatieve projecten:** Een aanbieder noemt hun deelname aan innovatieve projecten zoals TAP (Transitie naar Arbeid en Participatie).

Vraag 45: Waar ziet u de uitdagingen in deze productgroep waar aanbieders verschillende oplossingen voor hebben?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Kostenbeheersing:** Veel aanbieders noemen de uitdaging van kostenbeheersing, vooral nu de vraag naar zorg toeneemt en de budgetten krappere worden.
- **Personeelstekort:** Het vinden en behouden van gekwalificeerd personeel is een veelgenoemde uitdaging. Aanbieders proberen dit op te lossen door interne opleidingen en het inzetten van vrijwilligers.
- **Complexiteit van de doelgroep:** De toenemende complexiteit van de zorgvragen van cliënten wordt als een uitdaging gezien. Aanbieders proberen hierop in te spelen door gespecialiseerde begeleiding en maatwerkoplossingen te bieden.

Interessante andere opinies:

- **Efficiëntie in zorgverlening:** Een aanbieder noemt de inefficiëntie in zorgverlening als een uitdaging, waarbij meerdere zorgorganisaties voor slechts enkele cliënten naar dezelfde locatie komen. Ze stellen voor om de zorg binnen een locatie te bundelen om kosten te besparen en de efficiëntie te verhogen.
- **Gebruik van technologie:** Een aanbieder ziet kansen in het gebruik van technologie om de zorg efficiënter te maken en de administratieve lasten te verlagen.

Individuele begeleiding

Vraag 46: We zien het personeelstekort oplopen en de vraag groeien. Hoe gaat u hier als organisatie mee om? Hoe borgt u de: a. Kwaliteit dienstverlening b. Continuïteit van de zorg c. Wachttijden d. Opleidingsniveau e. Ziekteverzuim

Meest voorkomende antwoorden:

- **Kwaliteit dienstverlening:** Aanbieders borgen de kwaliteit door continue scholing en professionele ontwikkeling van hun personeel, het gebruik van kwaliteitsstandaarden en systematische evaluaties.
- **Continuïteit van de zorg:** Veel aanbieders hebben een flexibele schil van medewerkers en stagiaires om snel te kunnen schakelen bij personeelsuitval.
- **Wachttijden:** Aanbieders proberen wachttijden te minimaliseren door efficiënte planning en het gebruik van digitale zorgoplossingen.
- **Opleidingsniveau:** Aanbieders investeren in de opleiding en ontwikkeling van hun medewerkers door middel van interne opleidingsprogramma's en samenwerking met opleidingsinstituten.
- **Ziekteverzuim:** Aanbieders bevorderen een gezonde werkomgeving en ondersteunen de mentale gezondheid van hun medewerkers om ziekteverzuim te beperken.

Interessante andere opinies:

- **Gebruik van vrijwilligers:** Sommige aanbieders zetten vrijwilligers in om de druk op het personeel te verlichten en de continuïteit van de zorg te waarborgen.

- **Innovatieve wervingsstrategieën:** Een aanbieder noemt het gebruik van innovatieve wervingsstrategieën, zoals het aanbieden van flexibele werktijden en goede werkomstandigheden, om personeel aan te trekken en te behouden.

Vraag 47: Hulp bij financiën en administratie was eerst een apart product en we overwegen dit onderdeel te laten zijn van het product begeleiding dan wel vanuit het voorliggend veld te bieden. Hoe staat u hier tegenover?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Positief:** Veel aanbieders staan positief tegenover het integreren van hulp bij financiën en administratie in het product begeleiding. Ze zien dit als een logische stap omdat deze taken vaak al onderdeel zijn van de begeleiding.
- **Voorwaarden:** Aanbieders geven aan dat dit alleen haalbaar is als de indicatie voldoende tijd toelaat voor deze taken en als er gespecialiseerde ondersteuning beschikbaar is voor complexe financiële situaties.

Interessante andere opinies:

- **Bewind voering:** Een aanbieder benadrukt dat in sommige gevallen bewind voering noodzakelijk is vanwege de complexiteit van de financiële situatie van de cliënt. Ze wijzen op de kosten en de terughoudendheid van cliënten om bewind voering in te schakelen.
- **Juridische beperkingen:** Een aanbieder noemt de juridische beperkingen waarmee begeleiders te maken hebben bij het beheren van de financiën van cliënten, wat hen in een kwetsbare positie kan brengen.

Vraag 48: Begeleiding voor ouders: opvoedondersteuning. Kan de opvoedondersteuning onderdeel zijn van ambulante begeleiding? Vraagt dit dermate gespecialiseerd personeel of heeft u hier andere ideeën over? Hoe ziet u dit?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Specialistische ondersteuning:** Veel aanbieders zien opvoedondersteuning als een taak die gespecialiseerd personeel vereist, zoals SKJ-geregistreerde professionals.
- **Apart product:** Sommige aanbieders pleiten ervoor om opvoedondersteuning als een apart product te blijven aanbieden vanwege de specifieke expertise die nodig is.

Interessante andere opinies:

- **Combinatie mogelijk:** Een aantal aanbieders ziet mogelijkheden om opvoedondersteuning te integreren in de ambulante begeleiding, mits de begeleiders voldoende geschoold zijn en er duidelijke grenzen worden gesteld aan hun taken.
- **Systemische aanpak:** Een aanbieder benadrukt het belang van een systemische aanpak waarbij het hele gezin wordt betrokken bij de begeleiding.

Vraag 49: Begeleiding bij het ontwikkelen van huishoudelijke vaardigheden en/of de regie op het voeren van een huishouden als onderdeel van Individuele begeleiding. Hoe staat u hier tegenover?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Positief:** Veel aanbieders staan positief tegenover het integreren van begeleiding bij huishoudelijke vaardigheden in de individuele begeleiding. Ze zien dit als een logische stap om de zelfredzaamheid van cliënten te vergroten.

- **Voorwaarden:** Aanbieders geven aan dat het belangrijk is om duidelijke grenzen te stellen aan de taken van de begeleiders, zodat zij niet de huishoudelijke taken overnemen maar de cliënten ondersteunen bij het ontwikkelen van vaardigheden.

Interessante andere opinies:

- **Efficiëntie:** Een aanbieder wijst op de efficiëntie van het combineren van begeleiding en huishoudelijke ondersteuning, mits de begeleiders zich richten op het aanleren van vaardigheden en niet op het uitvoeren van huishoudelijke taken.
- **Samenwerking met Hbh-medewerkers:** Een aanbieder ziet mogelijkheden voor samenwerking tussen begeleiders en Hbh-medewerkers om de cliënten optimaal te ondersteunen bij het voeren van een huishouden.

Vraag 50: Wat is uw onderscheidend vermogen dat u kan bieden in uw aanbod?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Persoonlijke en kleinschalige aanpak:** Veel aanbieders benadrukken hun kleinschalige en persoonlijke benadering, waarbij ze een hoge begeleider-cliënt ratio hanteren (bijvoorbeeld 1 begeleider per 2-4 cliënten). Dit zorgt voor meer persoonlijke aandacht en maatwerk.
- **Flexibiliteit en maatwerk:** Verschillende aanbieders bieden flexibele oplossingen, zoals het aanpassen van activiteiten op basis van de wensen en behoeften van cliënten, en het bieden van maatwerkoplossingen.
- **Breed scala aan activiteiten:** Een aantal aanbieders biedt een breed scala aan activiteiten, waaronder creatieve bezigheden, sport, koken, en tuinieren. Dit helpt cliënten om een zinvolle dagbesteding te hebben en hun vaardigheden te ontwikkelen.
- **Gebruik van vrijwilligers:** Sommige aanbieders maken gebruik van vrijwilligers om extra ondersteuning te bieden en de kosten te drukken.

Interessante andere opinies:

- **Systemische aanpak:** Een aanbieder benadrukt hun systemische aanpak, waarbij ze werken met het hele netwerk van de cliënt, inclusief familie en andere betrokkenen.
- **Innovatieve projecten:** Een aanbieder noemt hun deelname aan innovatieve projecten zoals TAP (Transitie naar Arbeid en Participatie).

Vraag 51: Waar ziet u de uitdagingen in deze productgroep waar aanbieders verschillende oplossingen voor hebben?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Kostenbeheersing:** Veel aanbieders noemen de uitdaging van kostenbeheersing, vooral nu de marges kleiner worden en er minder budget beschikbaar is.
- **Complexiteit van de doelgroep:** Verschillende aanbieders noemen de toenemende complexiteit van de doelgroep als een belangrijke uitdaging.
- **Vervoerskosten:** Enkele aanbieders noemen specifiek de uitdaging van de vervoerskosten, vooral bij halve dagen dagbesteding.

Interessante andere opinies:

- **Efficiënt werken:** Een aanbieder noemt de noodzaak om efficiënt te werken, zowel praktisch als administratief, en ziet kansen in de uitbreiding van vrijwilligers en cliënten die meehelpen.

- **Samenwerking met andere organisaties:** Enkele aanbieders zien kansen in samenwerking met andere organisaties om de zorg efficiënter te maken en kosten te besparen.

Respijtzorg

Vraag 52: We zien het personeelstekort oplopen en de vraag groeien. Hoe gaat u hier als organisatie mee om? Hoe borgt u de: a. Kwaliteit dienstverlening b. Continuïteit van de zorg c. Wachttijden d. Opleidingsniveau e. Ziekteverzuim

Meest voorkomende antwoorden:

- **Kwaliteit dienstverlening:** Veel organisaties benadrukken het belang van goed werkgeverschap, het bieden van interne opleidingen en het inzetten van vrijwilligers om de kwaliteit van de dienstverlening te waarborgen.
- **Continuïteit van de zorg:** De meeste organisaties gebruiken invalkrachten en flexibele diensten om de continuïteit van de zorg te waarborgen, vooral tijdens vakantieperiodes.
- **Wachttijden:** Om wachttijden te minimaliseren, zetten organisaties flexibel zorgpersoneel in en proberen ze efficiënt te plannen. Een aantal zorgaanbieders geven aan dat ze flexibel zorgpersoneel inzetten om snel in te spelen op schommelingen in de zorgvraag.
- **Opleidingsniveau:** Organisaties investeren in scholing en bijscholing van hun personeel om het opleidingsniveau hoog te houden.
- **Ziekteverzuim:** Veel organisaties investeren in preventie en bieden alternatieve taken aan bij overbelasting om ziekteverzuim te verminderen.

Interessante andere opinies:

- **Gebruik van technologie:** Enkele organisaties noemen het gebruik van technologie en AI om administratieve processen te vereenvoudigen en efficiënter te werken.

Vraag 53: Naast het kortdurend verblijf in een verpleeghuis, zorginstelling, etc., heeft de regio Zaanstreek-Waterland ook een locatie met 'Flexibele verblijfsarrangementen met of zonder logeren'. Is een dergelijke vorm van respijtzorg iets wat u zou kunnen of willen bieden?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Niet passend:** Veel organisaties geven aan dat deze vorm van respijtzorg niet passend is voor hun aanbod.
- **Wel passend:** Enkele organisaties geven aan dat ze deze vorm van respijtzorg wel kunnen en willen bieden, waarbij ze de nadruk leggen op maatwerk en het ontlasten van mantelzorgers.

Interessante andere opinies:

- **Financiële en operationele haalbaarheid:** Enkele zorgaanbieders noemen de financiële en operationele uitdagingen bij het aanbieden van deze vorm van respijtzorg, zoals de noodzaak van een WLZ-contract en de hoge kosten.

Vraag 54: De huidige opzet van de flexibele verblijfsarrangementen is 'Verblijf met of zonder logeren zonder indicatie'. Ziet u dit als voordeel? Waarom wel/niet?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Voordeel:** Veel organisaties zien het als een voordeel omdat het laagdrempeliger en flexibeler is.
- **Nadeel:** Enkele organisaties vragen zich af wat er bedoeld wordt met 'zonder indicatie' en zien het als een nadeel als dit zonder bekostiging is.

Interessante andere opinies:

- **Emotionele overwegingen:** Enkele zorgaanbieders benoemen dat het ontbreken van een indicatie de drempel verlaagt voor mantelzorgers om hulp te vragen, wat belangrijk is gezien de emotionele belasting en schuldgevoelens die vaak gepaard gaan met het inschakelen van respijtzorg.

Vraag 55: Vindt u de aanwezigheid van nachtzorg in het kader van logeren noodzakelijk?**Meest voorkomende antwoorden:**

- **Noodzakelijk:** Veel organisaties vinden nachtzorg noodzakelijk, vooral voor cliënten met complexe zorgbehoeften.
- **Niet noodzakelijk:** Enkele organisaties vinden nachtzorg niet per se noodzakelijk en wijzen op de mogelijkheden van technologie om nachtzorg te ondersteunen.

Interessante andere opinies:

- **Afhankelijk van de zorgvraag:** Enkele zorgaanbieders benadrukken dat de noodzaak van nachtzorg afhankelijk is van de specifieke zorgbehoeften van de cliënt en dat dit per cliënt beoordeeld moet worden.

Vraag 56: Aanbieders van kortdurend verblijf in een verpleeghuis, zorginstelling, etc.:

a. Is het voor u aantrekkelijk om voor Wmo-cliënten kortdurend verblijf aan te kunnen aanbieden? Of is het 'vrijhouden' van bedden niet werkbaar in de praktijk? b. Biedt u dagactiviteiten voor mensen die bij u komen logeren in het kader van de Wmo?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Niet aantrekkelijk:** Veel organisaties vinden het vrijhouden van bedden niet werkbaar in de praktijk.
- **Wel aantrekkelijk:** Enkele organisaties vinden het wel aantrekkelijk en bieden dagactiviteiten aan voor mensen die bij hen komen logeren.

Interessante andere opinies:

- **Centraal regelen van logeren:** Enkele zorgaanbieders benoemen dat het centraal regelen van logeren vanuit een regiepunt een mogelijke oplossing kan zijn om de organisatie van logeerszorg efficiënter te maken.

Vraag 57: Wat is uw onderscheidend vermogen dat u kan bieden in uw aanbod?**Meest voorkomende antwoorden:**

- **Unieke concepten en locaties:** Veel organisaties noemen hun unieke concepten en locaties als onderscheidend vermogen.
- **Combinatie van zorg en welzijn:** Enkele organisaties benadrukken de combinatie van zorg en welzijn en de focus op maatwerk en klantgerichtheid.

Interessante andere opinies:

- **Gedrevenheid en enthousiasme van het team:** Enkele zorgaanbieders benoemen specifiek de gedrevenheid en het enthousiasme van hun team als een onderscheidend vermogen.

Vraag 58: Waar ziet u de uitdagingen in deze productgroep waar aanbieders verschillende oplossingen voor hebben?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Beperkt aanbod en groeiende vraag:** Veel organisaties zien de beperkte beschikbaarheid van logeerzorg als een uitdaging, terwijl de vraag blijft groeien.
- **Specifieke expertise en arbeidsmarktontwikkelingen:** Enkele organisaties noemen de noodzaak van specifieke expertise en de uitdagingen op de arbeidsmarkt als belangrijke aandachtspunten.

Interessante andere opinies:

- **Bekendheid en financiering:** Het belang van meer bekendheid rondom respijtzorg en het belang van financiering die geen belemmering vormt voor het gebruik van respijtzorg wordt benoemd.

Inkoop

Vraag 59: Hoe kunnen we in de aanbesteding borgen dat we een 'evenredige' verdeling realiseren tussen kleine, middelgrote en grote aanbieders?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Gespreksrondes en diverse gunningscriteria:** Veel organisaties stellen voor om gespreksrondes te organiseren en diverse gunningscriteria te hanteren om een evenredige verdeling te realiseren.
- **Gerichte contracten voor kleinschalige zorg:** Enkele organisaties stellen voor om specifieke contracten of percelen in te stellen voor kleinschalige zorg.

Interessante andere opinies:

- **Verplichte samenwerking:** Edu-Life stelt voor om grotere aanbieders te verplichten om samen te werken met kleinere aanbieders om een evenredige verdeling te waarborgen.

Vraag 60: Het contracteren van lokale ondernemers is één van de speerpunten van de gemeenten. Als u de opdrachtoomschrijving in hoofdstuk één leest, waar ziet u dan de kansen voor lokaal ondernemerschap?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Sterke binding met de gemeenschap:** Veel organisaties zien kansen voor lokaal ondernemerschap door de sterke binding met de gemeenschap en de mogelijkheid om snel en specifiek in te spelen op de behoeften van de inwoners.
- **Samenwerking met lokale ondernemers:** Enkele organisaties benadrukken het belang van samenwerking met lokale ondernemers om de zorg en ondersteuning dichtbij aan te bieden.

Interessante andere opinies:

- **Gebruik van bestaande locaties:** Enkele aanbieders geven aan bestaande toegankelijke locaties in de wijken te gebruiken voor gezamenlijk gebruik door aanbieders om de zorg en ondersteuning dichtbij aan te bieden.

Vraag 61: Indien we een beperkt aantal partijen laten toetreden. Hoe kunnen we bij krapte in de capaciteit, op een transparante en objectieve manier partijen laten toetreden zonder opnieuw een aanbesteding te houden?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Toetsing op kwaliteit en locatie:** Veel organisaties stellen voor om bij krapte in de capaciteit een toetsing op kwaliteit, locatie en toekomstplannen uit te voeren. Dit kan helpen om nieuwe partijen op een transparante en objectieve manier te laten toetreden zonder een nieuwe aanbesteding te houden.
- **Tussentijdse toetreding:** Enkele organisaties stellen voor om tussentijdse toetreding mogelijk te maken voor nieuwe aanbieders die ten tijde van de eerdere aanbesteding nog niet actief waren in de regio.

Interessante andere opinies:

- **Gebruik van AI:** Een enkele aanbieder noemt de inzet van AI om administratieve processen efficiënter te maken en capaciteitsproblemen tijdig te signaleren.
- **Wachtkamerovereenkomsten:** Enkele organisaties stellen voor om wachtkamerovereenkomsten te gebruiken, zodat nieuwe partijen kunnen toetreden wanneer er krapte in de capaciteit ontstaat.

Vraag 62: Voor het selecteren van aanbieders kunnen we twee aanbestedingsmethodieken gebruiken. Het gunnen op beste prijs-kwaliteit verhouding (bpkv) door middel van gunningscriteria of een openhouse methodiek waarbij iedere aanbieder enkel moet voldoen aan de selectiecriteria. Welke methodiek heeft uw voorkeur?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Openhouse methodiek:** Veel organisaties geven de voorkeur aan de openhouse methodiek, omdat deze methode snellere processen en minder complexiteit bij de indiening biedt.
- **Beste prijs-kwaliteit verhouding (bpkv):** Enkele organisaties geven de voorkeur aan de bpkv-methodiek omdat deze methodiek de mogelijkheid biedt om de sterke punten van de aanbieders beter te benutten en de kwaliteit van de dienstverlening te waarborgen.

Interessante andere opinies:

- **Combinatie van methodieken:** Enkele zorgaanbieders stellen voor om de openhouse methodiek alleen toe te passen op de producten waar sprake is van een schaarste in aanbod en daarbij strengere kwaliteitseisen toe te passen.

Vraag 63: De wens om met minder aanbieders te werken kan mogelijk leiden tot eisen omtrent de draagkracht van uw organisatie, in de zin van selectie-eisen en eventuele . Om als aanbieder onze gewenste dienstverlening te kunnen bieden. In het geval dat u niet kan voldoen aan de eisen die we stellen door bijvoorbeeld niet in heel het afname gebied zorg te kunnen leveren, prefereert u dan een samenwerkingsvorm via een combinatie/consortium of onderaannemerschap?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Onderaannemerschap:** Veel organisaties geven de voorkeur aan onderaannemerschap omdat dit minder administratieve lasten met zich meebrengt en sneller te regelen is.
- **Combinatie/consortium:** Enkele organisaties geven de voorkeur aan een combinatie/consortium omdat dit meer gelijke kansen biedt aan aanbieders en de controle over de geleverde zorg behouden blijft.

Interessante andere opinies:

- **Zelfstandige inschrijving:** Enkele zorgaanbieders geven aan de voorkeur te geven aan zelfstandige inschrijving en zo min mogelijk onderaannemerschap of andere variaties vanwege de administratieve lasten.

Gebiedsgericht werken & Percelenverdeling

Vraag 64: Bent u in staat om als zorgaanbieder de inwoners van de gehele Purmerend, Edam-Volendam en ZWOLW ondersteuning te bieden? a. Zo niet? In welke gebieden kunt u wel leveren? b. Wat heeft u nodig om het gehele gebied te leveren?

Meest voorkomende antwoorden:

- **In staat om gehele gebied te leveren:** Veel organisaties geven aan dat ze in staat zijn om de inwoners van de gehele Purmerend, Edam-Volendam en ZWOLW ondersteuning te bieden.
- **Niet in staat om gehele gebied te leveren:** Enkele organisaties, met name kleinere organisaties, geven aan dat ze niet in staat zijn om de gehele regio Zaanstreek Waterland te bedienen en zich concentreren op specifieke wijken of gemeenten.

Interessante andere opinies:

- **Vervoer en tarieven:** Enkele aanbieders benoemen dat toereikende tarieven voor vervoer nodig zijn om ondersteuning in het gehele gebied te kunnen bieden.

Vraag 65: Hoe ziet u de verdeling voor zich, denkend aan percelen? Bijvoorbeeld percelen gebaseerd op: gemeente, wijken, regio's, deelregio's, anders...

Meest voorkomende antwoorden:

- **Verdeling op gemeente:** Enkele organisaties geven de voorkeur aan een verdeling op gemeente.
- **Regio's en deelregio's:** Enkele organisaties geven de voorkeur aan een verdeling in regio's en deelregio's om middelen en samenwerking te optimaliseren.

Interessante andere opinies:

- **Doelgroepen of zorgvormen:** Enkele aanbieders stellen voor om percelen te definiëren op basis van specifieke doelgroepen of zorgvormen, zoals ouderen, mensen met een beperking of psychische klachten, om de kwaliteit van de dienstverlening te bevorderen.

Vraag 66: Heeft u innovatieve ideeën om te komen tot een regionale dekking? a. Werkt u samen met welzijnsorganisaties en/of vrijwilligersorganisaties binnen uw aanbod? b. Hoe zorgt u voor dit netwerk in een specifieke regio als u hier nog geen netwerk heeft?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Samenwerking met welzijns- en vrijwilligersorganisaties:** Veel organisaties werken samen met welzijns- en vrijwilligersorganisaties om regionale dekking te realiseren.

- **Netwerken en contacten leggen:** Enkele organisaties noemen het belang van netwerken en contacten leggen op bijeenkomsten en evenementen om een netwerk in een specifieke regio op te bouwen.

Interessante andere opinies:

- **Gebruik van technologie:** Enkele aanbieders geven aan om technologie, zoals beeldzorg en digitale platforms, te gebruiken om snel in te spelen op de zorgbehoeften van cliënten in regio's waar fysieke aanwezigheid lastig is.

Wijze van financiering

Vraag 67: Ziet u binnen de inspanningsgerichte financieringssystematiek (pxq) mogelijkheden om flexibiliteit in te bouwen. Zo ja, op welke manier?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Bandbreedte in indicatie:** Veel organisaties stellen voor om te werken met een bandbreedte in de indicatie, zodat er flexibiliteit is in de hoeveelheid zorg die per week geleverd kan worden.
- **Uren op jaarbasis:** Enkele organisaties stellen voor om te werken met uren op jaarbasis om flexibiliteit in de financiering in te bouwen.

Interessante andere opinies:

- **Gebruik van AI:** Enkele zorgaanbieders noemen de inzet van AI om zorgbehoeften en resultaten in real-time te monitoren en efficiënter te werken.

Vraag 68: Hoe krijgen zorgaanbieder en gemeenten bij deze systematiek grip op daadwerkelijke behaalde resultaat van de ondersteuning?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Evaluatiegesprekken en rapportages:** Veel organisaties stellen voor om periodieke evaluatiegesprekken en rapportages te gebruiken om grip te krijgen op de behaalde resultaten.
- **Cliënttevredenheidsonderzoeken:** Enkele organisaties stellen voor om cliënttevredenheidsonderzoeken uit te voeren om de behaalde resultaten te monitoren.

Interessante andere opinies:

- **Gebruik van AI:** Enkele zorgaanbieders noemen de inzet van AI om administratieve processen te vereenvoudigen en heldere rapportages te genereren voor gemeenten.

Vraag 69: Hoe valt het normenkader voor hulp bij het huishouden en/of het normenkader voor begeleiding te combineren met de flexibele inzet in de mate van ondersteuning?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Flexibele inzet van uren:** Veel organisaties stellen voor om de wekelijkse uren en taken binnen het normenkader flexibel te verdelen, zodat de ondersteuning per situatie kan worden aangepast.
- **Bandbreedtes in indicatie:** Enkele organisaties stellen voor om te werken met bandbreedtes in de indicatie om flexibiliteit in de ondersteuning mogelijk te maken.

Interessante andere opinies:

- **Normenkader als richtlijn:** Enkele aanbieders stellen voor om normenkaders als richtlijn te gebruiken en ruimte te laten voor afwijkingen indien de situatie van de cliënt dat vereist.

Vraag 70: Adviseert u ons een indexatie per productgroep of dezelfde indexatie voor alle productgroepen? En aan welke indexatiemethode denkt u dan?

Meest voorkomende antwoorden:

- **Indexatie per productgroep:** Veel organisaties adviseren een indexatie per productgroep om de vergoedingen overzichtelijk, specifiek en eerlijk te houden. Dit biedt meer flexibiliteit en kan beter inspelen op de specifieke behoeften van elke productgroep.
- **Indexatie voor alle productgroepen:** Enkele organisaties adviseren dezelfde indexatie voor alle productgroepen, gebaseerd op de landelijke OVA-systematiek.

Interessante andere opinies:

- **CAO-verhogingen en inflatie:** Enkele aanbieders stellen voor om de indexatiemethode niet alleen te baseren op CAO-verhogingen en inflatie, maar ook op andere factoren zoals stijgende energiekosten, huurprijzen en verzekeringen.
- **Objectieve indexatiemethode:** Een enkele aanbieder suggereert het volgen van een objectieve indexatiemethode zoals de CPI of de analyses uit de MEV.