

Nun Vraag	Antwoord
1 Hoe wordt er rekening gehouden met ontwikkelingen richting de toekomst? Bijvoorbeeld het vervangen van rolstoelbussen voor elektrische bussen. Heeft ook te maken met landelijke eisen.	De regio kiest ervoor om duurzaamheid in elk geval te bespreken tijdens de contractmanagementgesprekken met de aanbieders. Duurzaamheid is een onderwerp dat inmiddels vanzelfsprekend is en moet zijn voor alle zorgaanbieders. De regio gaat echter geen eisen stellen die boven eventuele landelijke eisen uitgaan en de regio wil dat duurzaamheid de regionale dekking en voldoende personele capaciteit niet in de weg staat.
2 Zonder inzicht in de (concept) productomschrijvingen kan er geen inhoudelijke reactie worden gegeven op de tariefopbouw. Kan deze alsnog gedeeld worden?	De conceptproductomschrijvingen zijn door de regio op 5 december 2024 gepubliceerd op TenderNed.
3 Hoe wordt er rekening gehouden met toekomstige wetswijzigingen, zoals de uitspraak over overwerkuren?	Het advies houdt rekening met huidige regelgeving. Wijzigingen in de toekomst kunnen aanleiding zijn voor nieuwe tariefaanpassingen.
4 Dagbesteding maatwerkvoorziening en algemene voorziening. Waarom heet dit zo?	De regio verwijst hiervoor naar de (concept)productbeschrijvingen die gedeeld zijn op TenderNed.
5 Hoe wordt bepaald of het vervoer onderdeel is van de algemene voorziening of de maatwerkvoorziening?	Vervoer is apart product en kan dus per cliënt apart toegekend worden ongeacht het dagbestedingsproduct wat wordt geleverd. De lokale teams beoordelen of inzet vervoer nodig is.
6 Hoe wordt het onderscheid tussen individuele begeleiding behoudgericht en ontwikkelgericht precies gemaakt?	De regio verwijst hiervoor naar de (concept)productbeschrijvingen die gedeeld zijn op TenderNed.
7 Waarom wordt vervoer voor behoudgerichte dagbesteding mogelijk niet geïndiceerd, terwijl dat wel noodzakelijk kan zijn?	Vervoer kan geïndiceerd worden voor zowel behoudgerichte als ontwikkelgerichte dagbesteding.
8 De Sociaal Werk CAO is nu meegenomen in de tariefsopbouw. Fijn dat dat is opgepakt. Mijn vraag luidt alleen nog: hoe is bepaald welk percentatie de SW CAO meetelt? Waarom is deze gelijk gesteld aan het percentage van de VVT CAO?	De regio heeft op basis van de huidige gecontracteerde aanbieders en productie van de producten een analyse gemaakt welke aanbieders deze Cao hebben, omdat dit niet naar voren kwam uit de eerdere data-analyse zoals toegelicht in de eerste marktconsultatie. Op basis van deze analyse heeft de regio geconcludeerd dat de percentages gelijk gesteld dienen te worden aan Cao VVT. De regio heeft overigens per product een analyse hierop gemaakt.
9 Is het nog mogelijk om de nader beschreven productomschrijvingen te delen vóór donderdag 5 december? Met name om het verschil tussen behoud gericht en ontwikkelgericht te definiëren.	We verwijzen u door naar het antwoord op vraag 2.
10 Wie en hoe wordt bepaald wat de maximale inzet aan dagdelen is bij behoud gerichte dagbesteding?	Voor de algemene voorziening behoudgerichte dagbesteding gaat de regio in het PvE een maximaal aantal dagdelen opnemen. Dit is namelijk vrij toegankelijk en de regio wenst daarvoor een maximaal aantal dagdelen op te nemen. Daarnaast zal de regio nog een maatwerkvoorziening behoudgerichte dagbesteding toevoegen aan de producten, maar dit product zal niet afwijken van de algemene voorziening behalve de toegang tot dit product.
11 Bij de vervoertarieven staat in de tabel als eenheid “etmaal” aangegeven. Echter, in de 1e nota van antwoorden staat (bij vraag 62) dat de tarieven voor vervoer per enkele rit zijn. Kunnen jullie hier uitsluitel in geven? Voorbeeld: ik moet iemand ophalen zonder rolstoel die 3 km bij ons vandaag woont. Krijg ik dan zowel voor de heenreis, als voor de terugreis € 15,19, dus in totaal €30,38?	Dit kan zeker verder toegelicht worden. Wij doen dit aan de hand van het voorbeeld zoals u dat beschrijft. In het voorbeeld wat u benoemt is de afstand van uw locatie naar de woonlocatie van de cliënt 3 kilometer. Daarmee valt dit onder de categorie 0 tot 5 kilometer. Echter krijgt u voor de heen- en terugreis maar eenmalig de € 15,19. Dit is ook zoals de Nza methodiek werkt.
12 Deze vraag is al gesteld, maar voor de volledigheid: Wie bepaald of vervoer wordt toegekend bij behoud gerichte inzet? De aanbieder of de gemeente? Het lijkt ons niet de bedoeling om deze groep uit te sluiten van een vervoersmogelijkheid.	We verwijzen u door naar de antwoorden op vragen 5 en 7.
13 Jullie kijken naar benchmarks en openbare gegevens zoals jaarrekeningen om tot een tariefstelling te komen. Ook hebben jullie deze consultaties georganiseerd om ons zo mee te laten denken. Dat stellen wij zeer op prijs. Echter, sommige standpunten/adviezen worden wél meegenomen in tariefaanpassingen en sommige niet. Welke afweging maken jullie hierin? Moet een minimaal aantal aanbieders hetzelfde signaal geven bijvoorbeeld?	Er is geen minimum aantal signalen wat wij hanteren om iets aan te passen. Dit zou ook niet logisch, transparant en zorgvuldig zijn en in strijd met de AMvB reële prijs. Iedere vraag en input nemen wij mee. Echter bespreken wij deze ook allemaal met de regio, omdat achter ieder uitgangspunt een inhoudelijke visie en standpunt zit. De reden waarom bepaalde adviezen wel worden meegenomen is op basis van de afweging of dit aansluit bij de inhoudelijke visie van de regio welke is vertaald in de inkoopdocumenten, productomschrijvingen en eisen. Daarnaast toetsen wij als TransitiePartners uiteraard ook of deze adviezen aansluiten bij wat gebruikelijk en de norm is in de regio en andere regio's. Om een voorbeeld, wellicht niet realistisch maar het helpt wel bij de toelichting, te noemen is dat als een aanbieder uit Maastricht zou inschrijven in deze regio, dan zou deze de regio wellicht adviseren om reistijd enorm te verhogen. Dit is natuurlijk niet de norm en gebruikelijk en dit advies zou dan niet worden overgenomen.
14 Zoals eerder benoemd, verwacht ik dat er ook gecontracteerd individueel vervoer noodzakelijk is voor cliënten die gedurende de dag eerder naar huis moeten worden gebracht i.v.m. bijv. een beperkte belastbaarheid of overprikkeling.	De regio hanteert het uitgangspunt, mede op basis van input van meerdere zorgaanbieders, dat vervoer enkel wordt ingevuld door gecontracteerd groepsvervoer of door de aanbieder zelf met een eigen busje of auto (eigen vervoer). Dit is wat de regio momenteel ook bekostigd. Voor de uitzonderingen dient de aanbieder in overleg met cliënt en zijn netwerk een oplossing te zoeken.
15 Misschien wat muggenziften, maar voor de contractering wel van belang denk ik. De genoemde categorieën zijn niet sluitend. 0 tot 4 km en daaropvolgende 5 tot 9 km. In welke categorie valt 4,5 km nu? En 9,3 km? Etc.	Dit heeft u scherp opgemerkt. Dit zal in het uiteindelijke advies worden verduidelijkt. De categorieën zijn eigenlijk 0-5 km, 5-10 km. Daarbij geldt dan tot bijvoorbeeld 5 kilometer afstand valt in de categorie 5-10 km, 9,3 km zou ook vallen in 5-10 km, maar 10 kilometer zou dan weer vallen in 10-20 km.
16 Wellicht ten overvloede, maar zoals reeds benoemd in de consultatie staan er bij sommige categorieën dezelfde prijs als de categorie daarvoor.	Dit klopt inderdaad en is ook correct op basis van de categorieën zoals de Nza deze hanteert. Deze kunt u zien op slide 16 van de 2de marktconsultatie aan de linkzijde. Daar ziet u bijvoorbeeld dat de Nza heeft geconcludeerd uit hun eigen onderzoek dat de prijs voor gecontracteerd groepsvervoer voor een volwassen niet-rolstoel dezelfde is als gecontracteerd groepsvervoer voor een volwassen rolstoel (beide C1). En zo is de prijs voor gecontracteerd groepsvervoer voor een volwassen niet-rolstoel 20-30 km dezelfde is als gecontracteerd groepsvervoer voor een volwassen niet-rolstoel 30-40 km (beide C3).

17	Zoals reeds benoemd wil ik benadrukken dat een lunch heel belangrijk is voor de deelnemers van dagbesteding. We willen zo voorkomen dat er ongelijkheid ontstaat en zorgen dat iedereen een gezonde maaltijd binnen krijgt. De lunch is een sociaal moment waarvan we niet willen dat mensen zich uitsluiten omdat ze bijvoorbeeld geen geld hebben voor een fatsoenlijke lunch of deze vergeten. Daarnaast krijgen de deelnemers koffie, thee en frisdrank en zijn er voor nood snacks verkrijgbaar. Het tarief voor alleen een snack, komt dus absoluut niet uit. De maaltijdvergoeding van €8,33 per deelnemer per dag zou prima passend zijn, aanvullend met 1 snack.	De regio blijft bij het standpunt dat enkel een tussendoortje met koffie/thee geleverd dient te worden. Voor de lunch hanteert de regio dat de cliënt zelf lunch kan meenemen. Of de aanbieder kan een lunch verzorgen en een bijdrage hiervoor vragen aan de cliënten.
18	Tot slot wil ik benoemen dat ik het passend en fijn vind dat alle tijd declarabel is.	Dank voor deze opmerking en goed om te horen dat dit passend is.
19	Tijdens de consultatie werd er gevraagd of er een impactanalyse wordt gemaakt m.b.t. het verschil tussen de huidige contracttarieven en voorwaarden en de nieuwe v.a. 2026. Dit is ons inziens ook nuttig om te doen.	Zoals aangegeven is een impactanalyse geen onderdeel van het tariefonderzoek en ook geen opdracht die TransitiePartners van de regio heeft gekregen. Wij zullen deze opmerking echter wel doorgeven aan de regio.
20	Tijdens de consultatie werd gevraagd of er een vergoeding komt voor de administratieve lasten van onderaannemerschappen. Ik denk dat het goed is dat deze mogelijkheid blijft bestaan, zoals benoemd kan dit wettelijk ook niet uitgesloten worden. Echter, is een financiële compensatie voor de administratieve last op zijn plaats ons inziens.	Onderaannemerschap kan inderdaad niet uitgesloten worden. Indien een aanbieder zelfstandig niet de gehele gevraagde dienstverlening kan leveren, kan de aanbieder er voor kiezen om gebruik te maken van onderaannemers. Deze onderaannemers moeten wel aan de gestelde eisen voldoen en dienen bij de aanbestedende dienst tijdens de gehele looptijd van het contract kenbaar gemaakt te worden. Met betrekking tot de administratieve kosten, deze kunnen niet worden doorbelast. Het gebruik maken van onderaannemers is de vrije keuze en verantwoordelijkheid van de aanbieder. Mede hierdoor heeft de aanbesteder ervoor gekozen om de percelen onder te verdelen in blokken waardoor een kleinere ondernemer ook kans kan maken om een opdracht gegund te krijgen. Zonder dat deze gebruik moet maken van onderaannemers om aan grote volumes te komen. De hoofdaannemer is daarnaast vrij om een percentage in te houden op het tarief wat wordt doorbetaald aan de onderaannemer. Dit percentage is dan bedoeld voor de administratieve kosten die de hoofdaannemer maakt voor de onderaannemer.
21	In de 1 ^e nota van inlichtingen wordt bij vraag 31 door een aanbieder geopperd om de kosten van no show te delen. M.a.w. dat de aanbieder 50% van het tarief in rekening mag brengen bij no show. Zoals eerder benoemd, gaat 89% van onze kosten door bij een no show. De 15% dekt dit dus bij lange na niet. De 50% ook niet, maar dit is ons inziens wel een goede compromis. Ons verzoek is om dit nogmaals te overwegen. De kosten lopen namelijk erg hoog op en we willen onze doelgroep niet onder druk zetten gezien dit hun problematiek alleen maar verergerd.	De regio blijft het standpunt dat ze geen andere afspraak qua declaratie wensen te maken omtrent no-show. De regio kiest ervoor op een onderdeel voor no-show in de tarieven op te nemen en daarvoor dus tegemoet te komen aan een vergoeding voor no-show. Deze 15% moet u zien als dat in alle casussen voor dit product er in 15% van de gevallen er een no-show plaatsvindt. Deze 15% wordt meegerekend in de groepsomvang. Dus als rekenvoorbeeld. Als er een groepsomvang is van 100 dan wordt er in het tarief gerekend met een rekenkundige groepsomvang van 85, omdat het uitgangspunt is dat 15% no-show betreft. De overige parameterwaarden blijven gelijk waardoor dit een tariefverhogend effect heeft en er dus rekening wordt gehouden met no-show in de tariefopbouw. Hiermee wordt dus tegemoet gekomen aan de doorlopende kosten.
22	Allereerst is het prettig om te zien dat er een no-show component is toegevoegd voor de individuele begeleiding. Dit geeft een betere weergave van de praktijk. Wij zien echter dat het percentage no-show gemiddeld op minimaal 10% ligt en zouden de regio willen vragen te kijken naar een aanpassing die beter aansluit bij de praktijk.	N.a.v. input uit de 2de marktconsultatie past de regio het percentage voor de producten individuele begeleiding aan van 5% naar 7%. Daarmee acht de regio dat er een reëel percentage wordt gehanteerd voor alle doelgroepen en aanbieders die deze producten leveren.
23	Er zijn concept tarieven gepresenteerd. Zijn dit de concepten zoals deze mogelijk per 2026 in zouden moeten gaan of zijn deze tarieven nog onderhevig aan indexatie voor 2025 en uiteindelijk ook richting 2026?	De concepttarieven zijn op basis van prijspeil 31-12-2024, dus op basis van meest bekende Cao's. In rapportage naar de regio zullen wij een advies meegeven over hoe rekening te houden met indexatie en mogelijk Cao-stijgingen in 2025 en 2026.
24	In de regio Purmerend is er op dit moment sprake van een indicatie "persoonlijke verzorging". In de cijfers van Purmerend zien wij terug dat hier niet zeer veel gebruik van wordt gemaakt door aanbieders. [Aanbieder] heeft dit echter wel benut. Er is in Purmerend geen sprake van een grondslag VVT, GGZ of GHZ voor het stellen van de dagbestedingsindicatie. Voor de cliënten uit de VVT is er echter regelmatig sprake van (uitgebreide) ondersteuning in de Adl zoals ondersteuning toiletgang of tijdens de maaltijden. Wij zien in de nieuwe tarieven hier niets meer van terug. Echter is dit wel de tendens die toenemend zichtbaar wordt in de zorgzwaarte van onze cliënten. Wij zouden graag zien dat deze component toch wordt meegenomen. Er is voor deze cliënten veel sprake van 1-op-1 zorg tijdens de dagbesteding waarbij een groepsbegeleider minder inzetbaar is in de reguliere verdeling van 1-op-6/8.	Dagbesteding is een integraal pakket, het betekent dat het alle persoonlijke verzorging en verpleging omvat die tijdens de dagbesteding moet worden gegeven. Alle zorg die een cliënt tijdens een dagdeel dagbesteding krijgt, wordt dus met een prestatie dagbesteding gedclareerd. Dit betreft zo'n kleine groep dat de regio persoonlijke verzorging niet als apart product opneemt. In incidentele gevallen vindt de regio dat de aanbieder dit moet kunnen leveren als onderdeel van dagbesteding en het tarief. Algemeen Dagelijkse levensverrichtingen is wat anders dan persoonlijke verzorging.
25	Er zijn huidige beschikkingen afgegeven die doorlopen na 1-1-2026 waarop de nieuwe contracten ingaan. Onder welke voorwaarden lopen deze contracten door? Voorbeeld: een indicatie is afgegeven vanaf 1-7-2024 t/m 30-6-2026. Wordt er tussen 1-1-2026 en 30-6-2024 uitbetaald op basis van de huidige arrangementen? Of worden deze dan over gezet op basis van het nieuwe contract?	De lijn van de regio is vooralsnog om te werken met een "uitloop" constructie. De huidige blijven onder de bestaande contracten lopen. Indicaties die doorlopen na 1-1-2026 zullen dus doorlopen op basis van de huidige contracten en bijbehorende afspraken. De regio zal dit concreet uitwerken en beschrijven in de inkoopdocumenten zodat dit ook correct en goed staat vastgelegd.

26	Overhead GHZ 16,9% is te laag. De vraag is waarom dit lager zou liggen dan in de GGZ (20,8%). Ook dat % is nog te laag.	De percentage voor overhead zijn gebaseerd op de benchmarks van Berenschot zoals toegelicht in de 1ste marktconsultatie. Aan deze benchmark nemen zowel grote (systeem) als kleine aanbieders deel. Zo nemen er voor de jaarlijks meer dan 70 zorgaanbieders deel. Wij begrijpen als adviesbureau dat niet iedere aanbieder exact hetzelfde percentage overhead heeft. Dit heeft enerzijds ook te maken met hoe een aanbieder is ingericht, welke zorgvormen een aanbieder biedt en welke rol een aanbieder in het regionale en soms landelijke zorglandschap heeft. Juist vanwege het grote aantal aanbieders welke deelnemen aan de Benchmark en de diversiteit aan zorgaanbieders, zowel in grootte als in zorgaanbod zijn ons inziens de gehanteerde percentages daarmee een reëel uitgangspunt. Een andere reden voor ons om deze bron te gebruiken is dat binnen de Benchmarks van Berenschot onderscheid wordt gemaakt tussen de verschillende Cao's. Dat de overhead hiertussen verschilt is wat wij ook als input in deze regio, maar ook in andere regio's terughoren van aanbieders. Hiermee wordt ons inziens ook meer recht gedaan aan de werkelijke kostenstructuur per Cao. Om verder een toetsing te doen of deze benchmarkgegevens ook toepasbaar een reëel zijn voor de regio Zaanstad, doet TransitiePartners ook vergelijking met decijfers uit de jaarrekeningen van de gecontracteerde zorgaanbieders in de regio Zaanstad. Landelijk is er een groot openbaar databestand waarin ook de overheadkosten van aanbieders uit de jaarrekeningen in staan. Op basis van deze data en input uit de regio kan een verdeling worden gemaakt naar sector / Cao. Uiteindelijk kan TransitiePartners dan een gewogen gemiddeld percentage qua overheadkosten berekenen voor de regio Zaanstad o.b.v. aantal FTE en/of omzet. Deze vergelijking laat zien dat de percentages uit de Benchmark iets hoger maar wel in lijn zijn met de percentages uit deze toetsing. De Cao GGZ heeft vaak een hoger percentage vanwege het feit hoe deze aanbieders georganiseerd zijn en dat daar bijvoorbeeld ook gedragswetenschappers in sommige gevallen onder de overhead vallen. Tenslotte wensen we ook te benoemen dat de gepresenteerde percentages de percentages zijn van de totale kosten.
27	Uitgangspunt ziekteverzuim is krap 7%. We rekenen met 8%.	Het ziekteverzuimpercentage moet conform AMvB aansluiten bij een reële waarde. Door een gemiddelde te nemen over de laatste 5 jaren wordt er bijvoorbeeld ook rekening gehouden met de Corona-periode die juist voor een hoger ziekteverzuimpercentage heeft gezorgd. Daarnaast stelt de gemeente tarieven vast voor de toekomst en dient conform de AMvB dat ook te gebeuren om toekomstwaardige reële waarden. Om daarin dus ook te compenseren voor ziekteverzuim en een reële waarde te hanteren wordt gekozen voor een gemiddelde van 5 jaar.
28	Een productiviteit van bijna 70% is niet realistisch (Begeleiding Behoud).	Wij kunnen niet uit uw opmerking herleiden op basis waarvan u 70% niet realistisch acht als productiviteit. Uit ervaringen en eigen onderzoek, maar ook vanuit aanbieders zien wij terug dat dit wel reëel is. Daarbij zoals aangegeven zijn de gepresenteerde productiviteitspercentages op basis van het uitgangspunt dat zowel directe als indirecte cliëntgebonden tijd declarabel is. Deze gepresenteerde percentages zien wij als onderzoeksbureau terug in andere regio's en meerdere zorgorganisaties geven ook aan dat ze dit herkennen in hun eigen organisatie.
29	De productiviteit van 67% is scherp (ook als zowel directe als indirecte tijd gedeclareerd kan worden).	U geeft aan dat de productiviteit scherp is, maar dus wel reëel ook.
30	Onderscheid van productiviteit en opleidingsuren tussen Behoud en Ontwikkel is bij ons niet van toepassing. Alle medewerkers komen alleen achter de voordeur en moeten goed geschoold zijn.	Bij de opbouw van de productiviteit wordt er onderscheid gemaakt tussen cao's en FWG's/schalen. Dit komt o.a. door het feit dat de verschillende Cao's verschillende aantal verlofuren hanteren. Op basis van verschillende bronnen, constateren we dat hoger opgeleide medewerkers vaker meer uren besteden aan opleiding en vooral niet cliëntgebonden uren (bijv. overleg) dan lager opgeleide medewerkers. Dit zorgt voor een lagere productiviteit. Voor iedere medewerker zijn ook zeker opleidingsuren opgenomen vanwege de scholing.
31	5% No Show is bij de complexe doelgroep die wij bedienen, krap. Beter zou zijn om bij cliënten waar dit speelt, hierover met de gemeente afspraken te maken.	We verwijzen u door naar het antwoord op vraag 21.
32	De inzetverdeling voor begeleiding en dagbesteding behoud is niet passend. Alle medewerkers werken op HBO niveau. Er is geen inzet vanuit FWG 35. Dat is 100% FWG 40. Betekent dit dat wij geen behoud kunnen/hoeven te leveren?	Het uitgangspunt voor de berekening zijn de productomschrijvingen en -eisen van de regio. De regio gaat de specifieke functie-eisen per product opnemen in het programma van eisen,. De regio stelt dat voor begeleiding en dagbesteding behoudgericht de inzet van een Mbo 3 en 4 verwacht wordt. Wij zullen de regio adviseren om het PvE zodra deze gereed is ook te delen met de aanbieders.
33	De inzetverdeling voor begeleiding ontwikkeling is ook niet passend. Wij bedienen een complexe doelgroep. Alle medewerkers werken op HBO niveau. De verdeling is 80% FWG 45 en 20% FWG 40.	Het uitgangspunt voor de berekening zijn de productomschrijvingen en -eisen van de regio. De regio gaat de specifieke functie-eisen per product opnemen in het programma van eisen,. De regio stelt dat voor begeleiding en dagbesteding ontwikkelgericht de inzet van een Mbo 4 en HBO verwacht wordt. Wij zullen de regio adviseren om het PvE zodra deze gereed is ook te delen met de aanbieders.
34	In de 1e ronde heb ik aangegeven dat i.v.m. onze doelgroep ook regelmatig een gedragsdeskundige meekijkt/meedenkt in casussen. Geen zorg, maar consultatie. Hier heb ik geen antwoord op gekregen en is verder ook niet meegenomen.	De inzet van personeel wat niet direct betrokken is bij de directe zorgverlening (primaire proces) is meegenomen onder de personele overhead. De regio stelt verder geen eisen aan de inzet van een gedragsdeskundige.
35	Hoe gaat de gemeente om met het verschil tussen behoud en ontwikkelgericht. Dat loopt in de gehandicaptenzorg door elkaar heen. Onderscheid is niet strikt te maken. De inzetverdeling voor begeleiding behoud is niet passend. Wij bedienen een complexe doelgroep, waarvoor ontwikkeling niet altijd aan de orde is, behoud is soms het meest haalbare.	De regio verwijst naar de productbeschrijvingen. Behoudgericht kan naast ontwikkelgericht worden ingezet. Dit is maatwerk per casus.
36	Wij lezen in de beantwoording dat de regio vindt dat gemiddelde groepsgroottes het meest passen is bij de doelgroepen. Wij lezen echter niet terug waar de genoemde groepsgroottes op gebaseerd zijn. Kan de regio onderbouwen waar de groepsgroottes op gebaseerd zijn en waarom de regio vindt dat dit het meest passend is bij de doelgroepen?	Het gaat om een gemiddelde groepsgrootte, op basis van landelijke gemiddelden en uitgangspunten van de regio o.b.v. input van consultants, welke gebruikt wordt om tot een tarief te komen. Andere groepsgroottes worden, conform productomschrijvingen en producteisen, dan ook niet uitgesloten door de regio.

37	Kunt u toelichten wat het verschil is tussen algemene voorziening (dagbesteding behoud) en maatwerkvoorziening (dagbesteding ontwikkelgericht)? Kunt u toelichten hoe de toeleiding naar deze producten verloopt?	We verwijzen u door naar het antwoord op vraag 6.
38	Kunt u ook toelichten hoe bij de algemene voorziening een indicatie van vervoer kan worden afgegeven mocht dit nodig zijn?	We verwijzen u door naar het antwoord op vraag 7.
39	In de presentatie werden de concepttarieven gepresenteerd, waarbij werd aangegeven dat er enkel een budget beschikbaar is voor een tussendoortje binnen de dagbesteding. We hebben twee locaties voor de dagbesteding en zijn maar liefst 8 dagen per week overdag geopend, zodat we flexibel kunnen inspelen op de behoeften van onze cliënten. Onze dagbesteding is ook 4 avonden per week open, waarbij we samen met de cliënten avondeten. [Aanbieder] vraagt geen bijdrage van de cliënten voor het avondeten, maar de maaltijdvergoeding vanuit het WMO is niet toereikend, omdat deze alleen de kosten van een tussendoortje dekt. Aangezien onze doelgroep vaak leeft van een AOW of bijstand, hebben we ervoor gekozen om de maaltijdkosten zelf te dekken in plaats van deze door de cliënten te laten betalen. [Aanbieder] biedt ook dagbesteding aan voor cliënten die slechts één dagdeel, dus een halve dag, komen. De kosten voor de maaltijd worden hoger als cliënten maar een halve dag deelnemen, maar het samen eten is belangrijk, zeker voor dementerende cliënten die vaak slecht (of niets) eten. Het gezamenlijke maaltijden kan hen helpen om beter te eten en kan bijdragen aan het welzijn van de cliënt. Daarnaast leren cliënten bij ons niet alleen hoe ze een gezonde en budgetvriendelijke maaltijd kunnen bereiden, maar ook hoe ze zelf een maaltijd kunnen plannen en boodschappen doen binnen een beperkt budget. We bieden begeleiding in het kopen van gezonde producten in de supermarkt en het zelf bereiden van voedzame maaltijden, zodat ze zelfstandiger worden in hun dagelijkse leven en leren omgaan met hun financiële middelen. Gezien de beperkte financiële middelen van onze doelgroep, zouden we graag willen dat de gemeente (meer) rekening houdt met de situatie van cliënten die geen eigen bijdrage kunnen betalen voor de maaltijden, zowel voor de lunch als het avondeten. De huidige maaltijdvergoeding dekt niet de werkelijke kosten, en we kiezen er bewust voor om deze kosten zelf te dragen om te zorgen voor een adequate, gezonde maaltijd voor onze cliënten. Het is belangrijk dat er bij de tariefstelling meer aandacht is voor de specifieke behoeften van deze kwetsbare groep, zodat zij toegang blijven houden tot de noodzakelijke zorg en ondersteuning.	We verwijzen u door naar het antwoord op vraag 17.
40	Wij zijn erg benieuwd naar de productomschrijvingen van de concepttarieven. Het is ons niet duidelijk geworden wat de dagbesteding behoudgericht inhoudt.	We verwijzen u door naar het antwoord op vraag 2.
41	Pas vandaag (5-12) is de concept productomschrijving wmo maatwerk gepubliceerd. Dit was mijn grootste vraag en van andere zorgaanbieders. Na deze gelezen te hebben maak ik mij grote zorgen om de indeling van onze doelgroep, ouderen met PG en psychiatrische aandoeningen, op de dagbesteding en de individuele begeleiding. Als ik het concept productomschrijvingen lees, denk ik dat deze in de Behoudgerichte voorzieningen gaan vallen. In mijn vorige reactie op Tariefconsultatie 1 gaf ik al aan dat ik wil weten in welke voorziening deze dan gaan vallen, aan gezien ik het onderscheid Behoud vs Ontwikkelen niet correct vind voor een indeling. Ontwikkelingsgericht lijkt nu kortdurend om mensen weer 'beter' te maken. Dit schreef ik toen: "Onderscheid behoudsgericht – ontwikkelingsgericht bij begeleiding en dagbesteding. Onze doelgroep bestaat voor het grootste deel uit mensen met dementie. Het gaat bij deze mensen vooral om behoud van lichamelijke en cognitieve vaardigheden, maar doordat zij door hun aandoening progressief achteruitgaan, bereik je dit door te trainen en door het gericht stimuleren van deze vaardigheden. Dat vraagt om gedegen kennis en opleiding. Zowel qua begeleiding als ook functie-indeling en groepsomvang valt deze doelgroep onder de categorie ontwikkelingsgericht. " De bijbehorende tarieven liggen ook fors lager dan de nu geldende tarieven. Hiervoor wordt het moeilijk om de benodigde goede stimulerende en activerende begeleiding/dagbesteding te bieden Mijn vraag is: hoe worden ouderen met dementie en psychiatrische aandoeningen, wiens situatie langdurig is en die niet beter worden, maar vooral veel activering en een goede begeleiding nodig hebben om zo lang mogelijk vaardigheden te behouden, ingedeeld worden?	De regio gaat uit dat deze doelgroep onder behoudgericht valt. Echter kan er per casus maatwerk geboden worden. De regio zal dit concreet beschrijven in de productbeschrijvingen en PvE.
42	In de 2e consultatieronde wordt bij het behandelen van het onderdeel vervoer aangegeven het model van de NZa (de prestatiecategorieën vervoer dagbesteding) niet te volgen vanwege de administratieve lasten die dit met zich meebrengt, met als reden dat het dan te veel prestaties worden. Echter deze conclusie is onzes inziens te snel getrokken. De NZa kent vele prestaties, aangezien daar onderscheid wordt gemaakt naar sector. U heeft aangegeven geen onderscheid te maken naar sector. Om die reden kan het aantal prestaties beperkt blijft tot slechts zes categorieën, te weten C0 t/m C6. Dit in tegenstelling tot de 12 prestaties die nu voor vervoer worden voorgesteld. Bijkomend voordeel is dat er geen verschil van inzicht meer is over het percentage eigen vervoer en gecontracteerd vervoer, welke nu op 50%-50% is gesteld.	De regio wenst vast te houden aan de methodiek van mixtarieven zoals gepresenteerd in de 2de marktconsultatie. De argumenten van de regio zijn dat ze aanbieders wensen te stimuleren om vervoer zo efficiënt als mogelijk in te richten. Die motivatie is minder aanwezig bij de door u voorgestelde methodiek. Daarnaast is het argument dat de door u voorgestelde methodiek alsnog zorgt voor meer administratieve last omdat per casus onderzocht moet worden wat de afstand is, of het rolstoelvervoer of niet is en daarbij ook nog eens hoe het vervoer is georganiseerd.

43	Mocht u na bovenstaande argument alsnog vasthouden de door u voorgestelde vervoersprestaties dan vernemen wij graag o.b.v. welke berekening u heeft bepaald dat de mix tussen gecontracteerd vervoer Groep en Eigen vervoer 50%-50% is. In de Nota van Antwoorden wordt aangegeven dat dit volgens de regio een reëel uitgangspunt is op basis van alle reacties. In geen enkele reactie hebben wij een kwantificatie terug kunnen vinden over de hoeveelheid cliënten die vervoerd worden met gecontracteerd vervoer of met eigen vervoer. Als dat er wel is, dan willen we u vragen dit inzicht te delen. O.b.v. de reacties kan onze inziens op dit moment alleen inzicht worden verkregen welke zorgaanbieders gebruik maken van de verschillende vervoersmogelijkheden. Dit betreft in geen geval een gewogen gemiddelde op cliëntniveau. Op basis van de reacties kan het zomaar gebeuren dat drie kleinere zorgaanbieders met één eigen busje vergeleken worden met drie grote aanbieders die tientallen bussen via gecontracteerd vervoer hebben rondrijden. Die vergelijking gaat natuurlijk mank. Mocht u niet beschikken over het gevraagde inzicht, is het dan geen idee om een uitvraag te doen bij alle aanbieders om op die wijze alsnog inzicht te verkrijgen? Uiteindelijk is het belangrijk (en ook een verplichting) om te komen tot reële tarieven.	De regio heeft dit bepaald op enerzijds cijfers van de aparte gemeenten uit de huidige contractering en waar duidelijk naar voren is te halen of vervoer is toegekend en hoe dit dan georganiseerd is. Daarnaast heeft de regio dit bepaald op basis van de reacties van meerdere aanbieders in de eerste marktconsultatie. Hierbij heeft de regio gekeken naar het marktaandeel van de verschillende aanbieders in de verschillende gemeenten die nu gezamenlijk wensen in te kopen. De verhouding daarin was 50%/50%.
44	Wij vragen u aandacht te hebben voor administratieve lasten die gepaard gaan met hoofd- en onderaannemerschap. Zoals eerder kenbaar gemaakt door vele zorgaanbieders in de regio is dit zeker geen wenselijke situatie. Dit zorgt voor hogere administratieve lasten, met mede als gevolg dat de tarieven hierdoor nog verder onder druk komen te staan. Mocht hier toch aan worden vastgehouden, wat wij niet hopen, dan vragen wij aandacht om hier rekening mee te houden bij het bepalen van de tarieven.	We verwijzen u door naar het antwoord op vraag 20.
45	Bij dagbesteding behoudsgericht wordt uitgegaan van én grotere groepen dan bij ontwikkelingsgericht én inzet van lagere FWG. Dat is niet realistisch, nog even los van de ondersteuning die wordt gevraagd. Cliënten hebben ook vaak ondersteuning bij ADL nodig (denk aan toiletgang).	De regio zal de toelichting hiervan opnemen in de productbeschrijvingen en PvE. De regio stelt dat dit onder andere te maken heeft met de gestelde doelen/resultaten per product en daarnaast de gevraagde taken aan de medewerkers die de regio wenst in de functie-eisen.
46	In de Nota van Antwoorden lezen wij bij een vraag over de groepsgroottes bij dagbesteding behoudgericht en ontwikkelgericht dat de regio deze gemiddelde groepsgroottes het meest passend acht bij de doelgroepen binnen desbetreffende producten. Op basis waarvan wordt dit geacht? Kan dit onderbouwd worden met cijfers? Zonder het verstrekken van meer detailinformatie over de producten en de daaraan gestelde eisen is het voor een zorgaanbieder niet te beoordelen of dit reële aannames zijn.	We verwijzen u door naar het antwoord op vraag 36.
47	De gedeelde voorbeeldberekening lijkt enkele rekenfouten te bevatten die doorwerken in de berekening, waardoor deze niet goed te volgen is. In het voorbeeld wordt bijvoorbeeld 0,75% ORT berekend, maar het bedrag wat in het voorbeeld staat komt niet overeen met 0,75% van de loonkosten. Verder worden de werkgeverslasten aangegeven met een percentage van 28,42%. Met de huidige bedragen in het model komen wij daar niet op uit. Als wij uitgaan van het juiste bedrag behorende bij 0,75% ORT, daarmee verder rekenen en ervan uitgaan dat het genoemde bedrag bij de werkgeverslasten correct is, dan komt het percentage uit op 28,24%. Typefoutje, of gaat er iets anders fout. De verdere berekening loopt ook mank door de eerder verschillen, de genoemde percentages leveren niet de bijbehorende bedragen op (even afgezien van eventuele afrondingsverschillen).	De ORT wordt berekend over de loonkosten per jaar, inclusief vakantietoeslag, EJU en werkgeverslasten. De werkgeverslasten worden berekend op basis van over de loonkosten per jaar, inclusief vakantietoeslag en EJU. Indien u deze wijze hanteert, zullen de overige percentages en berekeningen ook correct zijn.
48	De opslag die wordt gehanteerd voor PNIL is voor de CAO VVT voor ons herkenbaar voor de huidige situatie. Echter vanaf 2025 verandert de regelgeving en daarmee de markt dusdanig dat het inzetten van ZZP-ers zo goed als onmogelijk wordt. De fiscus heeft aangegeven hier ook streng op te gaan handhaven. Om die reden zullen we als aanbieder terug moeten vallen op uitzendbureaus die in de regel 40% hogere tarieven hanteren (marge en btw). Dit gaat een forse impact hebben. Wij willen u verzoeken hier in de opslag rekening mee te houden.	Wij zijn bekend met het feit dat er een nieuwe regelgeving komt. Echter is het effect hiervan nog niet bekend. Dit betekent dat er geen rekening gehouden kan worden met dit mogelijke effect, omdat het namelijk ook ervoor kan zorgen dat er meer personeel in vast dienstverband komt. Dit zou de PNIL opslag lager maken. Daarnaast is bij de berekening van de opslag voor PNIL rekening gehouden met het verschil in kosten tussen personeel in vast dienstverband en personeel dat ingehuurd (ZZP of uitzendbureau) aan de hand van de rekentool van KvK.
49	Bij ontwikkelgerichte dagbesteding wordt benoemd dat de ontwikkeling van basisvaardigheden aan de orde moet komen. Ik zou graag wat voorbeelden zien van basisvaardigheden die bedoeld worden.	Voorbeelden zijn: Zelfstandigheid, communicatieve vaardigheden, sociale vaardigheden etc.
50	Komt er ook een maximaal aantal uren die besteed mogen worden bij individuele begeleiding of wordt dit flexibel?	De indicatie wordt gesteld in een aantal uren of minuten per week.
51	De huidige tarieven zijn wat betreft dagbesteding moeilijk te vergelijken met de nieuwe concepttarieven i.v.m. PxQ v.s. Arrangementen. Als ik een globaal gemiddelde bereken, kom ik op ca. €51,47 per dagdeel met de huidige tarieven: o33,66 (8dd) bij arrangement hoog, o50,48 bij arrangement midden (4dd) en o67,26 bij arrangement laag (2dd). Hierbij is natuurlijk nog geen rekening gehouden met het verschil tussen ontwikkelgericht en behoudgericht. Wel zijn dit arrangementstarieven wat betekend dat een no show wordt doorbetaald omdat het een gemiddeld aantal dagdelen betreft (tot op zekere hoogte natuurlijk). Wanneer ik een gemiddelde bereken van het nieuwe concepttarief, waarbij ik rekening houd met 2/3 behoudgericht en 1/3 ontwikkelgericht, kom ik op een gemiddeld tarief van €51,86 (44,93+44,93+65,72/3). Ik ga van deze verdeling uit omdat ik teruglees dat de Regio de ontwikkelgerichte inzet van tijdelijke aard wil zien. Kortom, de oude en nieuwe tarieven zijn nagenoeg hetzelfde. Het is echter wel zo, dat een no show bij de arrangementen altijd 100% wordt betaald*. Dat is bij de nieuwe tarieven niet het geval. Dat betekent dus dat we er per saldo op achteruit gaan.	De regio geeft aan dat dit een nieuwe inkoop betreft. Daarbij is ook sprake van het feit dat meerdere gemeenten als regio samen inkopen. Er is dus ook gekozen om nieuwe producten in te gaan kopen en daarmee is er geen vergelijking met huidige producten mogelijk. Dit is namelijk grotendeels appels met peren vergelijken. De concepttarieven zijn op basis van prijspeil 31-12-2024, dus op basis van meest bekende Cao's. Dit kan dus inderdaad betekenen dat tarieven eventueel gelijk zijn aan de huidige tarieven. Dit zou dan kunnen betekenen dat de huidige tarieven reëel zijn op basis van de uitgangspunten van de nieuwe inkoop. In rapportage naar de regio zullen wij een advies meegeven over hoe rekening te houden met indexatie en mogelijk Cao-stijgingen in 2025 en 2026.

52 Naar aanleiding van de laatste Nota van Antwoorden marktconsultatie brengen wij het navolgende onder uw aandacht. U bent ongetwijfeld bekend met het arrest van het Gerechtshof Den Haag, waarbij een groot aantal zorgaanbieders – waaronder wijzelf – procedeerden tegen een aantal zorgkantoren. In die uitspraak heeft het Hof duidelijk gemaakt dat een aanbesteding geen tarieven hoeft te hanteren die voor een ieder kostendekkend zijn, maar dat de gehanteerde systematiek wel controleerbaar en inzichtelijk dient te zijn, en dat 75% van de aanbieders bij de gehanteerde tarieven in ieder geval geen verlies mogen lijden. Het tarief zou anders onredelijk worden. Wij menen dat met de nu gegeven antwoorden een aanbesteding dreigt die niet aan deze norm voldoet.	Wij zijn zeer zeker bekend met het door u genoemde arrest. Echter is dit arrest niet een op een van toepassing op tarieven voor de Wmo die een gemeenten dient te betalen. Daar dient namelijk sprake te zijn van de AMvB reële prijs. Deze stelt dat er voor een product, zoals de regio deze wenst in te kopen incl. bijbehorenden uitgangspunten en eisen, een reële prijs moet zijn voor een gemiddeld efficiënt opererende aanbieder. Dit is dus ook het uitgangspunt wat wij in de presentaties en door het delen van alle gehanteerde parameterwaarden hanteren. De gehanteerde tariefopbouw is daarmee ook controleerbaar en inzichtelijk. De methodiek zoals deze gehanteerd wordt en het tariefmodel van TransitiePartners is in meerdere regio's en gemeenten gehanteerd. Daarin benoemen zowel gemeenten als aanbieders dat dit juist transparant, zorgvuldig, controleerbaar en inzichtelijk is. Zoals meermaals benoemd ligt de basis van de tariefsopbouw in de inkoopdocumenten, productomschrijvingen, eisen en uitgangspunten die de regio stelt. Dit is in eerste instantie een inhoudelijke visie. Wij zullen de regio op deze reden wel adviseren om te onderzoeken of aanbieders ook nog input kunnen leveren op de inkoopdocumenten en inhoudelijke productomschrijvingen en eisen voordat de inkoopprocedure wordt opgestart.
53 Meer specifiek gaat het ons om de antwoorden op de vragen 102 tot en met 107 – op vragen die door onszelf zijn gesteld. Onze ambulante begeleiders zijn ingeschaald op schaal 45. Dit is op basis van een bezwaarzaak van één van onze werknemers tegen [aanbieder], die als uitkomst kreeg dat wij verplicht zijn om onze medewerkers in schaal 45 in te delen. Dat u dit niet kunt terugvinden in vergelijkende kostprijsonderzoeken en dus een 'mix' aanhoudt in de kostprijs doet niet af aan de dwingendheid waarmee wij een per saldo hogere functieschaal moeten hanteren, hetgeen direct leidt tot de conclusie dat onze inzet van ambulant begeleiders voor ons verlieslatend wordt. Uw 'mix' van 35/40 behoudgerichte begeleiding en schaal 40/50(5%) voor ontwikkelingsgerichte begeleiding leidt tot een tarief onder onze kostprijs. Wij verzoeken u nogmaals dit toch aan te passen. Dat de regio Zaanstad/ Waterland daartoe zou nopen kunnen wij niet goed begrijpen: het is immers de eigen verantwoordelijkheid van uw gemeente om verantwoorde tarieven te bieden. U kunt zich daarbij niet verschuilen achter derde partijen. Eveneens kunt u zich niet verschuilen achter onderzoek – kennelijk gedateerd, en kennelijk uitgevoerd bij of op andere partijen), nu uw plicht om redelijke en in meerderheid kostendekkende tarieven vast te stellen noopt rekening te houden met de omstandigheden die zich in uw markt voordoen.	Voor de tarieven dient er rekening te worden gehouden met de AMvB reële prijs. Deze stelt dat er voor een product, zoals de regio deze wenst in te kopen incl. bijbehorenden uitgangspunten en eisen, een reële prijs moet zijn voor een gemiddeld efficiënt opererende aanbieder. Dit betekent dus niet dat de regio een tarief dient te vergoeden welk specifiek aansluit bij de kostprijs van een specifieke aanbieder. Er is daarnaast ook een verschil tussen de termen reëel tarief en kostendekkend tarief. De regio dient reële functie-eisen stellen aan de producten die ze wensen in te kopen die passend zijn bij de doelen die gesteld worden en bij de gestelde werkzaamheden. Wij zijn van mening dat de regio dat doet voor de producten zoals zij deze wensen in te kopen. Dit is dan de basis voor de gehanteerde functiemix. Indien een aanbieder een ander functiemix inzet of andere werkzaamheden vraagt aan de medewerkers dan dat de regio opneemt in de productomschrijvingen is een eigen keuze van de aanbieder. Dit sluit dan dus niet aan bij de producten zoals de regio deze wenst in te kopen. De vraag dient dan te zijn of er wel zorg binnen deze producten geleverd kan worden. Tenslotte heeft de bezwaarzaak waarop u doelt betrekking op de werkzaamheden die u als aanbieder verwacht van uw medewerkers. Hierbij is echter niet gekeken naar de eisen, uitgangspunten, taken en werkzaamheden zoals gesteld door de regio voor de verschillende producten.
54 Ook hier speelt iets gelijkaardigs: het middelen van de CAO's voor VVT, GGZ, GHZ, SW is niet toereikend, waar het aandeel GHZ heel klein is, maar dat wel het duurste voor ons is qua salaris, terwijl wij gedwongen worden dit onderdeel veel in te zetten. Ook daar ontstaat de situatie van het werken onder de kostprijs. Het hanteren van dit tarief is dus niet proportioneel.	Conform de AMvB reële prijs dient er ook rekening gehouden te worden met regionale kenmerken. Dit betekent dus ook met de verdeling qua sector/Cao's van de aanbieders die een bepaald product leveren. Om deze reden hebben wij de regio gevraagd deze analyse uit te voeren op basis van de huidige productie. Daarop is de verdeling tussen de Cao's gebaseerd. Daarnaast is het niet geheel correct dat de Cao GHZ de duurste is. Vergelijkbare FWG's of schalen van bijvoorbeeld de Cao's GGZ en SW laten zien dat de tarieven voor deze medewerkers hoger zijn dan voor de Cao GHZ. De aanbieders die de Cao GHZ hanteren profiteren als het ware dus hiervan. Echter wensen wij het niet te zijn als profiteren, omdat de verdeling qua Cao's gebaseerd is op de verdeling in de regio.
55 Wij vinden het onbegrijpelijk dat waar wij aangeven dat bij GHZ een groepsgrootte van 6 cliënten aan de orde is, u vasthoudt aan een gemiddelde groepsgrootte die geen recht doet aan eisen die ingevolge de wet (WLZ) daarvoor gelden, namelijk die verhouding van 1:6. Daarmee handelt u niet transparant en niet proportioneel. Wij voegen daaraan toe dat wat de regio daarvan vindt ten dezen niet relevant is.	Dit is appels met peren vergelijken. Een vergelijking met de WLZ omschrijvingen en eisen is niet mogelijk. Gemeenten hebben geen invloed op de WLZ omschrijvingen, eisen en tarieven. Dit regio heeft enkel invloed op hetgeen zij gaan inkopen onder de Wmo. Dit is een andere wetgeving. Wij zijn wel degelijk van mening dat de mening van de regio relevant is, omdat de regio de inkomende partij is en dus bepaalde zorg in gaat kopen onder de Wmo. Zij zijn degene die de productomschrijvingen, inkoopdocumenten, eisen en uitgangspunten opstellen.
56 Wij merken op dat hiermee onbetwist is dat waar wij 100% gecontracteerd vervoer gebruiken de door u gehanteerde mix van 50% eigen vervoer met zich brengt dat dit onderdeel voor ons verlieslatend is.	We verwijzen u door naar de antwoorden op vragen 14, 42 en 43.

57	Al met al is voor ons onvoldoende transparant waarom u deze keuzes maakt, deels willens en wetens in strijd met wettelijke uitgangspunten daarover, en deels op basis van onbegrijpelijke uitgangspunten. Voorts moge het zo zijn dat u niet voor een ieder kostendekkend tarief hoeft te bieden, maar het geeft ons te denken dat in ons geval – wij menen een redelijk efficiënte organisatie te zijn, in ieder geval state of the art, de door u gehanteerde uitgangspunten voor ons leiden tot verlieslatendheid. Wij achten dat disproportioneel. Wij betwijfelen zeer of wij onder deze omstandigheden wel moeten inschrijven en wij overwegen of wij, al dan niet tezamen met andere partijen uw gemeente voorafgaand aan de aanbesteding zullen dagvaarden in kort geding.	Dit proces voor het tariefonderzoek wordt gekozen omdat de inkoopdocumenten, uitgangspunten, productbeschrijvingen en aanvullende eisen van de regio als basis dienen voor de tariefopbouw per product. Deze worden aangevuld met landelijke en regionale benchmarks en normen. Daarnaast gebruikt TransitiePartners ook eigen onderzoeken, ervaringen en gegevens vanuit regio's en zorgaanbieders die zij tot hun beschikking hebben. De marktconsultaties en NvA's zijn bedoeld om alle gepresenteerde uitgangspunten en parameterwaarden te toetsen bij alle aanbieders enerzijds en anderzijds transparant te zijn in de opbouw en toe te lichten waarom gekozen is voor deze uitgangspunten en parameterwaarden. Indien bepaalde uitgangspunten en gehanteerde parameterwaarden niet reëel worden geacht door aanbieders dan ontvangen wij, zoals toegelicht in de marktconsultatie, onderbouwd waarom deze niet reëel zouden zijn en wat volgens aanbieders wel reëel is. Dus er wordt ook input opgehaald bij de zorgaanbieders en deze wordt ook beoordeeld en besproken en eventueel meegenomen in de tariefopbouw. Juist door het delen en publiceren van alle parameterwaarden en de onderbouwing erachter hanteert TransitiePartners de richtlijnen voor transparantie en zorgvuldigheid. Dit proces heeft TransitiePartners gevolgd in meerdere regio's door het land en werd door zowel gemeenten als zorgaanbieders als zeer prettig, transparant en zorgvuldig ervaren. Daarnaast zorgt dit ook voor minder administratieve last. TransitiePartners hanteert hetzelfde tariefmodel voor de tariefopbouw voor alle producten. Dit in het kader van transparantie, zorgvuldigheid en toelichting richting zowel gemeenten als zorgaanbieders. Door hetzelfde tariefmodel per product te hanteren zorgt dit ook voor herkenbaarheid en worden telkens ook dezelfde definities voor de parameters gehanteerd.
58	Productbeschrijvingen Wmo-producten Graag ontvangen we de productbeschrijvingen van de Wmo-producten. Voor ons staan namelijk nog vragen open over het onderscheid tussen: -HBH algemeen en maatwerk (nu HBH1, 2, 3). -Individuele begeleiding behoudgericht en ontwikkelgericht (nu regulier en specialistisch). Hetzelfde geldt voor dagbesteding. -Flexibele verblijfsarrangementen met/zonder overnachting en kortdurend verblijf met logeren met nachtzorg. Waar valt respijtzorg onder?	We verwijzen u door naar het antwoord op vraag 2.
59	Wij hebben veel cliënten die dementerend zijn. Kunnen jullie toelichten onder welke categorie zij vallen bij individuele begeleiding en dagbesteding (behoudgericht of ontwikkelgericht?)	De regio gaat uit dat deze doelgroep onder behoudgericht valt. Echter kan er per casus maatwerk geboden worden. De regio zal dit concreet beschrijven in de productbeschrijvingen en PVE.
60	Komen er aparte doelgroepen waarvoor inschrijving mogelijk wordt? En zo ja, welke differentiatie kunnen we hierin verwachten?	Dat wordt beschreven in de inkoopleidraad van de regio, welke momenteel wordt opgesteld. De producten worden onderverdeeld in regio's, daarnaast krijgen de aanbieders gelijke kansen om een opdracht gegund te krijgen, ongeachte de grote van de aanbieder. Specifieke doelgroepen zoals VVT, GZ, GGZ, wordt nog onderzocht of hier een apart aanbod voor komt.
61	Zijn er verplichtingen om in het hele gebied te leveren als aanbieder? Of bestaat de mogelijkheid om in specifieke regio's/wijken in te schrijven? Vooral voor de buitengebieden is het belangrijk om efficiënt te werken, want de reistijd van medewerkers kan fors oplopen. Wanneer meerdere aanbieders dezelfde gebieden bedienen, leidt dit tot een verhoogde reistijd per aanbieder, wat inefficiënt is. Door een selectie te maken van aanbieders per buitengebied, wordt reistijd geminimaliseerd en blijft er meer tijd over voor de cliënt. Minder reistijd betekent ook lagere kosten, zowel in reistijdvergoeding als in indirecte kosten zoals parkeerkosten en brandstof. Met een verplichte levering voor een heel gebied worden wij als zorgaanbieder gedwongen om met onderaannemers te werken. Iets wat zeer veel administratieve lasten met zich meebrengt en zeer onwenselijk is.	Een aanbieder is verplicht de gehele regio te bedienen waar hij/zij zich voor heeft ingeschreven. Echter is samenwerking/partnerschap een onderdeel van de komende periode waarbij binnen de regio naar oplossingen wordt gezocht om zo efficiënt mogelijk te werken.
62	Zijn er specifieke afspraken rondom percelen, zoals scheiding tussen algemeen en maatwerk HBH, of dagbesteding?	Ja de regio is voornemens om dit te doen. Dit wordt verder in de inkoopleidraad toegelicht. Zie ook antwoord op vraag 60 en 61.
63	Op welke manier worden de concepttarieven geïndexeerd? Worden CAO-wijzigingen hierin meegenomen?	We verwijzen u door naar het antwoord op vraag 23. Indexatie vanaf de looptijd van de nieuwe contracten bepaald de regio. Het voornemen is dat de indexering wordt bepaald op OVA en PPC. Dit zal aansluiten bij wat landelijk gebruikelijk is en ook is opgenomen in de contractstandaarden Wmo. Echter dit wordt later definitief bepaald.
64	Wat is de frequentie van indexering, en geldt dit voor alle producten (bijv. zowel HBH als dagbesteding)?	Indexatie vanaf de looptijd van de nieuwe contracten bepaald de regio. Het voornemen is dat de indexering wordt bepaald op OVA en PPC. Dit zal aansluiten bij wat landelijk gebruikelijk is en ook is opgenomen in de contractstandaarden Wmo. Echter dit wordt later definitief bepaald.
65	Wordt het mogelijk om ook parkeerkosten (naast reiskosten) in de kostprijs op te nemen? Parkeerkosten van onze medewerkers vormen een wezenlijk onderdeel van de totale operationele kosten die gepaard gaan met het leveren van zorg/ondersteuning aan huis. Door parkeerkosten uniform op te nemen in het tarief, wordt er een gelijk speelveld gecreëerd voor alle zorgaanbieders in regio Zaanstreek-Waterland. Dit voorkomt dat aanbieders die in stedelijke gebieden werken (waar parkeerkosten hoger zijn) financieel benadeeld worden t.o.v. aanbieders in gebieden met gratis parkeren. Wanneer deze kosten niet vergoed worden, kan dit leiden tot inefficiënties, bijv. omdat onze medewerkers extra tijd kwijt zijn aan het zoeken naar een goedkopere of gratis parkeerplek.	Uitgangspunt is dat parkeerkosten minimaal zijn. Daar waar van toepassing valt dit onder de categorie reiskosten welke vallen onder de overhead conform de definitie van overhead.

66	Hoe wordt dagbesteding voor cliënten met een Wmo-indicatie gepositioneerd: blijft het bij eenvoudige voorzieningen (zoals de huidige snackvoorziening), of is er ruimte voor uitbreiding met lunch? Wij organiseren dagbesteding voor cliënten met zowel een Wmo- als Wlz-indicatie. Bij cliënten met een Wlz-indicatie is een lunch wel inbegrepen. Het bieden van een lunch aan cliënten met een Wmo-indicatie voorkomt ongelijkheid binnen de dagbesteding. Cliënten zullen zich hierdoor meer gelijkwaardig voelen en beter geïntegreerd in de groep, wat het welzijn en sociale interactie bevordert. Voor cliënten met een Wmo-indicatie kan het zelf meenemen van een lunch een drempel zijn, bijvoorbeeld vanwege financiële beperkingen of praktische bezwaren. Door een lunch aan te bieden dat in het tarief zit, wordt de toegankelijkheid van de dagbesteding vergroot en blijft de voorziening laagdrempelig.	We verwijzen u door naar het antwoord op vraag 17.
67	Hoe wordt omgegaan met indicaties die doorlopen in 2026? Is herindicatie vereist? Dit geldt bijvoorbeeld voor cliënten Hbh die meer uren ontvangen dan straks standaard in de algemene voorziening, hoe wordt daarmee omgegaan? Daarnaast geldt: de producten hebben mogelijk een ander onderscheid dan huidig (nu regulier en specialistisch; 2026 behoudgericht en ontwikkelgericht bij individuele begeleiding & dagbesteding).	We verwijzen u door naar het antwoord op vraag 25.
68	Is er een onderscheid in eisen aan medewerkers voor algemene en maatwerkvoorzieningen?	Ja deze is er zoals toegelicht bij de eerste en tweede marktconsultatie. Daarom is er ook een verschillende functiemix opgenomen in de tariefopbouw. Wij verwijzen u hiervoor door naar de antwoorden op vragen 32 en 33.
69	Hoeveel uren zijn opgenomen binnen de producten van de algemene voorzieningen?	Er zijn geen aantal uren opgenomen. De regio gaat financieren via een PxQ financiering. Dit betekent dat er per cliënt wordt gekeken hoeveel uren passend zijn voor de zorgvraag van de cliënt.
70	Waarom wordt er een productiviteit per (FWG) schaal berekend? De productiviteit van een individueel begeleider niveau 3 (FWG 35) is flink hoger dan die van een begeleider dagbesteding niveau 3 als gevolg van de extra overig niet productieve (kantoor)uren. Wij zouden dus liever een productiviteit per functie zien in plaats van productiviteit per CAO schaal. Is dat nog een optie?	Het klopt dat er een verschil is hierin tussen dagbesteding en individuele begeleiding. Maar dit gaat om administratie en overleg, wat onder de indirect cliëntgebonden tijd valt. Deze tijd is voor beide producten declarabel.
71	In de voorbeeldberekening Functie GHZ FWG 35 (tendernet) wordt per schaal rekening gehouden met een ORT percentage. Wij vinden het hoog over om per niveau een uit te gaan van een gemiddeld percentage ORT.	Het uitgangspunt van de regio is dat (met uitzondering van de verblijfsfuncties), de zorg niet buiten kantooruren geleverd dient te worden. Er is een ORT percentage meegenomen voor incidentele gevallen. Hierin is geen verschil tussen functies. De specifieke ORT percentages voor verblijf zijn te vinden op de slides waar ook de functiemix gedeeld is.
72	De CAO heeft de vergoedingen voor bereikbaarheidsdiensten significant verhoogd, evenals de vergoeding van reiskosten. Daarnaast kunnen medewerkers in de zorg met 45 dienstjaren gebruik maken van een regeling om vervroegd uit te treden met behoud van een suppletie te betalen door de zorgaanbieders. Deze recente cao aanpassingen kosten veel geld en dienen wat ons betreft ook opgenomen te gaan worden in de Wmo tarieven.	In de tariefopbouw zoals gepresenteerd en berekend is rekening gehouden met de meest actuele Cao's zoals deze nu bekend zijn. Dit is dus voor de meeste Cao's de Cao's voor 2024. Daarin is dus ook rekening gehouden met de door u genoemde regelingen.
73	De productiviteit voor het product IB wordt bepaald op basis van aandelen CAO/loonschaal. Hoe zijn de aandeel percentages bepaald? IB geleverd vanuit de CAO VVT heeft maar een aandeel van 7%. Is dit wel representatief als 93% gebaseerd is op de CAO GGZ en SW? Bovenstaande 8 onderdelen staan niet allemaal in het bovenste model uitgewerkt.	Conform de AMvB reële prijs dient er ook rekening gehouden te worden met regionale kenmerken. Dit betekent dus ook met de verdeling qua sector/Cao's van de aanbieders die een bepaald product leveren. Om deze reden hebben wij de regio gevraagd deze analyse uit te voeren op basis van de huidige productie. Daarop is de verdeling en dus aandelen tussen de Cao's gebaseerd. We begrijpen niet wat u bedoeld met de uitwerking van de 8 onderdelen.
74	Daarnaast bieden wij geen tussendoortje, maar een lunch of warme maaltijd.	We verwijzen u door naar het antwoord op vraag 17.
75	We missen de specificatie voor het product Huishoudelijke ondersteuning zoals hierboven voor IB en DB. Deze zouden we ook graag in beeld krijgen. Of is het aandeel 100% van HBH maatwerk uit het bovenste overzicht?	Deze specificatie is gedeeld in de eerste marktconsultatie. De presentatie en de opname zijn door de regio gedeeld op TenderNed. De tweede marktconsultatie zijn alle wijzigingen gedeeld ten op zichte van de eerste marktconsultatie. Er zijn geen wijzigingen aangebracht in de opbouw van Huishoudelijke ondersteuning, daarom is deze niet gedeeld.
76	Wij zijn geen voorstander van de vele kilometer klassen en hebben voorkeur voor één gemiddeld tarief niet rolstoel en één gemiddeld tarief voor rolstoel vervoer. De administratie wordt anders veel te ingewikkeld. De voorgestelde methode wordt ook bij andere gemeenten toegepast. We zien de kosten van (eigen) vervoer sterk stijgen, mede in het kader van duurzaamheid en milieubeleid. De huidige kosten zijn daarmee niet representatief voor de komende aanbesteding periode van de gemeente Zaanstad. Het zou goed zijn als er ook "als dan" berekeningen worden gemaakt op basis van de kosten bij gebruik van elektrische vervoersmiddelen.	We verwijzen u door naar de antwoorden op vragen 1 en 43.
77	Op welk jaar zijn deze concepttarieven gebaseerd (wat was het basisjaar? Zijn in de genoemde bedragen indexaties opgenomen. Zo ja, welke indexaties zijn er per jaar per product toegepast. Graag zien wij een uitsplitsing in concepttarief basisjaar en één of meerdere kolommen met de indexaties per volgorde op het basisjaar en een kolom totaal.	We verwijzen u door naar het antwoord op vraag 23.
78	In de voorbeeldberekening Functie GHZ FWG 35 is te zien dat wordt uitgegaan per functie van een bedrag aan Loonkosten (obv CAO) per jaar. Hoe is deze door jullie bepaald? Graag zien wij de berekeningen per functie die als onderligger dienen voor de producttarieven.	De loonkosten worden berekend volgens het uitgangspunt om 50% maximale trede en 50% gemiddelde alle treden te hanteren. Dit is ons inziens reëel en hierin wordt namelijk ook rekening gehouden met de veranderde arbeidsmarktomstandigheden. Dit brengt de trede benutting tussen de 90% en 95% verschillend tussen de Cao's. Dit is gezien de input van meerdere aanbieders en ook vergeleken met andere regio's een reëel uitgangspunt.
79	De huidige tariefstructuur van de gemeente Zaanstad is gebaseerd op een trajectfinanciering per maand. Indien in de betreffende maand minimaal één zorgmoment is geweest, dan kan het gehele maandtarief gedeclareerd worden. Een overstap naar PxQ zal betekenen dat zorgaanbieders dan alleen nog de werkelijk geboden zorg gefinancierd zal gaan worden. Is in de genoemde tarieven rekening gehouden met opslag ter compensatie voor de te verwachten reductie van het Wmo budget door de overgang naar de PxQ methode?	We verwijzen u door naar het antwoord op vraag 25.

80 Er is een apart tarief voor algemene huishouding en maatwerk. Bij andere gemeenten zien wij daar één gemiddeld tarief wordt toegepast. Waarom wordt de maatwerk voorziening Huishoudelijke ondersteuning duurder?	De regio verwijst hiervoor naar de productomschrijvingen. De regio stelt net wat hogere eisen aan de medewerkers die ingezet die dienen te worden voor de maatwerkvoorziening ten opzichte van de algemene voorziening. Dit heeft ook te maken met de doelen die behaald dienen te worden.
81 Wij hebben de concepttarieven afgezet t.o.v. de NZa modulaire tarieven van 2024 en tarieven van andere gemeenten. Huishoudelijke hulp loopt daarmee redelijk in de pas. De overige producten laten behoorlijke afwijkingen zien. Maar omdat wij nu niet weten welk jaar de gepresenteerde tarieven vertegenwoordigen, kunnen we nog niet echt iets zeggen over de concepttarieven.	We verwijzen u door naar het antwoord op vraag 23.