



ZorgRegio

Midden **IJssel**
Oost Veluwe

**REGIONALE INKOOPSTRATEGIE
MAATWERKVOORZIENINGEN WMO 2026 - 2036**

**Datum 24 oktober 2024
Versie definitief**

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Relevante ontwikkelingen voor de inkoop van de Wmo-maatwerkvoorzieningen.....	3
3. Onze visie op de nieuwe inkoop	5
3.1 Onze gezamenlijke ambitie	5
3.2 Onze uitgangspunten.....	6
4. Welke lessen nemen we mee in de nieuwe inkoop	6
4.1 Opgehaalde ervaringen	6
5. Wat betekent dit voor de nieuwe inkoop	8
6. Concrete uitwerking naar een inkoopmodel.....	9
7. Wat kopen we (waar) in?	11
8. Financieel kader	12
9. Wijze van bekostiging	13
10. Zwaardere eisen aan governance en financiële bedrijfsvoering.....	13
11. Leren van elkaar en monitoring	13
12. Mogelijke risico's en beheersmaatregelen	13
13. Het vervolgproces	15
Bijlagen	
Bijlage 1 Begrippenlijst	16
Bijlage 2 Inzicht in cijfers gebruik maatwerkvoorzieningen en uitgaven Wmo	20
Bijlage 3 Overzicht van huidige producten wmo binnen scope inkoop	22
Bijlage 4 Aandachtspunten gemeenteraden Zorgregio MIJOV – inkoopstrategie Wmo	23
Bijlage 5 Aandachtspunten adviesraden Sociaal Domein regio MIJOV – inkoopstrategie Wmo	28
Bijlage 6 Samenvatting aandachtspunten zorgaanbieders Wmo	32
Bijlage 7 Samenvatting aandachtspunten inwoners en ervaringsdeskundigen	37

1. INLEIDING

Binnen onze Zorgregio Midden-IJssel/Oost-Veluwe worden voor de gemeenten Apeldoorn, Brummen, Epe, Hattem, Heerde, Lochem, Voorst en Zutphen, gezamenlijk de maatwerkvoorzieningen in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo) ingekocht met de acht deelnemende gemeenten. De huidige inkoopovereenkomst tussen de gemeenten en de zorgaanbieders loopt van rechtswege af op 31 december 2025. Omdat de huidige inkoopovereenkomst niet de mogelijkheden biedt om in te spelen op de wensen van de gemeenten en de toekomstige ontwikkelingen is besloten om een nieuwe inkoopprocedure te doorlopen.

De Zorgregio gaat met deze inkoop door op de ingeslagen weg. Wel creëren we meer flexibiliteit, ruimte voor innovatie en de mogelijkheid voor individuele gemeenten om regie te voeren op het aantal gecontracteerde aanbieders. Dit kan ook betekenen dat individuele gemeenten ervoor kunnen kiezen om minder zorgaanbieders te contracteren voor bepaalde producten. Dit betekent dat bepaalde producten per 2026 of op termijn mogelijk niet meer voor alle gemeenten regionaal ingekocht zullen worden, maar bepaalde zorgvormen meer lokaal en dichtbij de lokale teams vormgegeven zullen worden.

Gemeenten hebben de wens uitgesproken om meer flexibiliteit in te bouwen zodat gewenste en noodzakelijke wijzigingen kunnen worden doorgevoerd in de nieuwe overeenkomst die we in samenwerking met zorgaanbieders vormgeven.

In deze inkoopstrategie wordt het inhoudelijk kader beschreven waarbinnen uitvoering wordt gegeven aan de nieuwe inkoop. De concrete vertaling naar hoe dit wordt vormgegeven is onderdeel van de uitvoering van het verdere inkoopproces. Een planning over de verdere uitwerking en het verloop van het inkoopproces is opgenomen in dit document.

2. RELEVANTE ONTWIKKELINGEN VOOR DE INKOOP VAN DE WMO-MAATWERKVOORZIENINGEN

Met de nieuwe inkoop willen we zoveel mogelijk inspelen op toekomstige ontwikkelingen. Het is daarom van belang om een schets te geven van deze ontwikkelingen.

De druk op zorg neemt toe

Er ligt een urgente opdracht om de uitdagingen binnen de zorg het hoofd te kunnen bieden. De zorgsector staat ernstig onder druk door o.a. personeelstekorten en de toenemende vergrijzing. Hierdoor zal de druk op de zorg verder toenemen. Ouderen van nu zijn vitaler en leven langer, ook met chronische ziekten. Zij willen meer regie houden op hun leven en als zij zorg nodig hebben, willen zij dat de zorg niet hun leven bepaalt, maar dat zorg hen ondersteunt om hun eigen dingen te blijven doen. Er zijn (steeds) minder mensen beschikbaar om de nodige ondersteuning en zorg te bieden; zowel vanuit het (sociale) netwerk van mensen – zoals mantelzorgers en vrijwilligers – als op de arbeidsmarkt. Daarmee is het versterken van de zelfredzaamheid van de inwoners (en de sociale basis) belangrijk.

Houdbaarheidsonderzoek Wmo

De ontwikkelingen ten aanzien van de demografie (dubbele vergrijzing), het langer thuis wonen, de arbeidsmarkt en digitalisering van zorg en ondersteuning, hebben impact op de ondersteuning die gemeenten bieden in het kader van de Wmo 2015. Het is echter nog niet duidelijk hoe deze ontwikkelingen zich precies gaan vertalen in het gebruik voor de komende jaren.

VWS en de VNG hebben daarom afgesproken een gezamenlijk onderzoekstraject te starten naar de houdbaarheid van de Wmo 2015 op de lange termijn. Het houdbaarheids-onderzoek dient een

bijdrage te leveren aan duurzame bestuurlijke en financiële verhoudingen tussen het Rijk en gemeenten, met een balans tussen ambities, taken, bevoegdheden/middelen en uitvoerbaarheid. De verwachting is dat het traject eind 2025 afgerond kan worden.

Inkomensafhankelijke eigen bijdrage

Om de houdbaarheid van de Wmo 2015 te verbeteren, heeft het kabinet besloten om voor alle Wmo-voorzieningen waar nu het abonnementstarief voor geldt, een inkomensafhankelijke eigen bijdrage in te voeren. Op dit moment betaalt elke cliënt die van één of meer van deze voorzieningen gebruik maakt, € 20,60 per maand (het abonnementstarief), ongeacht het inkomen. Met de (her)invoering van de inkomensafhankelijke eigen bijdrage wordt er bij het bepalen van de hoogte van de eigen bijdrage voor maatwerkvoorzieningen rekening gehouden met het inkomen en het vermogen. Deze wijziging gaat waarschijnlijk per 1 januari 2026 in. De invoering van de inkomensafhankelijk eigen bijdrage kan effect hebben op de omvang van de ingezette zorg. De nieuwe overeenkomst moet hierop aansluiten.

Hervormingsagenda Jeugd in relatie tot de Wmo

Vanuit de Hervormingsagenda Jeugd is er een wetsvoorstel in voorbereiding waarin een samenwerking tussen gemeenten op regionaal niveau op het terrein van de specialistische jeugdhulp wordt verplicht. Het doel van het wetsvoorstel 'Verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen' is om de beschikbaarheid van zorg voor kinderen met specialistische en complexe zorgvragen te verbeteren. Hiervoor moeten gemeenten bij de inkoop van specialistische jeugdzorg regionaal verplicht samenwerken. Binnen onze regio zijn daarom de voorbereidingen gaande om een Gemeenschappelijke Regeling (GR) op te zetten.

Nieuwe samenwerkingsvormen met zorgaanbieders

De Wmo heeft een complexe samenhang met ontwikkelingen in andere zorgwetten en domeinen: de Wmo heeft een preventieve werking ten opzichte van bijvoorbeeld de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Zorgverzekeringswet (Zvw), is nauw verbonden met de Jeugdwet en kent overlappende problematiek bij gebruikers van de Participatiewet. Doordat de Zvw en de Wlz duidelijk zijn afgebakend, geldt dat veel ondersteuningsvragen binnen de Wmo opgepakt moeten worden. Gemeenten zetten daarom lokaal sterk in op preventie en het dorps-/wijkgericht organiseren van de zorg dichtbij inwoners. Daarnaast zijn er nieuwe samenwerkingsvormen nodig met zorgaanbieders om de beweging naar meer preventief en lichte ondersteuning in de sociale basis mogelijk te maken. Binnen de Zorgregio wordt ingezet op (strategisch) partnerschap dat met name op lokaal (gemeentelijk) niveau vorm krijgt. De doorontwikkeling van (strategisch) partnerschap zowel lokaal als regionaal vraagt om flexibiliteit per gemeente in de nieuwe inkoopovereenkomst.

Lokale aanpak gemeenten

Gemeenten werken ieder op hun eigen wijze en binnen hun eigen tempo aan o.a. de ontwikkeling van vrij toegankelijke algemene voorzieningen of bijvoorbeeld de (door)ontwikkeling van de (brede integrale) toegang. Voor de inkoop van de maatwerkvoorzieningen Wmo werken we regionaal samen om zo kosten efficiënt te zijn, expertise te bundelen en zorg te dragen voor het beperken van administratieve lasten voor zorgaanbieders.

IZA/GALA

Met het Gezond en Actief leven Akkoord (GALA) wordt gebouwd aan het fundament voor een gerichte lokale en regionale aanpak op het gebied van preventie, gezondheid en sociale basis. Het doorbreken van de schotten en het domein-overstijgend werken vanuit samenhang om zo bij

te dragen aan de beweging naar 'de voorkant' waarin een gezonde samenleving centraal staat. Het IZA richt zich in hoofdzaak op de houdbaarheid van het zorgstelsel.

De inkoopovereenkomst dient voldoende flexibiliteit te bieden om mee te kunnen bewegen met de bovengenoemde ontwikkelingen.

3. ONZE VISIE OP DE NIEUWE INKOOP

Binnen onze Zorgregio werken gemeenten lokaal aan hun ambities om voldoende en passende voorzieningen te kunnen organiseren voor inwoners die dit nodig hebben. Voor de inkoop hebben we onze krachten gebundeld. Door samen in te kopen bevorderen we dat Wmo-maatwerkvoorzieningen voor inwoners die dit nodig hebben voldoende beschikbaar blijven.

We streven naar efficiëntie;

- In het inkoopproces
- In standaardisatie en monitoring van kwaliteit
- In het beheer van de contracten, de administratieve afhandeling en accountmanagement

Gemeenten dragen zorg voor zoveel mogelijk eenduidigheid in de afspraken die we maken binnen de inkoopovereenkomst, om administratieve druk zoveel als mogelijk te verminderen.

3.1 Onze gezamenlijke ambitie

Binnen onze Zorgregio streven we samen één ambitie na, namelijk:

We gaan uit van de eigen kracht van inwoners, sociale netwerken en de mogelijkheden in de sociale basis. Wmo-maatwerkvoorzieningen sluiten hier op aan. Als gemeenten en zorgaanbieders zorgen we er samen voor dat inwoners passende en kwalitatieve ondersteuning tijdig en dichtbij kunnen krijgen. Tegelijkertijd houden we grip op de sturing en de kosten van ondersteuning.

3.2 Onze uitgangspunten

In het gezamenlijk portefeuillehoudersoverleg Jeugd en Wmo in december 2023 zijn door de verantwoordelijk wethouders Jeugd en Wmo, vanuit onze ambitie om kwalitatief goede zorg en ondersteuning te bieden, de onderstaande uitgangspunten geformuleerd. Op basis van deze uitgangspunten zal de inkoop inhoudelijk worden vormgegeven.

- Inwoners zijn in de eerste plaats zelf verantwoordelijk om te voorkomen dat zij zorg en ondersteuning nodig hebben (voor zover dat redelijkerwijs mogelijk is) en maken hierbij gebruik van hun eigen kracht en de kracht van hun sociaal netwerk.
- De inkoopovereenkomst sluit aan bij de lokale beweging van gemeenten;
 - Vraaggericht werken in plaats van aanbodgericht (het vertrekpunt is de leefwereld van de inwoner.
 - Inzetten op preventie (voorliggend veld), ondersteuning gericht op zo zelfstandig mogelijk functioneren en op zorg dichtbij.
 - De inkoop sluit aan op de lokale voorzieningen die in de gemeenten aanwezig zijn.
- We sturen op kwaliteit (ook op deskundigheid van professionals) en op resultaat.
- Keuzevrijheid is belangrijk maar we houden daar waar nodig wel regie op het totaal aantal gecontracteerde zorgaanbieders.
- Dekkend zorglandschap met voldoende aanbod voor gemeenten.
- Bekostiging vindt plaats op basis van realistische tarieven en binnen het financieel kader van de gemeenten.
- Differentiatie per gemeente moet mogelijk zijn. We kunnen per vraagstuk en per gemeente verschillend optrekken binnen het sociaal domein op inhoud en qua snelheid.
- Flexibel contract om toekomstige ontwikkelingen te verwerken.
- Minder administratieve druk door implementatie contractstandaarden, wel verantwoording op aantoonbare kwaliteit.
- We kunnen in strategisch partnerschap samen aan opgaven werken.
- Betrekken cliënten en ervaringsdeskundigen.
- Langdurig contract dat zekerheid en stabiliteit biedt aan zorgaanbieders, zodat zij duurzaam kunnen investeren en innoveren.

4. WELKE LESSEN NEMEN WE MEE IN DE NIEUWE INKOOP

Op basis van gesprekken met o.a. zorgaanbieders, contract- en accountmanagers, verwijzers en onze gemeentelijke toegangen hebben we ervaringen met de huidige inkoop opgehaald. In bijlage 2 is een overzicht opgenomen met daarin een beeld van het gebruik van de Wmo-maatvoorzieningen en de uitgaven per gemeente. Hieronder een aantal bevindingen.

4.1 Opgehaalde ervaringen

Meer inwoners maken gebruik van maatwerkvoorzieningen, kosten lopen op

Het beeld dat uit de cijfers ontstaat sluit aan bij het landelijk beeld. Namelijk o.a. door de toenemende vergrijzing maken meer inwoners gebruik van Wmo-maatwerkvoorzieningen. We zien dat de problematiek complexer wordt en dat wachttijden oplopen, dit laatste geldt vooral voor Hulp bij het Huishouden (HH).

Wachttijden

Met name bij Hulp bij het Huishouden ontstaan wachttijden. Dit betekent voor inwoners dat de Hulp bij het Huishouden niet direct kan worden gestart, maar dat er enkele weken en soms maanden gewacht moet worden. Dit speelt met name in de zomerperiode. De oorzaak hiervan ligt in het personeelstekort bij zorgorganisaties. Hierbij tekenen we aan dat wachttijden per product en per gemeente kunnen verschillen. Ook zijn er gemeenten waar de problematiek van wachttijden niet speelt.

Integraliteit in aanpak komt nog niet altijd voldoende tot uitwerking

Een integrale aanpak waarbij breed vanuit verschillende domeinen wordt gekeken wat er binnen een huishouden speelt, komt nog niet altijd tot stand. Hiervoor bestaat al wel ruimte binnen de huidige inkoopovereenkomst, maar dit wordt nog te weinig in praktijk gebracht. Hiervoor is het nodig om de samenwerking tussen zorgaanbieders onderling en tussen zorgaanbieders en de lokale voorzieningen binnen gemeenten te stimuleren. Gemeenten willen toewerken naar meer integraliteit met de sociale basis, meer collectieve voorzieningen en meer flexibiliteit in op- en afschalen.

Bij de inkoop die in 2019 in werking trad hadden gemeenten de wens om een integrale inkoop te realiseren met één integrale raamovereenkomst voor Jeugd, Wmo en Beschermd Wonen. Dit om de inwoner met een hulpvraag die meerdere beleidsdomeinen omvat of wier ondersteuning op grond van de Jeugdwet naar Wmo en of Beschermd Wonen wijzigt, maatwerk te kunnen bieden vanuit een doorlopende zorglijn. Deze ambitie werd voornamelijk uitgewerkt in de productstructuur en gedeelde tariefopbouw. De gedachte was dat indien tarief en product hetzelfde zouden zijn en aanbieders zowel voor Jeugd als Wmo in naam hetzelfde product aanbieden, de lijn van jeugd naar volwassenheid gemakkelijker kon worden doorgetrokken of hulp bij domeinoverstijgende vraagstukken integraler kon worden aangepakt.

Concreet betekende dit dat in het huidige productenboek 'integrale producten' zijn opgenomen waarvan de omschrijving dezelfde zijn bij de inzet voor een jeugdige vanuit de Jeugdwet als bij een (jong) volwassene bij (overgang naar) de Wmo. De invulling en uitwerking van de ondersteuning zijn echter anders in de praktijk. Kinderen en jeugdigen hebben een andere ondersteuningsbehoefte dan volwassenen. De eisen aan de ondersteuning zijn bovendien ook verschillend. Ook leiden verschillen in de Jeugdwet en de Wmo tot een verschil in uitvoering. Doordat we integrale producten hebben, hanteren we een mix van dezelfde uitgangspunten voor de tarieven voor zowel aanbieders van Jeugdzorg als ondersteuning vanuit Wmo. Dit maakt dat de tarieven niet altijd goed aansluiten op de cao's.

Uit evaluaties blijkt dat de voordelen die werden gezien met betrekking tot een integrale aanpak richting de inwoners deels gerealiseerd zijn met een integrale overeenkomst, maar vooral liggen bij de manier waarop de toegang georganiseerd is.

Administratieve druk

Er is sprake van een administratieve druk bij het aanvragen van een herindicatie voor verlenging van de inzet. Ook kunnen de eisen ten aanzien van aanleveren van plannen van aanpak en evaluaties door de zorgaanbieders per gemeente verschillen. Met de nieuwe inkoop streven we naar een meer eenduidige werkwijze. Dit geldt ook voor het opvragen van data om gebruik en uitgaven te kunnen monitoren.

Samenwerking

De samenwerking tussen aanbieders en de gemeenten (Zorgregio) dient meer op basis van vertrouwen vorm te krijgen. Veel gaat goed in de samenwerking, maar ook valt er nog veel te verbeteren. De samenwerking tussen aanbieders moet worden gestimuleerd. We willen samenwerking faciliteren tussen vaste partners op een specifiek thema. Dit kan worden versterkt door het aangaan van strategisch partnerschap en het organiseren van inhoudelijke dialoogtafels door gemeente(n) en/of Zorgregio. Tegelijkertijd wordt ook geconstateerd dat samenwerken met ruim 300 gecontracteerde aanbieders voor de Zorgregio en de gemeenten een grote uitdaging is.

Dit vraagt om regie op het totaal aantal gecontracteerde aanbieders, waarbij er ruimte is voor gemeenten om hierin voor hun gemeente passende keuzes te maken.

Doorvoeren optimalisatiemaatregelen

In juni 2021 heeft er een onderzoek naar verdere optimalisering van de huidige raamovereenkomst plaatsgevonden waarbij de volgende vraagstelling centraal stond: 'onderzoek of een doorontwikkeling van de huidige raamovereenkomst bijdraagt aan een versnelling van de transformatie, meer beheersing van de kosten en meer sturing en grip op zorgaanbieders'. Op basis van dit onderzoek is geadviseerd om de raamovereenkomst verder te optimaliseren door in te zetten op maatregelen; zoals ontwikkelen strategisch partnerschap, toepassen van een gedifferentieerde inkoopstrategie en afbakeningsplicht tot maatschappelijke ondersteuning, jeugdhulp en MO/BW. De optimalisatiemaatregelen worden doorontwikkeld en vertaald binnen de nieuwe inkoopovereenkomst.

Ook de actualisering van begeleiding individueel en groep nemen we zoveel mogelijk mee in de nieuwe inkoopovereenkomst per 1 januari 2026.

5. WAT BETEKENT DIT VOOR DE NIEUWE INKOOP

De Zorgregio gaat met deze inkoop door op de ingeslagen weg. Wel creëren we meer flexibiliteit en ruimte voor innovatie en de mogelijkheid om regie te voeren op het aantal gecontracteerde aanbieders.

De nieuwe inkoop moet bijdragen aan het realiseren van een dekkend zorglandschap, zodat tijdige en passende ondersteuning aan inwoners voldoende beschikbaar is. Daar waar dit niet voldoende beschikbaar is, wordt ingezet op passende alternatieven. De nieuwe inkoopovereenkomst is gericht op het beter op- en afschalen van zorg.

Binnen het huidige systeem is dit een proces dat veel tijd en inzet vraagt van zorgaanbieders als ook van onze consultants in de toegangen. De gemeenten binnen onze Zorgregio willen met gecommitteerde zorgaanbieders voortbouwen aan de transformatie binnen het sociaal domein. Hiervoor is het noodzakelijk om zorgaanbieders zekerheid te bieden in de vorm van een langdurig contract.

Gemeenten zetten zich samen met zorgaanbieders in om de kwaliteit en de betaalbaarheid van de ondersteuning te kunnen garanderen door o.a. verbeteringen aan te brengen in het samenwerkingsproces als ook door innovatieve ontwikkelingen. We zetten de belangen van inwoners voorop en dragen zorg voor zo veel mogelijk keuzevrijheid binnen het ondersteuningsaanbod. Door het verdelen van schaarste (wachtlijsten), het efficiënter inzetten van ondersteuning, ondersteuning dichtbij (dorps- en wijkgericht) kan de inwoner door de toegang of vanwege wachtlijsten beperkt worden in zijn keuzevrijheid. We werken contextgericht en integraal binnen het sociaal domein. We dragen zorg voor een overzichtelijk zorgaanbod, die voldoende aansluit bij de ondersteuningsbehoeften van inwoners. We organiseren samen met zorgaanbieders en toezichthouders toezicht op kwaliteit en rechtmatigheid en nemen maatregelen op in de overeenkomst om zorgfraude tegen te gaan.

Om knelpunten binnen het huidige systeem op te lossen of innovatieve ontwikkelingen mogelijk te maken gaan we strategisch partnerschap aan. Het mogelijk maken van strategisch partnerschap dient ondersteund te worden in de nieuwe inkoopovereenkomst. Tegelijkertijd zijn er gemeenten binnen de Zorgregio die al (strategisch) partnerschap hebben ontwikkeld of gaan ontwikkelen op lokaal niveau. Binnen de nieuwe afspraken dient ruimte te zijn voor gemeenten om in te (blijven) zetten op lokaal en indien van meerwaarde op regionaal strategisch partnerschap. Hierbij is het van belang om tot een eenduidige definitie te komen van het begrip strategisch partnerschap.

Gemeenten hebben binnen de afspraken van de nieuwe inkoopovereenkomst maximale ruimte om in te zetten op de ontwikkeling van preventieve inzet en de ontwikkeling van algemene voorzieningen en de (brede) toegangen.

De voorzieningen die worden ingekocht sluiten aan op de preventieve en algemene voorzieningen, die per gemeente verschillend zijn. De nieuwe regionale inkoop biedt lokale flexibiliteit en draagt bij aan het realiseren van de transformatie in het sociaal domein.

Het is belangrijk om te realiseren dat inkoop slechts één van de instrumenten is die bijdraagt aan het realiseren van bovengenoemde verbeteringen. Belangrijker zijn de gemeentelijke verordeningen en beleidsregels, de inrichting van de gemeentelijke toegangen, en de inrichting van het contract- en accountmanagement en het toezicht. In deze inkoopstrategie wordt daar waar mogelijk verbinding gelegd met deze onderdelen en wordt in beeld gebracht wat nodig is om deze instrumenten in lijn met elkaar en in aansluiting op elkaar te kunnen laten functioneren, zodat de instrumenten elkaar versterken.

6. CONCRETE UITWERKING NAAR EEN INKOOPMODEL

Om de gewenste verbeteringen vorm te geven binnen de nieuwe inkoop kiezen we voor een gescheiden inkoop voor Jeugd en Wmo en een Open House inkoopvorm. Het nieuwe contract gaat per 1 januari 2026 in. Hieronder een toelichting op de concrete uitwerking.

Gescheiden inkoopovereenkomsten Jeugd en Wmo

Binnen de nieuwe inkoop is gekozen om niet meer integraal in te kopen, maar te kiezen voor separate inkoopovereenkomsten voor Jeugd en voor Wmo. De reden hiervoor is dat er veel ontwikkelingen zijn binnen het sociaal domein (zoals de Hervormingsagenda Jeugd). Deze ontwikkelingen vragen op onderdelen om een vertaling in de inkoopovereenkomst.

Met separate inkoopdocumenten kunnen de noodzakelijke en gewenste wijzigingen op maat worden doorgevoerd in de overeenkomst. Wel streven we naar zoveel mogelijk eenduidigheid in de inkoopovereenkomsten Jeugdhulp en Wmo.

Separaat inkopen heeft wel tot gevolg dat zorgaanbieders die zowel Jeugdhulp als Wmo-voorzieningen bieden, zich moeten inschrijven voor beide inkoopovereenkomsten.

Door eenduidige afspraken op te nemen in de inkoopovereenkomsten proberen we de administratieve druk te beperken. Dit betekent niet dat integraal werken rondom inwoners minder wordt gestimuleerd, het tegenovergestelde is waar. Systeemgericht werken en het werken vanuit de context van inwoners en hun sociale omgeving wordt steeds belangrijker. De toegangsmedewerkers hebben met het opstellen van de ondersteuningsplannen voor inwoners een belangrijke sleutel in handen voor het integraal werken in samenwerking met zorgaanbieders.

Open House

Voor de inkoop die vanaf 1 januari 2026 in uitvoering moet zijn, kiezen we ervoor om met hetzelfde inkoopmodel te werken, namelijk een Open House. Dit model is een toelatingsprocedure en geen aanbesteding. De aanbestedingsregels zijn op dit model niet van toepassing. Wel dienen de regels inzake de Algemene Beginselen van Behoorlijk Bestuur te worden toegepast. Hierdoor kunnen wijzigingen gedurende de looptijd van de overeenkomst worden doorgevoerd en is er sprake van een flexibel contract. De belangrijkste argumenten om voor dit model te kiezen zijn, dat:

- a) Uit onze evaluaties met aanbieders blijkt dat we (over het algemeen) tevreden zijn met dit model.

- b) Uit onderzoek blijkt dat gemeenten die het in financieel opzicht relatief goed doen niet één inkoopstelsel met elkaar gemeen hebben. Wel zijn ze vaak koersvast qua (inkoop)beleid.
- c) Er met een Open House-model een continue dialoog plaatsvindt met de gecontracteerde aanbieders.
- d) Er eenvoudig wijzigingen kunnen worden doorgevoerd in de overeenkomst.
- e) Er sprake is van een flexibel contract waardoor het mogelijk is om toekomstige ontwikkelingen door te vertalen in de overeenkomst.
- f) De nadelen van een Open House, namelijk de vele gecontracteerde aanbieders, beperkt kunnen worden.

Hierdoor worden de gemeenten maximaal ondersteund in hun wettelijke verantwoordelijkheid om zorg te dragen voor het organiseren van een dekkend zorglandschap.

Vormgeven strategisch partnerschap

Om de gewenste transformatie vorm te kunnen geven is een verdergaande samenwerking met zorgaanbieders van groot belang. Hiervoor moet het mogelijk worden om met een beperkte groep aanbieders strategische vraagstukken op te kunnen lossen. Dit vraagt enerzijds om een heldere afbakening van het begrip strategisch partnerschap en anderzijds vraagt dit ook om regie op het totaal aantal gecontracteerde zorgaanbieders.

Onder strategisch partnerschap verstaan we een samenwerking tussen twee of meer partijen, waarbij krachten worden gebundeld om een gedeeld doel te bereiken. In essentie gaat het partnerschap over de relatie tussen partijen, waarbij elk op basis van hun eigen professie, kennis en kunde hun aandeel leveren in inhoudelijke en strategische vraagstukken. Waarbij de opbrengsten en kosten naar rato van de inspanning en toegevoegde waarde onder de partners worden verdeeld.

Strategisch partnerschap kan op verschillende niveaus worden vormgegeven. Binnen de Wmo zien we dat strategisch partnerschap met name lokaal plaatsvindt. Verschillende gemeenten zijn reeds strategisch partnerschap aangegaan met hun lokale zorgaanbieders. Strategisch partnerschap kan ook tot stand komen op regionaal niveau, tussen aanbieders onderling, tussen de gemeenten of tussen aanbieders en gemeenten. Op welke wijze het strategisch partnerschap juridisch een goede plek kan krijgen binnen de inkoop-overeenkomst of daarbuiten dient nog nader te worden onderzocht.

Regie op totaal aantal gecontracteerde aanbieders

Er bestaat een verschil in de behoefte om meer regie te krijgen op het totaal aantal gecontracteerde zorgaanbieders tussen de deelnemende gemeenten. Bij een aantal gemeenten bestaat deze behoefte minder omdat zij baat hebben bij het contracteren van voldoende aanbod en daarbij ook gebruik maken van lokale zorgaanbieders en zorgaanbieders uit andere regio's die geen ondersteuning bieden bij de overige deelnemende gemeenten binnen onze Zorgregio. Het invoeren van drempels zou tot gevolg kunnen hebben dat bepaalde zorgaanbieders niet meer kunnen instromen en dit kan een negatief effect hebben op het realiseren van een dekkend ondersteuningsaanbod.

Bij een aantal gemeenten is juist meer regie op het totaal aantal gecontracteerde zorgaanbieders een grote behoefte. Het contracteren van ruim 300 zorgaanbieders bemoeilijkt de samenwerking op strategische opgaven zoals het verder ontwikkelen van:

- Het drops-/wijkgericht werken, organiseren van ondersteuning dichtbij;
- Preventie;

- Laagdrempelige ondersteuning (de algemene voorzieningen);
- De (brede) toegang en stevige lokale teams.

Ook wensen een aantal gemeenten meer grip te krijgen op de kwaliteit van aanbieders en het toelatingsproces van aanbieders. Het contracteren van veel zorgaanbieders doet namelijk een groot beroep op o.a. contractbeheer en toezicht. Binnen de nieuwe inkoopovereenkomst zal nader worden uitgewerkt voor welke gemeenten drempels worden toegepast en welke drempels dat zijn.

Voorbeelden van drempels zijn:

- Aanscherpen kwaliteitseisen per productgroep.
- Toelatingseisen voor instroom in het nieuwe contract aanscherpen bijvoorbeeld kwaliteitseisen of omzetbedragen e.d.
- Tussentijdse toetreding van nieuwe zorgaanbieders beperken tot minimaal één keer per jaar.
- Tussentijdse instroom bij schaarste binnen een bepaalde productgroep stimuleren.
- Uitstroom bevorderen bij zorgaanbieders die geen of minder dan X-cliënten bedienen binnen een jaar. Dit gebeurt al bij een aantal gemeenten.
- We onderzoeken nog of het mogelijk is om zorgaanbieders te verplichten/te stimuleren om voor meerdere producten in te schrijven om opschalen en afschalen binnen dezelfde zorgorganisatie mogelijk te maken. Bijvoorbeeld, een aanbieder schrijft niet alleen voor begeleiding complex in, maar ook begeleiding basis zodat er ook afgeschaald kan worden bij dezelfde aanbieder en de cliënt niet over hoeft naar een andere zorgorganisatie.
- Als er voor een productgroep voldoende gecontracteerd aanbod is (wat vooraf helder moet worden gedefinieerd) dan kan deze productgroep per gemeente voor tussentijdse toetreding worden dichtgezet voor zorgaanbieders die willen aanmelden maar geen toegevoegde waarde bieden op het aanbod dat reeds binnen deze productgroep is gecontracteerd (dichtzetten van productgroepen).
- Toepassen tariefdifferentiatie.

We willen kleine regionale aanbieders die belangrijk zijn voor (kleinere) gemeenten behouden. Het gaat hierbij om een diversiteit qua aanbieders waardoor er ondersteuning kan worden geboden die beter aansluit bij een persoon. Dat kan te maken hebben met specifieke expertise, kennis van de lokale cultuur en/of een “klik” tussen zorgorganisatie/hulpverlener en inwoner. Wel wordt het mogelijk voor gemeenten om toelatingseisen aan te scherpen, dit kan tot gevolg hebben dat aanbieders samen moeten werken om in te kunnen schrijven op de overeenkomst.

Vereenvoudiging van de organisatie en inkoop

We willen sterk inzetten op het vereenvoudigen van de organisatie en inkoop. Hierbij gaat het om o.a. landelijke en niet-vrijblijvende standaardisatie van inkoopcontracten, contractmanagement en verantwoordingswijze. Voor de nieuwe inkoop gebruiken we de landelijke standaardisatie. Dit met het doel om zoveel mogelijk administratieve druk te verminderen.

7. WAT KOPEN WE (WAAR) IN?

De Wmo-maatwerkproducten Hulp bij het Huishouden (HH), Begeleiding, Vervoer en Respijtzorg worden regionaal ingekocht. Op onderdelen is een actualiseringsslag binnen producten gewenst. Daar waar er noodzaak is om te komen tot een actualisering, zal dit voor 1 januari 2026 worden opgenomen binnen de nieuwe overeenkomst. Dit geldt o.a. voor begeleiding. Als deze noodzaak er (nog) niet is, dan zullen deze gewenste wijzigingen na 1 januari 2026 worden geactualiseerd binnen de nieuwe overeenkomst. Dit in dialoog en samenwerking met zorgaanbieders.

Daarnaast zijn er gemeenten binnen onze Zorgregio die bepaalde Wmo-maatwerkproducten lokaal hebben georganiseerd of lokaal hebben ingekocht of dit in ontwikkeling hebben.

Zie hieronder in de afbeelding welke producten waar worden ingekocht. De oranje kolom (rechts) betreft de producten die regionaal door de Zorgregio worden ingekocht (met uitzondering voor die gemeenten die dit lokaal inkopen of lokaal willen inkopen).

Lokale inkoop	Aanbesteding Zorgregio	Inkoop Wmo maatwerkvoorzieningen Zorgregio
• Respijtzorg - Apeldoorn - Waarschijnlijk sluiten vier gemeenten hierbij aan. • HH aparte inkoop door: - Apeldoorn - Zutphen - Heerde	• Beschermd Thuis en Maatschappelijke opvang (excl. Zutphen en Lochem andere regio)	• HH • Persoonlijke verzorging • Begeleiding individueel • Begeleiding Groep • Vervoer • Vervoer Plus • Werkt Mee • Time-outvoorziening • Zorgcoördinatie • Respijtzorg

Een uitgebreider overzicht wat er per gemeente regionaal wordt ingekocht, is te vinden in bijlage 3.

8. FINANCIËEL KADER

Gemeenten hebben binnen hun gemeentebegroting een raming voor de uitgaven van de Wmo-maatwerkvoorzieningen opgenomen. Het streven is om binnen de financiële kaders te blijven die door de individuele gemeenten zijn gesteld. Om een beeld te geven van de uitgaven voor de Wmo-maatwerkvoorzieningen is in bijlage 2 weergegeven wat de uitgaven voor Wmo-maatwerkvoorzieningen in 2023 is geweest.

Het is goed om te beseffen dat gemeenten binnen de Wmo een wettelijke plicht hebben om ondersteuning te bieden. Er wordt allereerst uitgegaan van de eigen kracht van de burger. De gemeente is alleen verplicht een voorziening te treffen als de burger er op eigen kracht niet uitkomt. De gemeente beslist of en welke voorziening er nodig is. Het is de verwachting dat met de groeiende vergrijzing het gebruik van maatwerkvoorzieningen verder zal toenemen. Voor gemeenten is het lastig om grip te houden op de uitgaven omdat de Wmo een zogenaamde open einde financiering kent.

Daarbij zijn gemeenten ook verantwoordelijk voor het betalen van reële tarieven. Hiervoor moeten gemeenten de Algemene Maatregel van Bestuur Reële prijs Wmo 2015 volgen. Gezien de verwachting dat door de toenemende vergrijzing de behoefte aan ondersteuning ook verder toe zal nemen is het een uitdaging om binnen het gestelde financieel kader te blijven. Momenteel wordt uitvoering gegeven aan het kostprijsonderzoek dat ervoor zorgt dat de tarieven weer geoptimaliseerd zijn tot reële tarieven. Het ligt in de verwachting dat er ook binnen deze inkoop op verschillende onderdelen een kostprijsonderzoek zal moeten plaatsvinden.

9. WIJZE VAN BEKOSTIGING

Binnen de huidige overeenkomst hanteren we een inspanningsgericht bekostigingsmodel. We werken met uniforme tarieven per product die op basis van reële kostprijsberekeningen tot stand zijn gekomen. De zorgaanbieder krijgt de inspanning betaald die is geleverd ($p \cdot q$). Binnen dit bekostigingsmodel zoeken wij naar mogelijkheden om meer flexibiliteit mogelijk te maken bijvoorbeeld bij wisseling van producten en het gelijktijdig kunnen inzetten van meerdere producten.

10. ZWAARDERE EISEN AAN GOVERNANCE EN FINANCIËLE BEDRIJFSVOERING

Binnen de nieuwe inkoopovereenkomst worden zwaardere voorwaarden en eisen vastgelegd inzake governance. Dit om enerzijds heldere afspraken te maken over de wijze van besluitvorming en anderzijds om malafide zorgaanbieders te kunnen weren. Hiervoor onderzoeken we of we de norm voor opdrachtgeverschap en opdrachtnemerschap kunnen opnemen in de overeenkomst. Van zorgaanbieders wordt verwacht dat zij voldoen aan de Governance Code Zorg 2022. Daarnaast zal ook de Wet Normering Topinkomens expliciet worden opgenomen en onderzoeken we op welke wijze in de overeenkomst afspraken kunnen worden opgenomen om winstuitkeringen te kunnen maximaliseren. Ook volgen we de ontwikkelingen in het kader van het wetsvoorstel ten aanzien van de Wet Integere Bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders (Wibz). Deze wet heeft als doel om de zorg te verbeteren door het bevorderen van een integere bedrijfsvoering bij zorgaanbieders.

11. LEREN VAN ELKAAR EN MONITORING

De gemeenten binnen de Zorgregio willen toewerken naar een wijze van samenwerken waarbinnen de inwoners en preventie leidend zijn. Dit betekent dat onze processen op orde zijn en dat we op basis van een goede informatievoorziening trends in zorgvragen vroegtijdig kunnen herkennen en soms zelfs kunnen voorkomen. Processen zijn zo ingericht dat het zorgaanbod wordt georganiseerd rondom concrete inwonervragen zonder dat dit leidt tot een grote waaier aan maatwerk. Binnen de uitvoering van de nieuwe inkoopovereenkomst willen we ook binnen de Wmo samen met de gecontracteerde aanbieders, cliëntvertegenwoordigers en ervaringsdeskundigen blijven monitoren op de ontwikkelingen binnen het sociaal domein.

Naast de landelijke monitor is er binnen de Zorgregio in 2024 een start gemaakt met het opzetten en inrichten van een regionale monitor. Het doel van deze monitor is dat er op regionaal niveau beter inzicht is op in-, door- en uitstroom. Deze monitor gaat helpen om inzichtelijk te maken of het lukt om onze doelen te halen en gaat helpen om van elkaar te leren. Want cijfers alleen zeggen nog niet zoveel als we niet ook de context daarbij betrekken. Samenwerken en blijven leren van elkaar (gemeenten onderling en aanbieders) is belangrijk.

12. MOGELIJKE RISICO'S EN BEHEERSMAATREGELEN

Omdat er binnen het sociaal domein zoveel ontwikkelingen spelen die van invloed kunnen zijn op het behalen van de gewenste resultaten, is het goed om inzicht te hebben in de risico's die zich kunnen voordoen en de beheersmaatregelen die daarop ingezet kunnen worden. We lichten hieronder drie risico's uit:

Continuïteit van ondersteuning

Ten eerste hebben we bij een nieuwe inkoop te maken met een nieuwe inschrijving. Als zorgaanbieders die nu cliënten bedienen binnen onze regio zich niet opnieuw inschrijven dan kan de continuïteit van ondersteuning in het geding komen. Immers de cliënten moeten dan worden

overgedragen naar een zorgaanbieder die wel is gecontracteerd binnen de nieuwe overeenkomst vanaf 1 januari 2026. Om te voorkomen dat cliënten moeten wisselen van hulpverlener of van organisatie kan in die gevallen een overbruggingsovereenkomst worden opgesteld. Op deze wijze kan de cliënt voor een bepaalde termijn bij de “eigen” zorgorganisatie blijven.

Financiële kaders

Ten tweede bestaat het risico dat het niet lukt om binnen financiële kaders te blijven. In de Wmo 2015 is de term ‘maatwerkvoorziening’ geïntroduceerd. In de wet staat niet wat voor soort voorziening dit moet zijn. De gemeente heeft hierin dus een bepaalde vrijheid. Wel staat vast dat de gekozen maatwerkvoorziening de beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie van de inwoner moet compenseren. Dit maakt een beperkte mate van sturing op uitgaven mogelijk. Het is daarom van belang om goed te monitoren op de financiële ontwikkelingen, zodat ontwikkelingen tijdig in beeld zijn en daar waar dit kan eventueel wijzigingen of aanscherpingen in de overeenkomst kunnen worden doorgevoerd. De regionale monitor die momenteel wordt ingericht, is naast de gemeentelijke monitor, een instrument om vinger aan de pols te houden.

Samenwerking

Ten derde bestaat het risico dat het niet lukt om samenwerking te realiseren. Samenwerking tussen aanbieders, samenwerking tussen gemeenten en zorgaanbieders en samenwerking tussen gemeenten binnen de Zorgregio is een belangrijk instrument om te werken aan innovatie en verbetering van het bestaande aanbod. We willen gezamenlijk onze ambities waar maken door effectiever en efficiënter samen te werken. Het vormgeven van strategisch partnerschap binnen deze inkoop is afhankelijk van de afbakening van voorwaarden en criteria voor zorgaanbieders om in aanmerking te komen voor strategisch partner. Alleen bij een duidelijke afbakening kan dit worden vormgegeven binnen deze inkoop.

13. HET VERVOLGPROCES

In de opdracht om te komen tot een nieuwe inkoopovereenkomst is een harde deadline opgenomen. Het huidige contract eindigt van rechtswege op 31 december 2025. Dit betekent dat er op 1 januari 2026 een nieuwe overeenkomst in uitvoering moet zijn. Hieronder een inzicht in de vervolgstappen en de planning.

Na vaststelling van de definitieve inkoopovereenkomst geven gemeenten aan welke producten zij willen contracteren en waar aanbieders zich dan op kunnen inschrijven per gemeente.

	Vervolgstappen	Door wie	Data
	Concept-inkoopstrategie		
1.	Vrijgeven voor inspraak	PFO Zorgregio	20 Juni 2024
	Voorstel in colleges	Besluit colleges	juli
2.	Concept inkoopstrategie ter inspraak leggen en consultatiebijeenkomsten raden	Colleges en Raden (met advies van de adviesraden) Zorgaanbieders Cliëntvertegenwoordigers	Juni/Juli/Aug./sept. 2024
3.	Verwerken input uit inspraakperiode, adviesraden en gemeenteraden	PFO Zorgregio	26 sept./24 okt. 2024
4.	Besluitvorming op inkoopstrategie.	Colleges van B&W	Okt./nov./dec. 2024
5.	Voorbereiding op inkoopprocedure	Projectteam inkoop	Juli/dec. 2024
	- Uitwerken verbetervoorstellen (in samenwerking met selectie aanbieders) - Opstellen programma van eisen - Opstellen concept-inkoopovereenkomst - Opstellen aanmeldingsdocument - Inrichten inkoopprocedure (negometrix/Tenderned)		
6.	Starten inkoopprocedure Open House met zorgaanbieders	Projectteam inkoop	Dec. 2024 – juli 2025
	- Aanmeldprocedure incl. bewijsstukken screenen - Selectie deelname aanbieders aan fysieke dialoogtafel - In max. vier dialoogsessies bespreken en complementeren van de concept-inkoopovereenkomst en overige bijlagen - Opstellen definitieve inkoopovereenkomst incl. bijbehorende bijlagen		
7.	Besluitvorming op definitieve inkoopovereenkomst en bijbehorende bijlagen	Colleges van B&W	Juli 2025
8.	Implementatiefase voor zorgaanbieders/ gemeenten/Zorgregio	Projectteam inkoop	Juli – dec. 2025
	- Opstellen overbruggingsovereenkomst voor borging zorgcontinuïteit - Implementeren wijzigingen binnen backoffices Instructie opstellen voor Toegangen		
9.	Inkoopovereenkomst in uitvoering	Zorgregio/gemeenten/zorgaanbieders	1 jan. 2026

BIJLAGE 1 BEGRIPPENLIJST

Algemene voorzieningen	Het is een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning. Een algemene voorziening is voor iedere inwoner van de gemeente beschikbaar. Bijvoorbeeld een maaltijdservice, boodschappenservicedienst of activiteiten in een buurthuis.
Beschermd Wonen	Wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving;
Gebruikelijke hulp	Gebruikelijke zorg is zorg waarop geen aanspraak bestaat vanuit de Wmo. Het is de normale, dagelijkse zorg die partners of ouders en inwonende kinderen geacht worden elkaar onderling te bieden omdat ze als leefeenheid een gezamenlijk huishouden voeren en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van dat huishouden. Het betreft hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, partner, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten.
Collectieve voorziening	Een voorziening die, in de regel, individueel wordt verstrekt maar door meerdere personen tegelijk kan worden gebruikt. Bijvoorbeeld in een groep werken aan weerbaarheid.
Domein overstijgende vraagstukken	Maatschappelijke opgaven die zich binnen de domeinen Jeugdwet, Wmo en de Participatiewet manifesteren.
Governance	Governance (bestuur) is een begrip dat betrekking heeft op verschillende aspecten binnen een organisatie (of tussen organisaties) en gaat over besturen en beheersen van een organisatie en verantwoordelijkheid en zeggenschap binnen een organisatie. Good governance stelt bestuurders in staat onderbouwde beslissingen te nemen en aan regelgeving te voldoen.
Hervormingsagenda Jeugd	De Hervormingsagenda Jeugd is een programma wat vanuit het Rijk is opgesteld, het bevat een groot pakket afspraken om de jeugdzorg te verbeteren en financieel houdbaar te krijgen. Er zal structureel worden geïnvesteerd in de landelijke kwaliteit en effectiviteit van jeugdhulp.
Indicatie Wmo	Om in aanmerking te komen voor ondersteuning vanuit de Wmo is een indicatie nodig. Met indicatie wordt bedoeld dat de gemeenten naar aanleiding van een gesprek samen met de inwoner bepaalt wat er nodig is, voor hoelang en hoeveel tijd en ook welke aanbieder.

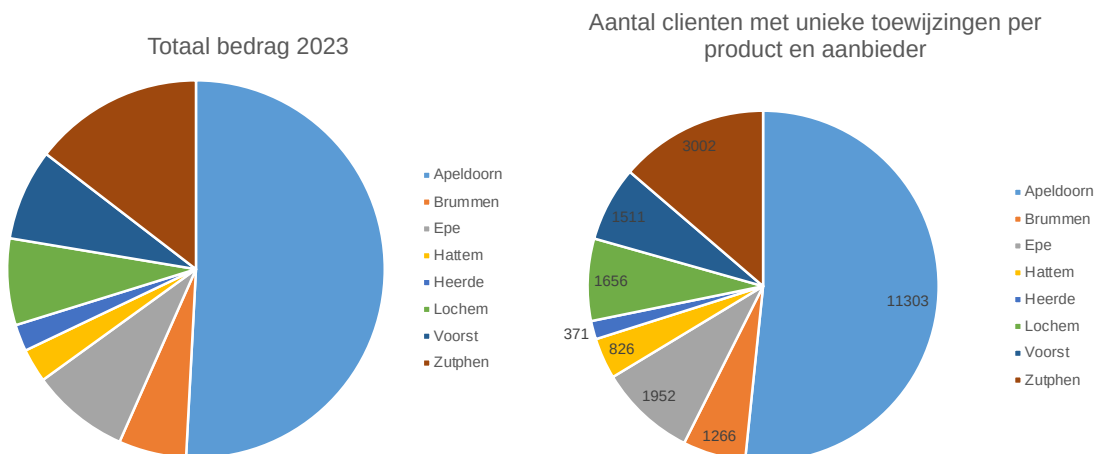
	Deze wordt vastgesteld door de gemeente waar de inwoner woont.
Maatwerk	Met maatwerk wordt bedoeld dat op de ondersteuningsbehoefte van de inwoner de best passende ondersteuning wordt geboden, waarbij de behoefte van de inwoner centraal staat. Het bieden van maatwerk is geïntegreerd in de basishouding en in de handelwijze van de consultants van de gemeentelijke Toegang. Stappen Centrale Raad van Beroep (CRvB) hoe te komen tot maatwerk: Stap 1: Na de melding dient eerst de precieze hulpvraag te worden geduid. Stap 2: Vervolgens moet bepaald worden wat – kort gezegd – de beperkingen in de zelfredzaamheid en participatie zijn. Stap 3: Als deze beide vragen op papier staan, kan (en moet) inzicht worden verkregen in de aard en omvang van de door het college te organiseren noodzakelijke maatschappelijke ondersteuning. Stap 4: Daarna moeten de eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg, hulp uit het sociale netwerk en algemene voorzieningen in kaart gebracht worden, althans moet bezien worden of – en zo ja: in welke mate – deze aanwezig zijn. Stap 5: Vervolgens dient geconcludeerd te worden of er voor het college uiteindelijk nog iets te compenseren overblijft. Stap 6: Voor zover dit in het individuele geval noodzakelijk kan worden geacht, dient specifieke deskundigheid te worden ingeschakeld. De uitspraak laat zien hoe belangrijk het is om alle stappen zorgvuldig en in de juiste volgorde te doorlopen.
Maatwerkvoorziening	Een geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen, afgestemd op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon: ○ Ten behoeve van zelfredzaamheid, daaronder begrepen kortdurend verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger, het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen, ○ Ten behoeve van participatie, daaronder begrepen het daarvoor noodzakelijke vervoer, alsmede hulpmiddelen en andere maatregelen.
Participatie	Participatie gaat over meedoen in de samenleving via arbeid of dagbesteding, onderwijs, onderlinge hulp, vrijwilligerswerk, in verenigingen en sociale netwerken. Iedereen moet kunnen meedoen: jong of oud, man of vrouw, met beperking of zonder. Meedoen geeft dag- en weekstructuur en het zorgt voor ontmoeting. Het doen van vrijwilligerswerk zorgt bijvoorbeeld voor meer eigenwaarde en minder gevoelens van stress en eenzaamheid. Het hebben van een baan heeft een positief effect op iemands gezondheid. Dit komt

	voornamelijk doordat een baan zin en inhoud aan het leven geeft. Voor mensen met lichamelijke, psychische of verstandelijke beperkingen is meedoen minder vanzelfsprekend dan voor mensen zonder beperking. De Participatiewet is gericht op het zo snel mogelijk toeleiden van mensen naar de arbeidsmarkt. De Wmo heeft als doel om mensen optimaal deel te laten nemen aan de samenleving, bijvoorbeeld via onbetaald werk met ondersteuning, dagbesteding of vrijwilligerswerk. De Participatiewet kent verplichtingen voor de klant, de Wmo niet.
Sociale basis	Vrij toegankelijke formele en informele activiteiten en voorzieningen gericht op het elkaar ontmoeten en ondersteunen, ontplooiën en ontspannen die zorgen dat mensen kunnen samenleven en meedoen.
Sociaal netwerk	Het sociale netwerk is een verzamelnaam voor de groep mensen met wie de cliënt een sociale relatie onderhoudt. Mantelzorgers horen daarbij, net als (andere) familieleden, vrienden, burens en collega's. Netwerken van mensen verschillen in grootte en samenstelling. Ze bestaan uit hechte contacten tussen mensen die elkaar regelmatig zien, maar ook uit contacten die meer op afstand zijn of een meer los karakter hebben.
Transformatie sociaal domein	Verandering/ omvorming van het sociaal domein (Jeugdzorg, Wmo en Participatiewet). Waarbij steeds meer wordt gekeken wat iemand nog zelf kan doen, welke ondersteuning nodig is in plaats van het inzetten van medicatie of hulp
Voorliggende voorziening	Een voorliggende voorziening is een term die wordt gebruikt binnen het sociaal domein en verwijst naar een bestaande voorziening of regeling die eerst moet worden ingezet voordat er aanspraak kan worden gemaakt op specifieke ondersteuning of voorzieningen vanuit de overheid, zoals de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of de Jeugdwet. Het idee achter een voorliggende voorziening is dat mensen in eerste instantie gebruik maken van bestaande algemene voorzieningen of voorzieningen die regulier beschikbaar zijn in de samenleving. Dit kan bijvoorbeeld een algemene zorgverzekering, kinderopvang, onderwijsvoorzieningen of maatschappelijke ondersteuning zijn. Wanneer deze voorliggende voorzieningen onvoldoende passende ondersteuning bieden, kan er aanspraak worden gemaakt op gespecialiseerde voorzieningen of regelingen. Het principe van voorliggende voorzieningen heeft als doel om de eigen kracht en zelfredzaamheid van mensen te stimuleren en om de kosten en inzet van gespecialiseerde voorzieningen te beperken. Het houdt in dat er eerst wordt gekeken naar wat mensen zelf kunnen doen of welke bestaande voorzieningen

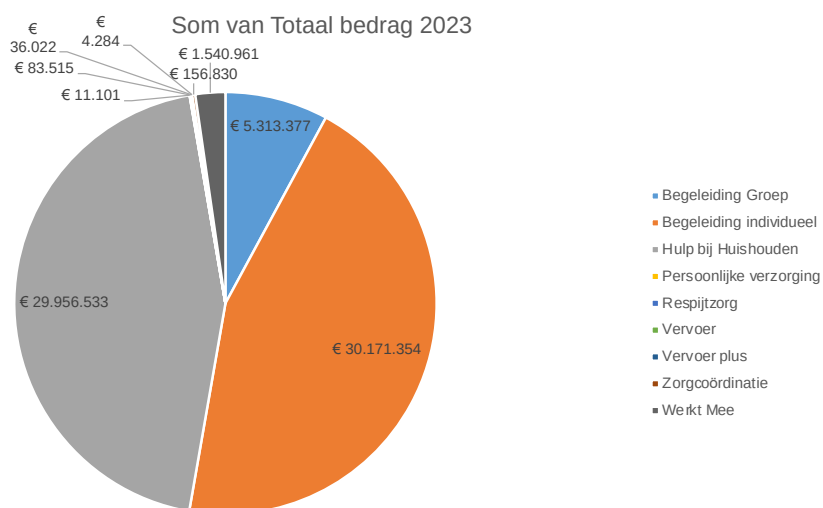
	beschikbaar zijn voordat er een beroep wordt gedaan op specifieke maatwerkvoorzieningen
Zelfredzaamheid	Letterlijk betekent zelfredzaamheid: jezelf kunnen redden. Zelfredzaamheid is hoe goed mensen zich kunnen redden op alle levensterreinen, met zo min mogelijk professionele ondersteuning en zorg. Door te werken aan zelfredzaamheid kan zorg of intensivering van zorg worden voorkomen of uitgesteld.
Zorgregio Middel IJssel Oost Veluwe	Zorgregio Midden-IJssel/Oost-Veluwe is een samenwerking van de gemeenten Apeldoorn, Brummen, Epe, Hattem, Heerde, Lochem, Voorst en Zutphen.

BIJLAGE 2 INZICHT IN CIJFERS GEBRUIK MAATWERKVOORZIENINGEN EN UITGAVEN WMO

Verdeling omzet en inwoners

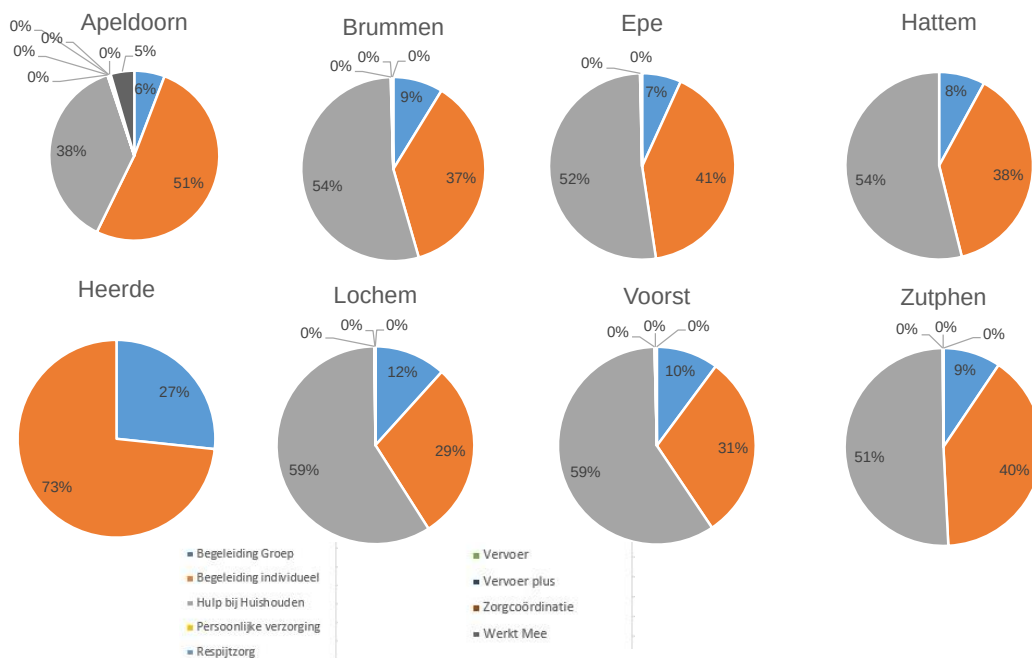


Uitsplitsing per productgroep



Totaal uitgaven 2023: € 67.266. 794

Per gemeente



M.u.v. HH Heerde

HH in Zutphen wordt lokaal ingekocht, maar is wel zichtbaar in dit overzicht.

De cijfers van Apeldoorn in dit overzicht zijn inclusief HH en respijtzorg die vanaf 2026 lokaal worden ingekocht en daardoor niet meer in de regionale inkoop zitten.

BIJLAGE 3 OVERZICHT VAN HUIDIGE PRODUCTEN WMO BINNEN SCOPE INKOOP

Overzicht van de huidige producten Wmo die vallen binnen de scope van de regionale inkoop 2026 per gemeente

Product	Productcode	Apeldoorn	Brummen	Heerde	Hatter	Voorst	Zutphen*	Lochem	Epe
Hulp bij Huishouden									
Schoon huis	1001		x		x	x		x	x
Regie gestructureerd huishouden	1002		x		x	x		x	x
Begeleiding individueel: Productbeschrijvingen worden doorontwikkeld per 2026									
Licht	02A22	x (Specifiek het onderdeel duurzaam licht)	x	x	x		x	x	x
Basis	02A16	x	x	x	x	x	x	x	x
Complex	02A19	x	x	x	x	x	x	x	x
Begeleiding Groep: Productbeschrijvingen worden doorontwikkeld per 2026									
Licht	07A11/ 15G01		x*	x*	x*	x*	x	x	x*
Basis	07A12/ 15G02	x*	x*	x*	x*	x*	x	x	x*
Complex	07A13/ 15G03	x*	x*	x*	x*	x*	x	x	x*
Duurzaam	07A14		X	x	x	x	x	x	x
Duurzaam Intensief	07A16	x		x	x	x		x	
Werkt Mee									
Werkt Mee op trede 3	02A63/ 15A63	x **				x*	x		
Werkt Mee op trede 4	02A64/ 15A64	x **				x*	x		
Werkt Mee ontwikkeling naar trede 3	02A56/ 15A56	x **				x*	x		
Werkt Mee ontwikkeling naar trede 4	02A57/ 15A57	x **				x*	x		
Werkt Mee ontwikkeling naar trede 5	02A58/ 15A58	x **				x*	x		
Respijtzorg Thuis	04W01	x	x	x	x	x	x	x	x
Respijtzorg Basis	04W02		x	x	x	x	x		x
Respijtzorg Hoog	04W03		x	x	x	x	x		x
Persoonlijke verzorging	03A11	x	x	x	x	x	x	x	x
Zorgcoördinatie	02A76	x	x	x	x	x	x	x	x
Vervoer***	08A03	x	x	x	x	x	x	x	?
Vervoer Plus** (rolstoel)	08A04	x	x	x	x	x		x	?

* Ook beschikbaar voor Beschermd Thuis. Zutphen en Lochem kopen Beschermd Thuis niet in via deze regio.

** Ook beschikbaar voor Beschermd Thuis en Jeugdwet (16-18 jaar)

*** Het gaat hier om vervoer van inwoners naar Begeleiding Groep/ Werkt Mee voor wie het separaat ingekochte routegebondenvervoer geen passende oplossing is.

BIJLAGE 4 AANDACHTSPUNTEN GEMEENTERADEN ZORGREGIO MIJOV – INKOOPSTRATEGIE WMO

Alle gemeenteraden in de Zorgregio Midden IJssel/Oost-Veluwe zijn in de gelegenheid gesteld om hun reactie te geven op de conceptversie van de inkoopstrategie voor de inkoop van de Wmo.

In de consultatieronde zijn onderstaande vragen aan de gemeenteraden voorgelegd:

1. Kunt u zich vinden in de inhoudelijke koers, namelijk doorgaan op de dezelfde weg, met de mogelijkheid om de noodzakelijke verbeteringen voor 1 januari 2026 door te voeren en de mogelijkheid om de nodige flexibiliteit in te bouwen om wijzigingen te kunnen doorvoeren na 1 januari 2026?
2. Kunt u zich vinden in de geformuleerde uitgangspunten?
3. Heeft u nog specifieke aandachtspunten die u wilt meegeven voor de inkoop?

De gemeenteraden hebben zich op hoofdlijnen positief uitgesproken over de inhoudelijke koers van de inkoopstrategie en over de geformuleerde uitgangspunten en geven onderstaande aandachtspunten mee. De aandachtspunten hebben niet geleid tot tekstuele wijzigingen in de inkoopstrategie. Wel zijn het belangrijke aandachtspunten die bij de verdere concretisering van de inkoop en bij het opstellen van de nieuwe inkoopdocumenten worden meegenomen.

Aandachtspunten Gemeenteraden

Gemeente Apeldoorn

Vanuit de gemeenteraad Apeldoorn zijn er geen toevoegingen.

Gemeente Brummen (integrale reactie Jeugdhulp en Wmo)

Nieuwe inkoop

- Het is belangrijk dat in deze nieuwe inkoop de perverse prikkels er zoveel mogelijk uit worden gehaald.

Kwaliteit

- Het is belangrijk dat er een goed ondersteuningsaanbod is voor de overgang van de leeftijd van 18- naar 18+.
- De mogelijkheid om maatwerk te bieden afgestemd op de behoefte van de cliënten moet ook blijven bestaan als dit zorg of ondersteuning betreft die niet is gecontracteerd. Hierbij moet niet enkel gestuurd worden op de goedkoopste oplossing maar op de best passende oplossing.

Regie op totaalaantal gecontracteerde zorgaanbieders

- Een goede controle voorafgaand aan de definitieve toelating tot het nieuwe contract is van groot belang, hiervoor dient in tijd en capaciteit en deskundigheid voldoende ruimte te worden ingebouwd.

Differentiatie per gemeente

- De mogelijkheid om “drempels” oftewel verhoogde eisen en voorwaarden te stellen dienen zoveel mogelijk afgestemd te worden op de verschillende belangen van de deelnemende gemeenten.

Gemeente Hattem (integrale reactie Jeugdhulp en Wmo)

Nieuwe inkoop

- Met een Open House constructie gaan we door op dezelfde wijze en gooien we het roer niet om. Het biedt meer flexibiliteit om toekomstige ontwikkelingen te kunnen wijzigingen in het nieuwe contract.
- Het monitoren van de resultaten van deze inkoop is belangrijk.
- Het is verstandig om helder in kaart te hebben welke scenario's er zijn als we de deadline niet halen. Wat is dan bijvoorbeeld de verlengingstermijn van het huidige contract.

Kwaliteit

- Vraaggericht werken moet niet betekenen dat jeugdigen /inwoners die hun vraag niet zelf kunnen stellen, niet geholpen worden.
- Er dienen afspraken in het contract opgenomen te worden over de effectiviteit van de hulpverlening.

Controle en Toezicht

- Belangrijk aandachtspunt is het voorkomen en tegengaan van zorgfraude. In het inkoopcontract dient dit goed geregeld te zijn.
- Regie houden op 250 gecontracteerde zorgaanbieders vraagt om een goed ingericht proces van contractbeheer/contractmanagement en toezicht. Zodat ook de rechtmatigheid goed kan worden gecontroleerd.
- Er dient een goede controle te zijn op de kwaliteit van de zorg gedurende de looptijd van het contract. Dit betreft niet enkel de controle op papier maar zeker ook in de praktijk.

Continuïteit van zorg

- Het borgen van continuïteit van zorg is niet enkel voor de zorgvrager van belang, maar ook voor de zorgaanbieder.

Kwaliteit

- Het is belangrijk om sturen op effectiviteit van de zorg door effectieve interventies in te kopen. Er dient aandacht te zijn voort te veel versnippering van het aanbod, waardoor het overzicht verdwijnt.

Gemeente Lochem (integrale reactie Jeugdhulp en Wmo)

Kwaliteit

- Chronisch zieken op alle manieren mee kunnen blijven doen. Mensen moeten eigen middelen moeten blijven houden. De mogelijkheid om in aanmerking te komen voor een Persoons Gebonden Budget (PGB) moet blijven bestaan.
- Het bieden van maatwerk afgestemd op de behoefte van de inwoner/jeugdige is belangrijk, hiervoor moet binnen het contract ruimte zijn.
- Er is zorg of de beperkte middelen wel voldoende zijn om de wettelijke taak goed uit kunnen voeren, hierbij is aandacht voor een sterke sociale basis gewenst.
- Het is belangrijk dat er een goed ondersteuningsaanbod is voor de overgang van de leeftijd van 18- naar 18+.

Differentiatie per gemeente

- Een flexibel contract dat aansluit bij de lokale ontwikkelingen binnen de gemeente wordt gewaardeerd.

Controle en toezicht

- Er dient een goede controle te zijn op de kwaliteit van de zorg bij toelating tot het contract en gedurende de looptijd van het contract.
- Transparantie van zorgaanbieders over winstmarges en salarissen van directie/bestuurders afdwingen in het nieuwe contract.

Strategisch partnerschap

- Het vormgeven van strategisch partnerschap is een goede zaak, zeker rondom de problematiek van de wachtlijsten.

Nieuwe inkoop

- Het stimuleren van Social Return of Investment (SROI) dient in dit contract te worden opgenomen. Het is belangrijk dat zorgaanbieders over een bepaald percentage van hun behaalde omzet een duurzame investering doen en hierover verantwoording afleggen.

Vereenvoudiging van de inkoop

- Om te kunnen komen tot minder administratieve druk zou ingezet kunnen worden op één regionaal digitaal verwerkingssysteem.

Samenwerken en strategisch partnerschap

- Voor het behalen van de gewenste resultaten is samenwerking in de keten (o.a. zorg & Veiligheid) van groot belang en de samenwerking met de voorzieningen in de sociale basis.

Gemeente Voorst (integrale reactie Jeugdhulp en Wmo)

Nieuwe inkoop

- We moeten ervoor waken dat dat het Open House flexibel model, Waarbinnen wijzigingen mogelijk zijn niet betekent dat er meer regeldruk ontstaat om de regie op totaalaantal aanbieders te organiseren.
- Het monitoren van de resultaten van deze inkoop is belangrijk. Moet ook inzicht en sturingsinformatie geven voor de gemeenteraad.
- Het is belangrijk om de toelatingseisen goed te formuleren en hierbij ook de kwaliteit en de effectiviteit van de zorg te betrekken.
- De inkoop moet de beweging naar meer preventief en meer collectief ondersteunen, alleen op deze wijze kunnen we voorkomen dat er steeds meer geld bij moet.

Kwaliteit

- De ontwikkeling ten aanzien van de wachtlijsten in de zorg is verontrustend. Er dient binnen dit contract ruimte te zijn om oplossingen te bieden voor het oplossen en voorkomen van wachttijden.
- De aansluiting van deze inkoop op de inkoop Beschermd Wonen en de Essentiële functies dient goed geregeld te zijn.

Innovatie

- In de verdere uitwerking van de inkoopdocumenten dient ook innovatief productenaanbod te worden opgenomen of worden gestimuleerd om bijvoorbeeld personeelstekorten tegen te kunnen gaan, zoals AI, spraak-gestuurde computers, robotstofzuiger e.d.

Controle en toezicht

- Belangrijk aandachtspunt is het voorkomen en tegengaan van zorgfraude. In het inkoopcontract dient dit goed geregeld te zijn.
- Om de resultaten van de nieuwe inkoop te kunnen monitoren is een regionaal dashboard nodig om zicht te hebben en te houden op de resultaten en op trends die zich voordoen. Een dashboard stelt de gemeenten in staat om tijdig bij te sturen indien nodig.

Gemeente Zutphen (integrale reactie Jeugdhulp en Wmo)

Kwaliteit

- Het is belangrijk dat met deze inkoop inwoners ook daadwerkelijk het verschil gaat merken. Het betrekken van inwoners en cliënten is belangrijk, niet alleen bij het opstellen van de inkoopstrategie maar zeker ook bij de verdere uitwerking van de inkoopdocumenten en bij de uitvoering van het contract.
- In de situaties waar geen sprake is van een mogelijke verbetering (denk aan chronisch zieke inwoners) zou langdurig indiceren mogelijk moeten zijn, hierbij kan gedacht worden aan een indicatieduur van 5 jaar.
- Hoe bewaken we de beweging om ervoor te zorgen dat er minder kinderen in de zware zorg terecht komen. De instroom in deze zware zorg dient hiervoor gemonitord te worden en sturingsinformatie op te leveren.

Regie op totaal aantal gecontracteerde zorgaanbieders

- Het is belangrijk om zorgaanbieders met specifieke expertise te contracteren. Het inbouwen van drempels kan gevolgen hebben voor een dekkend landschap.

Controle en toezicht

- Belangrijk aandachtspunt is het voorkomen en tegengaan van zorgfraude waaronder vervalsing van diploma's. In het inkoopcontract dient dit goed geregeld te zijn.
- Het is belangrijk om goede afspraken op te nemen over hoofd- en onderaannemerschap.

Continuïteit van zorg

- Zorg bij de overgang van het huidige inkoopcontract naar het nieuwe inkoopcontract dat continuïteit van zorg goed geregeld is. Hier eventueel overbruggingsovereenkomsten voor afsluiten als een huidige zorgaanbieder niet kan instromen in het nieuwe contract. Het is voor de cliënt van belang om zoveel mogelijk dezelfde hulpverlener te behouden.
- Als de wettelijk zorgplicht verder wordt afgebakend, dan moeten we waakzaam zijn dat mensen niet buiten de boot vallen. Hier in de sociale basis op voorbereiden. De flexibiliteit van het contract ondersteunt deze beweging.

Innovatie

- In de verdere uitwerking van de inkoopdocumenten dient ook innovatief productenaanbod te worden opgenomen of worden gestimuleerd om bijvoorbeeld personeelstekorten tegen te kunnen gaan, zoals AI, spraak-gestuurde computers, robotstofzuiger e.d.
- Belangrijk om bij AI goede afspraken te maken hoe hiermee om te gaan.

Strategisch samenwerken

- Samenwerken gaat vaak mis als niet helder is wie waarvoor verantwoordelijk is. Hier dient bij de uitwerking van dit punt aandacht voor te zijn.

Meer preventie

- IZA en GALA zetten sterk in op preventie. Binnen deze inkoop dient ook preventie ondersteunt te worden. De flexibiliteit in het contract moet hiervoor voldoende ruimte bieden voor de gemeente.

Gemeente Heerde (integrale reactie Jeugdhulp en Wmo)

- *Noodzaak voor innovatie en flexibiliteit in overeenkomst*

De gemeenteraad van de gemeente Heerde begrijpt dat gezien de huidige ontwikkelingen binnen de jeugdwet en de Wmo er een noodzaak is voor een nieuwe overeenkomst. Dit is onder andere nodig om op de ontwikkeling rondom bijvoorbeeld de hervormingsagenda en de arbeidsmarktkrapte in te kunnen spelen. Er is een noodzaak voor een overeenkomst die ruimte

biedt voor innovatie en flexibiliteit. In de inkoopstrategie staan uitgangspunten die herkend worden in het lokale beleid van de gemeente Heerde en die het mogelijk maken dat innovatie en flexibiliteit mogelijk zijn.

- *Aandacht voor financiële beheersbaarheid*

De AMvB reële prijs regelt dat gemeenten reële prijzen moeten afspreken bij het afsluiten van nieuwe contracten en bij verlenging ervan. Aan de Hervormingsagenda is een taakstelling gekoppeld. Gemeenten zijn verplicht om deze taakstelling financieel te verwerken.

We zien dat autonome groei en prijsindexatie ervoor zorgen dat de kosten hoger worden.

Daarnaast zijn er ontwikkelingen, zoals kostprijsonderzoek en nieuwe inkopen, die ook leiden tot hogere kosten. Ook zijn we afhankelijk van de aanpassing van de wet door het Rijk om de reikwijdte van de Jeugdwet te beperken. We maken ons zorgen over de financiële beheersbaarheid van de kosten voor jeugdzorg en Wmo en vragen dan ook aandacht hiervoor binnen het inkoopproces. Met inachtneming van bovenstaande vragen we ook flexibiliteit om financieel te kunnen handelen binnen de overeenkomst die tot stand gaat komen.

BIJLAGE 5 AANDACHTSPUNTEN ADVIESRADEN SOCIAAL DOMEIN REGIO MIJOV – INKOOPSTRATEGIE WMO

Alle adviesraden Sociaal Domein in de Zorgregio Midden IJssel/Oost-Veluwe zijn in de gelegenheid gesteld om hun reactie te geven op de conceptversie van de inkoopstrategie voor de inkoop van de Jeugdhulp.

In de consultatieronde zijn onderstaande vragen aan de adviesraden voorgelegd:

1. Kunt u zich vinden in de inhoudelijke koers, namelijk doorgaan op de dezelfde weg, met de mogelijkheid om de noodzakelijke verbeteringen voor 1 januari 2026 door te voeren en de mogelijkheid om de nodige flexibiliteit in te bouwen om wijzigingen te kunnen doorvoeren na 1 januari 2026?
2. Kunt u zich vinden in de geformuleerde uitgangspunten?
3. Heeft u nog specifieke aandachtspunten die u wilt meegeven voor de inkoop?

De adviesraden hebben zich op hoofdlijnen positief uitgesproken over de inhoudelijke koers van de inkoopstrategie en over de geformuleerde uitgangspunten en geven onderstaande aandachtspunten mee. De aandachtspunten hebben niet geleid tot tekstuele wijzigingen in de inkoopstrategie. Wel zijn het belangrijke aandachtspunten die bij de verdere concretisering van de inkoop en bij het opstellen van de nieuwe inkoopdocumenten worden meegenomen.

Aandachtspunten Adviesraden

Gemeente Apeldoorn (reactie Wmo)

- Overeenkomstig uw verzoek d.d. 2 juli jl. brengen wij advies uit over de Regionale Inkoopstrategie Wmo 2026. Naast de toegezonden informatie is ook door uw ambtenaren een heldere toelichting gegeven.
- Over de beoogde doelstellingen van het Inkoopmodel welke in de Inkoopstrategie is uitgewerkt, kan de Adviesraad alleen maar positief adviseren: heldere duidelijke doelstellingen.
- Wij hebben begrepen dat de wijze waarop de genoemde doelstellingen gestalte zullen krijgen, en de uitwerking van de concrete producten, in de komende periode nog verder worden uitgewerkt. Graag worden wij ook bij deze verdere uitwerking betrokken.

Gemeente Brummen (reactie Wmo)

- De Maatschappelijke Adviesraad Brummen (MAR) geeft de volgende aandachtspunten mee:
 - o De voorliggende inkoopstrategie Wmo betreft een regionaal vast te stellen strategie. Het is niet moeilijk om in te stemmen met de algemeen geformuleerde uitgangspunten van de nieuwe inkoopstrategie. Echter de MAR kan aan de hand van dit document niet afleiden wat de gevolgen zullen zijn voor cliënten op lokaal niveau. Voor het geven van een goed advies zouden wij graag meer inzicht krijgen in de effecten van de nieuwe inkoopstrategie op de lokale zorg voor Wmo-cliënten. Het is lastig om op basis van de inkoopstrategie te kunnen duiden wat de effecten voor inwoners zijn, goed om betrokken te blijven om de belangen van inwoners/cliënten te kunnen vertegenwoordigen.
 - o Het is onduidelijk waarom in het schematisch overzicht “wat kopen we waar in” het voor onze gemeente lijkt dat we alles regionaal inkopen, terwijl andere gemeenten ook producten lokaal inkopen en of dit ook met de nieuwe inkoop zo blijft.
 - o Het belang van strategisch partnerschap met zorgaanbieders dat vooral op lokaal niveau gestalte zou moeten krijgen staat beschreven, onduidelijk is of de gemeente Brummen al een strategisch partnerschap is aangegaan met een of meer zorgaanbieders of dit overweegt om te gaan doen.

Gemeente Epe (Reactie Wmo)

- De Adviesraad Sociaal Domein Epe kan zich vinden in de inhoudelijke koers van de inkoopstrategie Wmo, vooral de flexibiliteit en het kunnen doorvoeren van innovaties en verbeteringen heeft voordelen.
- De uitgangspunten die worden beschreven zijn helder en ambitieus. De ASD heeft vraagtekens bij de haalbaarheid van de uitgangspunten, o.a. :
 - o Op welke wijze wordt zorggedragen dat zorgaanbieders aan de gestelde kwaliteitseisen voldoen. Indien de kwaliteitscriteria voorhanden zijn, wil de adviesraad hier graag inzage in.
 - o Onduidelijk is hoe het vraaggericht werken vorm krijgt in relatie tot personeelstekorten.
- De adviesraad geeft de volgende aandachtspunten mee:
 - o Graag aandacht voor de (in Epe te lange) wachttijden voor huishoudelijke hulp voor-en na het intakegesprek. Bij sommige gemeentes is dat niet het geval, weet men van elkaar hoe dat komt, m.a.w. kan men op dit punt van elkaar leren? En welke interventies zijn er dan mogelijk.
 - o Het borgen van een integrale toegang is belangrijk, onduidelijk is het hoe dit vorm krijgt.
- De adviesraad waardeert het om aan de voorkant betrokken te zijn bij de inkoopstrategie. De adviesraad wil ook graag betrokken worden bij de nadere uitwerking.

Gemeente Hattem (integrale reactie Jeugd en Wmo)

- De adviesraad Sociaal Domein Hattem vindt het goed om te zien dat de gemeente, samen met andere gemeenten, breed inzet op zowel Jeugd als WMO en inwoners, cliënten en betrokkenen centraal stelt.
- Het betrekken van de doelgroep, ervaringsdeskundigen en steunfiguren in zowel de gehele zorglijn alsmede in preventie, zien zij als positief.
- Het borgen van de persoonlijke aanpak en het maatwerk in de toekomst is van belang.
- Het opstellen van aparte inkoopovereenkomsten voor Jeugd en WMO is een goede keuze. Beide doelgroepen vragen immers om een andere benadering.
- Inkopen op basis van een toegangsprocedure, en niet op basis van een aanbesteding, zien zij als zeer waardevol. Samenwerking is gezien de schaalgroten van belang.
- De adviesraad Sociaal Domein Hattem geeft de volgende aandachtspunten mee:
 - o Hoe en op welke wijze net name de steunfiguren betrokken worden en blijven bij het proces. Zij hebben zicht op de praktijk, de resultaten en hoe de zorg wordt ingericht en functioneert. Het niet onderkennen of niet vasthouden aan het bovenstaande zien wij als een risico. Het is belangrijk om oog te houden voor de essentiële rol van genoemde steunfiguren.
 - o Het bewaken van risico's is belangrijk. Het dient echter niet het doel te overschaduwen. Te veel risico gestuurd kan de uitvoering in de weg staan.

Gemeente Heerde (Integrale reactie Jeugdhulp en Wmo)

- De adviesraad Sociaal Domein Heerde onderschrijft dat maatwerk op voorzieningen Jeugdhulp en WMO van maatschappelijk toegevoegde waarde zijn. Zij snappen dat veranderingen in wet- en regelgeving en financiering de markt verandert.
- De Adviesraad ziet dan ook graag dat naast de verplichte regionale inkoop er altijd ruimte blijft voor keuzevrijheid rondom maatwerk naar individuele lokale behoefte.
- Als Adviesraad pleiten we voor een blijvend kwalitatief goed aanbod zodat de inwoners geen last gaan ervaren vanuit deze veranderende inkoopstrategie.

Gemeente Lochem (integrale reactie Jeugd en Wmo)

- De adviesraad Sociaal Domein Lochem constateert dat er een mogelijke tegenstrijdigheid bestaat tussen het uitgangspunt om de hulp te bieden die nodig is enerzijds en de voorwaarde dat deze hulp moet passen binnen de financiële kaders van de gemeente.
- Onduidelijk is nog hoe ervoor wordt gezorgd dat er gestuurd gaat worden op een vraaggericht aanbod en niet meer aanbodgericht. Ook is nog niet concreet wie en waar de vraaggerichte zorg geformuleerd.
- De adviesraad Sociaal Domein Lochem kan zich in grote lijnen vinden in dit inkoopmodel. Het is terecht om aparte traject te volgen voor Wmo en jeugdzorg, omdat daartussen grote verschillen bestaan.
- De adviesraad is het ook eens met de keuze van Lochem om geen beperking te stellen in het aantal aanbieders. Dat is zeer klantvriendelijk. Bij een beperking van dit aantal worden cliënten op termijn gedwongen van zorgaanbieder te veranderen. Dat op zich is al een beperking van de vraagsturing.
- Er is sprake van een regionale - en een gemeentelijke monitor. Deze lijkt vooral gericht te zijn op de in- en uitstroom en op de financiële kaders. Het is belangrijk om hierin ook kwalitatieve elementen te monitoren zoals effectiviteit, ervaren kwaliteit en klanttevredenheid op te nemen.
- Bij het kunnen doorvoeren van tussentijdse wijzigingen is het van belang dat naast gemeente ook de zorgaanbieders wijzigingsvoorstellen kunnen doen.
- Het huidige contract diende na 5 jaar herzien te worden, omdat de gewenste effecten, zeker voor een deel, niet gerealiseerd werden. Het is belangrijk om een langdurig contract af te sluiten, met optie voor verlenging (bijvoorbeeld 5 vaste en 5 optie jaren).
- Een breed gedragen inkoopstrategie is belangrijk, inwoners dienen in de mogelijkheid te zijn om aandachtspunten mee te geven.
- De adviesraad geeft nog twee aandachtspunten mee:
 - o Dient er rekening te worden gehouden met het feit dat de jeugd GGZ de leeftijdsgrenzen van de jongere weer ophoogt van 18 jaar naar 21/23 jaar.
 - o Het bepalen van de zorgzwaarte vraagt om de juiste expertise. Het is nog onduidelijk welke expert de zorgzwaarte bepalen.

Gemeente Voorst (reactie Wmo)

- De adviesraad Sociaal Domein Voorst vindt het belangrijk dat er een aantal goede "lokale" aanbieders zijn, dan aanbieders zonder binding met de gemeente en zijn bewoners. Dit geeft de lokale aanbieders ook ruimte om te groeien in personele omvang en in kwaliteit. Belangrijk daarbij is dat er voldoende aanbod blijft voor de inwoners met voldoende keuzevrijheid.
- Maak gebruik van andere kwaliteitsstandaarden (certificering) waaraan de zorgaanbieders vaak al voldoen. Hiermee wordt dubbel werk voor zowel de gemeente als de aanbieder voorkomen.
- Interviewen van gebruikers kan veel en zinvolle informatie opleveren. Dit kan persoonlijk of d.m.v. een korte vragenlijst.
- Uitgaan van eigen kracht en het hebben van een sociaal netwerk zijn goede uitgangspunten, maar sla hier niet in door. Er is altijd een kwetsbare groep die hier niet over beschikt en hier dient de gemeente blijvend voldoende oog voor te hebben.
- De adviesraad geeft de volgende aandachtspunten mee:
- Door de mogelijkheid van eigen regie van gemeenten (o.a. bepalen hoeveel/welke zorgaanbieders toegelaten worden) zal er differentiatie per gemeente ontstaan. Hoe kan de gemeente Voorst op de effecten van deze nieuwe werkwijze anticiperen? In hoeverre is het bundelen van krachten en het efficiënter inkopen dan nog mogelijk? Komt dat niet onder druk te staan? En geldt dit dan ook niet voor het gestandaardiseerd monitoren van de kwaliteit? We adviseren- gemeente Voorst is een kleine gemeente, hier aan de voorkant goed bij stil te staan.
- Het is een gegeven dat er een inkomensafhankelijke bijdrage komt die gekoppeld is aan het inkomen en vermogen van een cliënt. We vragen de gemeente in haar beleid er alert

op te zijn dat er uitzonderingssituaties kunnen zijn die om maatwerk vragen. Door niet zichtbare/ diffuse financiële omstandigheden kunnen inwoners, ondanks het beschikken over een (op papier) redelijk inkomen, toch op of onder de ondergrens komen, bijvoorbeeld bij hoge ziektekosten of een partner die een eigen bijdrage voor de WLZ af dient te dragen.

- Het is uw intentie om de samenwerking tussen zorgaanbieders en lokale voorzieningen binnen de gemeente Voorst te stimuleren, zodat er meer integraliteit ontstaat met de sociale basis. Hoe wil de gemeente Voorst hier concreet aan werken (integraliteit in aanpak). In andere gemeenten zien we dat de gemeente hierin ook actief de regie neemt en partners bij elkaar zet, We adviseren U om hier voor Voorst ook een concrete aanpak voor te ontwikkelen.

Gemeente Zutphen (integrale reactie Jeugd en Wmo)

- De Brede Adviesraad Sociaal Domein Zutphen heeft aangegeven er niet van overtuigd te zijn dat hun advies nog van invloed kan zijn op het proces – het zou een onderonsje' tussen zorgleveranciers en de betreffende gemeenten zijn. Zij zijn teleurgesteld dat de mensen waar het om gaat niet betrokken zijn bij dit proces. Toch geven ze een aantal adviezen mee.
- Zeggenschap over je eigen leven vindt de Brede Adviesraad Sociaal Domein Zutphen een belangrijk uitgangspunt. Het betrekken van de mensen om wie het gaat zou een vanzelfsprekendheid moeten zijn. De verzekering is gegeven dat dit bij de uitwerking van beide inkoopstrategieën op gemeentelijk niveau wel het geval zal zijn. De Brede Adviesraad Sociaal Domein Zutphen juicht dit toe en wordt hier graag van op de hoogte gehouden.
- Het is belangrijk dat bij de ontwikkeling van een kwaliteitscontrolesysteem, de mensen waar het om gaat een belangrijke stem krijgen. Zij zijn uiteindelijk de maatstaf of de geleverde zorg makkelijk toegankelijk en adequaat is. Het advies om een kwaliteitssysteem te ontwikkelen waarbij het oordeel en de beleving van de eindgebruiker cq. de burger maatgevend is.
- De zorg dicht bij de mensen organiseren, was een van de redenen om de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de Jeugdzorg en de WMO over te hevelen aan gemeenten. Door de inkoop op regionaal niveau te regelen, wordt niet alleen de 'zorgvrager' buitenspel gezet, maar ook de gekozen Raad van de gemeente Zutphen. Wij vinden dit een zorgelijke ontwikkeling en adviseren de gemeente om in de toekomstbehoudend met mogelijke verdere regionalisering om te gaan en te onderzoeken hoe zij de zeggenschap over welke zorg en door wie geleverd wordt zoveel als mogelijk bij de burgers te beleggen.

BIJLAGE 6 SAMENVATTING AANDACHTSPUNTEN ZORGAANBIEDERS WMO

Zorgaanbieders Wmo in de Zorgregio Midden IJssel Oost Veluwe zijn in de gelegenheid gesteld om hun reactie te geven op de conceptversie van de inkoopstrategie voor de inkoop van de maatwerkvoorziening Wmo. In totaal hebben er 45 zorgaanbieders een reactie gegeven. Hieronder is een samenvatting gegeven van de aandachtspunten die zijn meegegeven. Alle reacties en vragen inclusief de beantwoording daarvan is te vinden in de reactienota "aandachtspunten zorgaanbieders Wmo". De aandachtspunten worden meegenomen bij de verdere concretisering van deze inkoopstrategie in het inkoopproces. In de dialoogsessies met zorgaanbieders zullen de aandachtspunten bij verschillende onderwerpen besproken worden.

In de consultatieronde zijn onderstaande vragen aan de zorgaanbieders voorgelegd:

1. Kunt u zich vinden in de inhoudelijke koers, namelijk doorgaan op de dezelfde weg, met de mogelijkheid om de noodzakelijke verbeteringen voor 1 januari 2026 door te voeren en de mogelijkheid om de nodige flexibiliteit in te bouwen om wijzigingen te kunnen doorvoeren na 1 januari 2026?
2. Kunt u zich vinden in de geformuleerde uitgangspunten?
3. Heeft u nog specifieke aandachtspunten die u wilt meegeven voor de inkoop?

De zorgaanbieders hebben zich voor het overgrote deel positief uitgesproken over de inhoudelijke koers van de inkoopstrategie en over de geformuleerde uitgangspunten en geven onderstaande aandachtspunten mee. Eén reactie leidt ook tot een tekstuele aanpassing in de inkoopstrategie Wmo. De samenwerking tussen aanbieders en de gemeenten (Zorgregio) dient meer op basis van vertrouwen vorm te krijgen". Deze alinea is wel opgenomen in de inkoopstrategie Jeugdhulp, maar niet opgenomen in deze Regionale Inkoopstrategie Wmo 2026-2036 d.d. 21 juni 2026. Deze alinea hebben we alsnog toegevoegd.

Open House inkoopmodel

- Strengere toelatingsprocedure hanteren om niet integere zorgaanbieders te weren. Voorbeelden: uitgebreider screenen naar ervaringen, intenties, bijdrages van nieuwe zorgaanbieders.
- Als aanbieders voldoen aan de gestelde eisen is het niet zomaar mogelijk voor gemeenten om het aantal aanbieders in te perken.
- Het is de vraag of middels een Open-House procedure strategisch partnerschap ingericht kan worden.
- Binnen een Open house kan het aantal aanbieders bij inschrijving alleen worden beperkt door het hanteren van gestelde minimumeisen en uitsluitingsgronden.
- Langdurig contract dat zekerheid en stabiliteit biedt aan zorgaanbieders zodat zij duurzaam kunnen investeren en innoveren.

Gescheiden inkoopcontracten Jeugdhulp en Wmo

- Mag vraaggericht werken en de integraliteit van de ondersteuning aan inwoners niet in de weg zitten.
- Houd rekening met de overgang 18-/18+
- Zorgaanbieders die voor beide overeenkomsten (Jeugdhulp en Wmo) zijn gecontracteerd kunnen bijdragen aan soepele overgang.

Regie op totaalaantal gecontracteerde zorg

- Als aanbieder verplicht is om de verschillende zorgintensiteiten aan te bieden dan moeten de tarieven daarvoor ook toereikend zijn.
- Houd bij het toepassen van uitstroomvoorwaarden (bijvoorbeeld verplicht uitstromen uit het contract als er minder dan x-aantal cliënten zijn bediend gedurende een jaar) rekening met kleine en specialistische zorgaanbieders om hiaten in het zorglandschap te voorkomen.
- Het is wenselijk dat er met regelmaat tussentijdse instroom kan plaatsvinden (en niet alleen maar afhankelijk van "schaarste" om de dienstverlening) om te kunnen uitbreiden naar andere producten/productgroepen.
- Regie nemen op het aantal gecontracteerde zorgaanbieders om zorgfraude tegen te gaan, mag niet ten koste gaan van een dekkend zorglandschap.
- Houd naast schaalgrootte rekening met specialisme, kwaliteit en referenties.
- Wees alert op het effect van het verhogen van toelatingscriteria op de toename hoofd- en onderaannemerschap en toename van de administratieve druk.
- Keuzevrijheid is belangrijk om goede match te krijgen tussen hulpvrager en hulpverlener.
- Zorg voor voldoende ruimte m.b.t. voorwaarden en eisen binnen de inkoop voor kleine zorgaanbieders
- Maak het mogelijk om, daar waar dit kan MBO-2 of MBO-1 diploma's te hanteren. Hiermee blijft de ervaring van de professional centraal staan,
- Budgetplafonds werken belemmerend voor ontwikkelen zorgaanbod en innovatie.
- Sturen op minder zorgaanbieders mag niet ten koste gaan van de keuzevrijheid van de inwoner, de ondersteuningsbehoefte dient centraal te blijven te staan.
- Graag aandacht voor de continuïteit van de zorg als er minder zorgaanbieders kunnen instromen.

Strategisch partnerschap

- Dit vraagt om een faciliterende rol van de gemeenten bijvoorbeeld door het organiseren van netwerkbijeenkomsten en/of dialoog sessies.
- Helder kader/begrip definiëren
- Geef strategisch partnerschap vorm op verschillende niveaus, operationeel, tactisch en strategisch.
- Zorg voor verbinding om te voorkomen dat het wiel meerdere keren moet worden uitgevonden en we kunnen leren van elkaar.
- Eventueel in een los perceel onderbrengen, zodat alle 'strategische partners' hierbinnen de samenwerking kunnen versterken.
- Dit vraagt om los te komen van de meer conventionele vorm van opdrachtgever - opdrachtnemer en er (op alle onderwerpen) strategisch partnerschap ontstaat op basis van gelijkwaardigheid. Waarbij alles bespreekbaar is en in eerste instantie geen enkele oplossing ondenkbaar is.
- Het vormgeven van een integrale aanpak zal in samenwerking als strategisch partners tussen Toegang medewerkers en de zorgaanbieders tot stand moeten komen.
- Houd rekening met een goede mix van betrokken zorgaanbieders. Hierbij kan gedacht worden aan een mix qua grote en expertises en betrek cliënten en ervaringsdeskundigen.
- Strategisch partnerschap moet een middel en zijn en niet een doel.
- Advies is om dit vanuit een bredere visie in opgeknipte opgaven met een beperkte groep aanbieders aan te gaan.

- Houd er rekening mee dat strategisch partnerschap en samenwerken ook tijd en geld vraagt van de zorgaanbieders.
- Voorkom dat strategisch partnerschap verzandt in een 'praat-tafel' maar een 'doe-tafel' wordt.
- Ten behoeve van preventief werken moet de samenwerking tussen voorliggende voorzieningen en zorgaanbieders meer gestimuleerd worden.
- Biedt (financiële) zekerheid en continuïteit aan aanbieders zodat zij kunnen investeren en innoveren.
- Samenwerken op basis van vertrouwen vraagt om een investering om te voorkomen dat er bij elke vorm van tegenslag er terug gegrepen wordt naar controle en toezicht.
- Neem criteria zoals het bieden van opleidingsplaatsen voor studenten, lokale inbedding en kennis hebben van het voorliggende veld en de omvang en de breedte van het aanbod van een organisatie mee in de afweging om in aanmerking te kunnen komen voor strategisch partnerschap.

Differentiatie per gemeente

- Differentiatie per gemeente leidt tot meer administratieve druk voor zorgaanbieders. Dit is ingewikkeld voor zorgaanbieders die in meerdere regio's werken en voor meerdere gemeenten binnen de Zorgregio.
- Houd rekening met de verhoging van de werkdruk voor de medewerkers op de werkvloer bij het hanteren van verschillende afspraken.
- Graag aandacht voor een eerlijke verdeling bij het toepassen van flexibiliteit tussen zorgaanbieders en gemeenten. Dit vraagt om een evenwicht dat recht doet aan de belangen van alle partijen.
- Zorgaanbieders hebben zekerheid en een bepaalde flexibiliteit nodig om te kunnen innoveren en te investeren in de toekomst.
- Een goede balans tussen enerzijds flexibiliteit en anderzijds stabiliteit en zekerheid voor de zorgaanbieder is nodig.

Vereenvoudiging van de inkoop

- Het moet inzichtelijk zijn waar de zorgaanbieders aan moeten voldoen.
- Kan bijdragen aan vermindering van overhead en meer aandacht voor primair proces.
- Voor sommige specialistische producten is een inhoudelijke uitwerking nodig om de juiste kaders te kunnen hanteren.
- Het mogelijk maken van meerjarige/levenslange indicaties voor cliënten met chronische problematiek draagt bij aan verminderde administratieve druk bij (her) indicaties.
- Graag aandacht voor vereenvoudiging van afspraken over verantwoording voor geleverde zorg en opvragen van data voor sturingsinformatie. Meerdere gemeenten en regio's ontwikkelen hiervoor, en hanteren hierbij eigen formats.
- Het is voor zorgaanbieders arbeidsintensief om voor elke gemeente andere managementrapportages periodiek aan te leveren. Hierbij het verzoek om te bekijken of het mogelijk is om voor de regionale monitoring de facturatie informatie te gebruiken.
- Houd bij het opstellen van zwaardere eisen aan governance en financiële bedrijfsvoering rekening met de belasting voor kleine zorgaanbieders.

Kwaliteit

- Sturen op kwaliteit (ook op deskundigheid van professionals) en op resultaat vraagt om een samenwerking gebaseerd op vertrouwen.

- Het richten op competenties en de mens moet centraal staan, niet het afvinken van lijstje en het volgen van modellen.
- WMO-consulenten en wijkteams hebben ruimte nodig om maatwerk toe te passen waar nodig. Dit vraagt om vertrouwen op hun expertise.
- De basis zou moeten zijn het versterken van de eigen kracht en het sociale netwerk.
- Systemisch werken stimuleren door het productenboek hier meer op in te richten. Producten zoals gezinsbehandeling hiervoor op te nemen in het productenboek.
- De verklarende- of systeemanalyse opnemen als analysemodel in de inkoopovereenkomst.
- Het hebben van een vast aanspreekpunt binnen de Toegangen is een wens om zo ook de betrokkenheid bij de casuïstiek te houden en er korte lijnen bestaan in de samenwerking.
- Er dient binnen het productenaanbod ook intercultureel aanbod te worden opgenomen.
- Aansluiting op Participatiewet, Beschermd Wonen en WLZ dient goed geregeld te zijn.
- Maak de accountantscontrole op de productieverantwoording voor iedere aanbieder verplicht, maar subsidieer dit ook.
- Het lukt niet alle zorgaanbieders om binnen dezelfde organisatie op- of af te schalen i.v.m. (zorg)specialisaties.
- Kwaliteit toetsen niet enkel op papier, maar vooral in de praktijk.
- Overweeg om te onderzoeken of het mogelijk is om intern toezicht als zorgaanbieders bij elkaar vorm te gaan geven en zo de toezichtstaak van de gemeenten te verkleinen.
- Graag bij de ontwikkeling/beschrijving van de productontwikkelingen zorgaanbieders hierbij vroegtijdig te betrekken.

Preventief werken in samenhang met voorliggende voorzieningen

- Graag duidelijkheid op het regievraagstuk bij ondersteuning op het snijvlak van zorg en welzijn.
- Advies is om bij de beschrijving van de verschillende producten en de tariefsopbouw rekening te houden met de aansluiting en afbakening met het voorliggend veld.
- Een overzichtelijk aanbod van de voorliggende voorzieningen zal bijdragen aan het stimuleren van de samenwerking tussen zorg en welzijn.
- Het is belangrijk om de samenwerking met de voorliggende voorzieningen op te nemen in de stukken.

Financieel kader en tarieven

- Een duidelijke afbakening wat wél en wat géén wmo is én integraal werken over domeinen heen is hierbij belangrijk.
- Graag aandacht voor de acceptatieplicht voor zorgaanbieders in relatie tot de mogelijkheid dat gemeenten willen sturen op aantallen en uren vanuit financieel belang.
- De maatschappelijke discussie moet worden gestart om acceptatie van inwoners voor “minder” inzet te realiseren, betrek ook zorgaanbieders hierin.
- Kijk goed naar de indexeringsmethodiek en leg afspraken hierover in de overeenkomst.
- Biedt ruimte om tussentijds in gesprek te gaan als tarieven niet toereikend zijn gedurende de looptijd van de overeenkomst.

Cliënten en ervaringsdeskundigen

- Cliënten en ervaringsdeskundigen graag ook betrekken bij de verdere uitwerking van de inkoopdocumenten.
- Er zou overkoepelend een commissie opgericht kunnen worden waardoor cliënten en ervaringsdeskundigen continu betrokken zijn om mee te kunnen denken over het beleid en de uitvoering.

Nieuwe inkoop/kosten

- Maak omwille van de administratieve lastenverlichting en verlichting uitvoeringslasten een knip in: 1) minimaal regionale inkoop van alle (geïndiceerde) jeugdhulp en 2) lokale inkoop van de vrij-toegankelijke (algemene) voorzieningen
- Heb oog voor een goede overgang en aansluiting met de WLZ, specifiek voor de groep cliënten met een verstandelijke beperking tot 18 jaar die duurzame behandeling nodig hebben.
- Zorgaanbieders zijn tot dit moment goed betrokken bij de nieuwe inkoop, draag er zorg voor dat dit ook in de volgende fasen van de inkoop, de implementatie en tijdens de uitvoering van de inkoopovereenkomst vorm krijgt.
- Draag zorg dat kleine zorgaanbieders een evenredige stem hebben binnen deze inkoop.

BIJLAGE 7 SAMENVATTING AANDACHTSPUNTEN INWONERS EN ERVARINGSDESKUNDIGEN

Inwoners en ervaringsdeskundigen in de Zorgregio Midden-IJssel/Oost- Veluwe zijn in de gelegenheid gesteld om hun reactie te geven op de conceptversies van de inkoopstrategieën voor de inkoop van de maatwerkvoorzieningen Wmo en Jeugdhulp. Inwoners hebben kunnen reageren op het concept-document via de website van de gemeenten en via de website van de Zorgregio. Hiervan is geen gebruik gemaakt. Het onderwerp is wellicht wat moeilijk te omvatten voor inwoners aangezien de inkoopstrategieën de koers op hoofdlijnen weer geeft.