

Verslag - Marktconsultatie Inkoop Wmo-begeleiding 2026

De gemeenten De Wolden, Staphorst, Westerveld, Meppel, Zwartewaterland en Hoogeveen hebben op 8 november 2024, in het kader van een gezamenlijke aanbestedingstraject Wmo-begeleiding, een marktconsultatie gepubliceerd op TenderNed (kenmerk: TN496149) en TED.

De marktconsultatie heeft in twee fases plaatsgevonden. Allereerst een digitale vragenlijst met vragen die alle aanbieders hebben kunnen invullen. Vervolgens heeft een fysieke bijeenkomst plaatsgevonden in Hasselt om de input uit de digitale vragenlijst plenair te bespreken met de aangemelde aanbieders.

Dit document is een verslag op hoofdlijnen van de verzamelde input. Het verslag wordt op TenderNed gepubliceerd zodat alle aanbieders het kunnen lezen.

Fase 1: Digitale vragenlijst

Over de volgende onderwerpen zijn vragen gesteld in de digitale vragenlijst:

- Product omschrijvingen
- Groepsbegeleiding
- Vervoer van en naar dagbesteding
- Respijtzorg
- Specifieke doelgroepen
- Op- en afschalen
- Technologische toepassingen
- Overgang van 18- naar 18+
- Resultaten
- Nieuwe ZZP-wetgeving

In totaal hebben 59 aanbieders de digitale vragenlijst ingevuld.

De digitale vragenlijst is als bijlage ("Digitale vragenlijst – vragen") toegevoegd.

Fase 2: Fysieke bijeenkomst (9 december 2024)

De volgende onderwerpen zijn behandeld:

1. Toelichting marktconsultatie
2. Terugkoppeling input digitale vragenlijst
3. Toelichting kostprijsonderzoek (*opname beschikbaar*)
4. Toelichting vervolg

In totaal waren 51 aanbieders aanwezig tijdens de fysieke bijeenkomst.

Verslag fysieke bijeenkomst:

Tijdens de fysieke bijeenkomst is gebruik gemaakt van een PowerPoint presentatie. Deze presentatie is als bijlage toegevoegd (zie “Marktconsultatie Wmo begeleiding - versie 09-12”). In de presentatie zijn op slide 6 tot en met 15 de onderwerpen uit de digitale vragenlijst terug te vinden. Op de slides is per onderwerp een samenvattende conclusie uit de vragenlijst en een globale visie van de gemeenten verwerkt.

De agenda van de presentatie:

12.30 – 13.00: Inloop
13.00 – 13.45: Welkom & toelichting proces
13.45 – 15.00: Terugkoppeling input digitale vragenlijst
15.00 – 15.30: Koffiepauze
15.30 – 16.15: Toelichting kostprijsonderzoek
16.15 – 16.45: Toelichting vervolg en afronding

Dit verslag geeft per agendaonderwerp een globale samenvatting van de besproken punten.

1. Welkom en toelichting proces en marktconsultatie

Er is een korte toelichting gegeven op het proces tot nu toe.

Het proces is opgedeeld in drie fases: beleidsfase, inkoopfase en implementatiefase. In september 2024 is de beleidsfase afgerond, waarbij de colleges van de zes gemeenten hebben ingestemd met de beleidsnotitie. Vervolgens zijn de gemeenten gestart met de inkoopfase en zijn diverse werkgroepen begonnen met het nader uitwerken van de door de colleges vastgestelde uitgangspunten.

Onderdeel van de inkoopfase is de marktconsultatie. Het doel van de marktconsultatie is het vroegtijdig consulteren van aanbieders, zodat hun input meegenomen kan worden in de aanbesteding. De gemeenten nemen de opgehaalde input mee en vertalen het zo goed als mogelijk in de aanbesteding. Niet alles kan een plek krijgen in de aanbesteding doordat bijvoorbeeld de gemeenten een andere keuze maken of doordat het relevanter is voor de uitvoering.

De marktconsultatie is een vervolg op een eerdere bijeenkomst met de huidig gecontracteerde aanbieders waar het onder andere ging over ‘de beweging naar voren’. Deze beweging komt ook terug in de aanbestedingsdocumenten. De beweging naar voren kan ook betekenen dat nieuwe oplossingen worden ontwikkeld. En dat doen we graag met jullie en wellicht ook met een ontwikkelbudget. Dat is nog in ontwikkeling. Uitgangspunt is dat zolang het geen concreet product is, het niet wordt meegenomen in de aanbesteding. Het is dan passender voor een vervolgtraject die we dan samen vorm geven in de uitvoering.

De inkoopfase leidt tot een inkoopprocedure en na afloop daarvan start de implementatiefase.

2. Terugkoppeling input digitale vragenlijst

De samenvattende conclusies uit de vragenlijst zijn terug te vinden in de PowerPoint presentatie (slide 6 tot en met 15).

Productomschrijvingen

Conclusie digitale vragenlijst:

- De reacties geven weer dat er vanuit de aanbieders brede steun is voor de voorgestelde producten.
- Er is wel behoefte aan meer duidelijkheid om ervoor te zorgen dat indicatiestelling goed verloopt.
- Aanbieders geven waardevolle input om de producten verder uit te werken.

Toelichting door gemeenten tijdens fysieke bijeenkomst:

De voorzitter van de werkgroep producten geeft een toelichting op hoe de productomschrijvingen tot stand zijn gekomen.

De huidige producten van de zes gemeenten wijken een beetje van elkaar af, dat was aanleiding voor nieuwe productomschrijvingen.

De gemeenten hebben de intentie om te indiceren aan de hand van het HHM normenkader. Het is een mooie en uniforme manier van indiceren. Het is dan wel wenselijk dat de productomschrijvingen op het normenkader aansluiten. Het normenkader was op de achtergrond de leidraad voor het opstellen van de productomschrijvingen. De gemeenten willen wel een andere splitsing maken dan bij het normenkader. De splitsing behoud- en ontwikkelgericht wensen de gemeenten niet te gebruiken bij de productomschrijvingen. De gemeenten willen juist een splitsing in complexiteit: basis en plus. Bij het indiceren kunnen de consultants kijken of er sprake is van behoud- of ontwikkelgericht, maar dat is niet in het product zelf al verwerkt.

Bij dagbesteding vinden de gemeenten het wel passend om te kijken of er sprake is van behoud- of ontwikkelgericht bij de producten. Behoudgericht is een lichte casus (basis) en ontwikkelgericht is een complexere casus (plus). Aandachtspunt is wel als we kijken naar de huidige situatie zijn er bij dagbesteding drie producten, dus het product “dagbesteding zwaar” valt dan weg. Voornaamste wat bij het product dagbesteding zwaar naar voren kwam was de persoonlijke verzorging. Het gaat dan om cliënten die meer ondersteuning nodig hebben bij de toiletgang en die over het algemeen zwaardere begeleiding nodig hebben. Als je dan kijkt naar behoud- en ontwikkelgericht, dan valt persoonlijke verzorging daar wat anders in. Dus we stellen graag de vraag aan de aanbieders: hoe kijken jullie naar persoonlijke verzorging? Kan dat in dagbesteding plus of moet daar een apart product voor komen?

Opmerkingen, vragen en antwoorden tijdens fysieke bijeenkomst:

- *Vraag aanbieder:* Hoe ga je om met behoud- en ontwikkelgericht waar wel een verschil is in de complexiteit?
- *Antwoord gemeenten:* We kijken eerst naar de complexiteit en dan binnen de complexiteit bij het indiceren naar of het behoud- of ontwikkelgericht is.

- *Vraag aanbieder:* Is 1 tot 4 dagdelen minder complex en 5 tot 9 dagdelen complex?
- *Antwoord gemeenten:* Als je naar het normenkader kijkt dan hangen de dagdelen vast. Dat klopt. Maar wij willen uiteindelijk daarin de vrijheid hebben. Je kan in behoudgericht zitten maar weinig dagdelen nodig hebben en andersom ook. We wensen de vrijheid te hebben bij het indiceren om op cliënt niveau te kijken wat nodig is. We willen niet vastleggen je komt onder dit kopje en er zit automatisch zoveel dagdelen aan vast. Dus ook een complexe casus kan onder een paar dagdelen vallen, het is net wat nodig is voor het individu. Het blijft afhankelijk van de persoon; dus wat kan iemand aan en wat nodig die heeft. Het kan ook zo zijn dat de complexiteit hoog is maar dat een persoon minder aankan.
- *Vraag aanbieder:* in hoeverre is er ruimte voor zelfredzaamheidsmatrix bij het indiceren?
- *Antwoord gemeenten:* zo concreet is die er niet bij gepakt.
- *Vraag aanbieder:* de vraag is of persoonlijke verzorging passend is bij dagbesteding plus of dat er een ander product voor moet komen. Vraag me af of de scheiding wel zo zit. Of dat je zegt het valt binnen dagbesteding plus maar je hebt meer tijd nodig voor persoonlijke verzorging. Het gaat niet altijd om de zwaarte van de begeleiding, maar de extra tijd die je nodig hebt voor de persoonlijke verzorging.
- *Antwoord gemeenten:* ja, dat horen wij ook wel terug van aanbieders dat zij meer uren nodig hebben vanwege de persoonlijke verzorging omdat bijvoorbeeld een cliënt ondersteuning nodig heeft bij een toiletbezoek. Het gaat dan echt om de ondersteuning die nodig is wat meer tijd kost. De producten werkgroep heeft nu gekozen voor twee producten voor dagbesteding. Maar omdat we eerst drie producten hadden is de vraag waar zou het probleem kunnen liggen als je nu één minder hebt. Wij denken misschien de cliënten die persoonlijke verzorging nodig hebben. Dat is het risico dat wij zien en we toetsen dat graag bij jullie.
- *Opmerking aanbieder:* ja, jullie zien terecht dat je voor persoonlijke verzorging meer tijd voor nodig hebt. Dus als een cliënt op basis wordt ingedeeld kom je knel met de kosten omdat je meer tijd kwijt bent. Dus dat hebben jullie goed gezien.
- *Vraag aanbieder:* wat als iemand psychische problematiek heeft en de ontwikkelmogelijkheden zijn minimaal en dus meer op behoudgericht. Krijg die dan een basis indicatie? Dat is wel bijzonder.
- *Antwoord gemeenten:* het hangt van de doelen af, maar het is behoudgericht. Klopt het dat u problemen voorziet als de begeleiding intenser is omdat het ziektebeeld complexer is?
- *Opmerking aanbieder:* ja, je hebt andere en duurdere begeleiders nodig. En waarschijnlijk ook meer begeleiders. Als je eenvoudige cliënten op de dagbesteding hebt, dan heb je aan één begeleider voldoende. Maar als je zes cliënten hebt met zwaardere problematiek, heb je twee begeleiders nodig. En daar maak ik mij dan wel zorgen om want dat ga je niet redden.
- *Opmerking aanbieder:* advies is om ook te kijken naar hoe geïndiceerd wordt vanuit de Wlz. Daar wordt gekeken naar de groepsgrootte in combinatie met complexiteit van de problematiek.
- *Opmerking aanbieder:* complexiteit bepaalt ook welke begeleider je inzet, dus of je een Mbo of Hbo begeleider inzet. Als je complexere cliënten hebt moet je duurdere medewerkers inzetten. Vraagt een andere begeleiding en een hogere intensiteit, dus is de dagbesteding duurder.



- *Opmerking gemeenten:* ja, dan is plus passender bij een hogere complexiteit en kan een duurdere begeleider worden ingezet.
- *Vraag aanbieder:* ik zie dat begeleid en beschermd wonen niet is meegenomen. Hoe zit dat?
- *Antwoord gemeenten:* in Drenthe loopt een aanbesteding en daar worden die producten in meegenomen. Vandaar dat het in deze aanbesteding niet word meegenomen. De gemeenten Zwartewaterland en Staphorst hebben wel een apart product “Beschermd Thuis” omdat het in de regio Zwolle niet wordt meegenomen in de aanbesteding beschermd wonen.

Groepsbegeleiding:

Conclusie digitale vragenlijst:

- Aanbieders zijn positief over de inzet van groepsbegeleiding, mits zorgvuldig geïmplementeerd.
- Groepsbegeleiding kan waardevol zijn voor cliënten met vergelijkbare doelen of uitdagingen.
- Maar het is niet passend bij alle doelgroepen (zoals cliënten met complexere zorgbehoefte)
- Het succes hangt af van de juiste groepssamenstelling, voldoende begeleiding en een flexibele benadering van financiering.
- Aanbieders pleiten voor een financieringsstructuur die de extra kosten van voorbereiding en groepsdynamiek dekt.

Toelichting door gemeenten tijdens fysieke bijeenkomst:

Groepsbegeleiding is een nieuwe term en uit de antwoorden uit de digitale vragenlijst blijkt dat het voor een aantal aanbieders nieuw is, maar ook dat er aanbieders zijn die er reeds mee bezig zijn. De gedachte erachter is dat er cliënten zijn met een individuele vraag en individuele begeleiding, die je bij elkaar kan brengen en ze dan in groepsvorm kan helpen. Het is anders dan dagbesteding.

De gemeenten zien in de vragenlijst ook terug dat aanbieders aangeven dat cliënten die behoefte hebben aan individuele begeleiding soms ook moeite hebben met een groep dus het werkt niet voor iedereen. De gemeenten willen zeker verder met dit concept, maar denken dat op dit moment nog niet voldoende duidelijk is om het als een apart product mee te nemen in de aanbesteding. De gemeenten zien wel de mogelijkheid om het met elkaar door te ontwikkelen en mee te nemen in de beweging naar voren.

Opmerkingen, vragen en antwoorden tijdens fysieke bijeenkomst:

Geen.

Vervoer:

Conclusie digitale vragenlijst:

- Veel aanbieders ervaren het vervoer van en naar dagbesteding als een uitdaging vanwege de kosten en de uitdagingen rondom het organiseren ervan.
- Een aantal aanbieders pleiten ervoor om het vervoer door de gemeenten te laten regelen.
- Er is tevens steun voor het idee dat vervoer alleen voor diegenen moet worden aangeboden die het echt nodig hebben, met mogelijke alternatieven zoals eigen vervoer of ondersteuning via subsidies.

Opmerkingen, vragen en antwoorden tijdens fysieke bijeenkomst:

Dit is een onderwerp dat al jaren een vraagstuk is. Het is voor de aanbieders een kostenpost. De gemeenten zien geen andere oplossing die passend is en bijdraagt voor de cliënten dan het meenemen in de aanbesteding. Wel gaan de gemeenten kijken hoe de vergoeding beter kan aansluiten bij de kosten.

Opmerkingen, vragen en antwoorden tijdens fysieke bijeenkomst:

Geen.

Respijtzorg:

Conclusie digitale vragenlijst:

- Respijtzorg is belangrijk voor het ontlasten van mantelzorgers.
- Invulling van respijtzorg is uitdagend, vooral wanneer het gaat om ad-hoc zorg.
- De meeste aanbieders geven aan te willen samenwerken en samen te zoeken naar oplossingen.
- Het ontwikkelen van een netwerk van zorgaanbieders, organisaties uit het voorveld, de gemeenten en mantelzorgers kan bijdragen aan een effectievere invulling van respijtzorg.

Toelichting door gemeenten tijdens fysieke bijeenkomst:

Uit de digitale vragenlijst blijkt dat aanbieders aangeven dat ad-hoc respijtzorg lastig te regelen is. Opvallend is dat bij de interne bijeenkomst met de consultants naar voren is gekomen dat de ervaring is dat juist planbare respijtzorg ingewikkeld is om te organiseren. De vraag wordt gesteld aan de aanbieders hoe zij naar dit verschil kijken en of zij de input van de consultants herkennen.

Opmerkingen, vragen en antwoorden tijdens fysieke bijeenkomst:

- *Opmerking aanbieder:* we krijgen geregeld deze vraag vanuit cliënten en het is ingewikkeld te organiseren. Het punt van planbare zorg is herkenbaar. Bij dit soort zorgvragen gebeurt het vaak dat het ineens niet doorgaat terwijl er wel een plek is gereserveerd. En dat is lastig voor aanbieders. We zien dit ook binnen de jeugdzorg waar dagbesteding of respijtzorg ook in weekend nodig is. Herken de problematiek om het te regelen. Bij ad-hoc zorg is het als je geluk hebt is er een plekje en is dan is het snel te regelen.
- *Vraag gemeenten:* de gemeenten willen respijtzorg wel faciliteren voor de inwoners. Zijn er tips die we mee kunnen voor de aanbesteding?
- *Antwoord aanbieder:* er kan gekeken worden naar het bundelen van de zorgvragen. Dat gebeurt onvoldoende. Er is een enorme versnippering van de vragen. Het zou eigenlijk op één plek moeten komen zodat je als gemeenten en aanbieders het met elkaar efficiënter kan organiseren. We kunnen bijvoorbeeld in Emmen een plek leveren voor inwoners van Meppel, maar dat wordt nu niet gecoördineerd.
- *Opmerking aanbieder:* vanuit onze organisatie hebben wij appartementen beschikbaar voor planbare zorg, dat wordt gecoördineerd. De ervaringen zijn goed.
- *Vraag gemeenten:* wat is dan nog wel een uitdaging?
- *Antwoord van aanbieder:* de uitsluitingscriteria van de cliënt. Daar wordt naar gekeken bij de intake.

Doelgroepen:

Conclusie digitale vragenlijst:

- Aanbieders geven aan om in de aanbesteding de aanbieders te vragen aan te geven wat hun specialisatie is.
- Dit geeft gemeenten inzicht in welke expertise de gecontracteerde aanbieders hebben.
- Ook zorgt het voor een dekkend en effectief zorgaanbod, waarbij de cliënt centraal staat en het risico van stigmatisering of verkeerde toewijzing van wordt geminimaliseerd.

Toelichting door gemeenten tijdens fysieke bijeenkomst:

Met het specificeren van doelgroepen willen we de cliënten helpen. We zien in de huidige situatie dat veel aanbieders alle problematieken aankruisen waardoor er geen overzicht is van het daadwerkelijke aanbod en specialisatie zowel voor ons als voor de cliënten. Het moet geen administratieve last worden en we zijn zoekende hoe we de doelgroepen kunnen definiëren zodat we er allemaal mee uit de voeten kunnen. Dat is de puzzel: we willen het inzichtelijk maken voor cliënten, consultants en aanbieders. Uiteindelijk kunnen jullie als aanbieders elkaar dan ook beter vinden als daar inzicht in is. Met deze gedachtegang komen wij uit op zeven hoofddoelgroepen (ouderen, ASS, NAH, verslavingsproblematiek, LVB, Taal/cultuurproblematiek). Zou dit de basis zijn waarin jullie je kunnen vinden?

Opmerkingen, vragen en antwoorden tijdens fysieke bijeenkomst:

- *Opmerking aanbieder:* Mis de doelgroep dementie, dat is niet perse gelijk aan ouderen.
- *Opmerking aanbieder:* Mis de financiële problematiek of huisvesting. Er zit niet altijd wat onder en daardoor valt niet onder de gedefinieerde doelgroepen.
- *Opmerking aanbieder:* De overgang van 18- naar 18+. Er is ook een opvoedproblematiek en dat is niet altijd onder GGZ of verslavingsproblematiek weg te zetten.
- *Opmerking aanbieder:* Problematiek rondom overvolle huizen. 9 van de 10 keer is het ASS of NHA of PTSS. Er is dan sprake van gecombineerde problematiek. Wat we zien is dat in eerste instantie een grote organisatie wordt ingezet want die hebben meer psychologische ondersteuning en die pakken het stukje opruimen of structuur er dan bij. In onze optiek zou het mooier zijn als je kan combineren en een specialist erbij betreft voor het stukje opruimen en structuur brengen. En dat de andere organisatie zich richt op de begeleiding voor de psychologische begeleiding. Zou mooi zijn als dat meer zou kunnen.
 - o *Vraag gemeenten:* dus naast de doelgroep definitie ook organiseren naar soort hulp dat de organisatie kan bieden?
 - o *Antwoord aanbieder:* ja, wij zijn een kleine organisatie dus wordt niet snel aan ons gedacht, maar we komen steeds meer bij gezinnen waar eerst een grote organisatie goed werk deed behalve het gedeelte van opruimen, terwijl het wel een van de doelen is.
- *Opmerking aanbieder:* Mis de multi-problems. Veiligheidscasus die daaraan vasthangen. Een deel kan onder GGZ of LVB, maar niet alles.
- *Opmerking aanbieder:* Zou je kunnen uitgaan van wat iemand nog kan i.p.v. de problematiek? Om zo veel als mogelijk te normaliseren.
- *Opmerking aanbieder:* Doelgroep in combinatie met wat de problematiek is dus wat ga je aantreffen bepaalt of je het als aanbieder kan bieden of niet. Ligt in veiligheid, agressie of vervuiling. We kunnen misschien prima de doelgroep ouderen doen, maar als het huis helemaal vol is en ernstig vervuild is dan niet. Dus de combinatie van doelgroep en problematiek komt het meest dichtbij bij wat we kunnen.
- *Opmerking aanbieder:* Zou het mooi vinden als we elkaar meer kunnen vinden. Bijvoorbeeld als we een cliënt hebben en met een van de doelen komen wij niet verder mee, wil ik de vrijheid hebben om met een collega zorgaanbieder samen te werken zonder te veel gedoe eromheen. Dat zou prettig zijn en dan is een deel van deze vraag ook opgelost.
- *Opmerking aanbieder:* Wat ook belangrijk is, is een klikgesprek met de cliënt: wie is de persoon. En vanuit dat gesprek ontstaat er een gevoel waar je eventueel mee verder kan of niet. Dus je vragen ook zo stellen dat de hulpvragen duidelijk wordt en met een klikgesprek kom je een heel eind. Zo kan je makkelijker het traject aangaan als aanbieder.
 - o *Opmerking gemeenten:* de cliënten komen bij de consultants en we willen de consultants helpen dat zij de gesprekken goed kunnen vormgeven. We willen aan de voorkant het zo

organiseren dat de consultant beter kan zorgen dat de hulpvraag van de cliënt bij de juiste aanbieder terecht komt.

Op- en afschalen:

Conclusie digitale vragenlijst:

- Aanbieders geven aan dat de sleutel tot effectief op- en afschalen ligt in een dynamische en flexibele samenwerking tussen zorgaanbieders, cliënten en de gemeente.
- Aanbieders moeten voldoende ruimte krijgen om snel in te spelen op de veranderende behoeften van cliënten, met duidelijke richtlijnen van de gemeente.
- Er moet gewerkt worden aan het verbeteren van de communicatie, het opbouwen van duurzame netwerken met voorliggend veld en het implementeren van flexibele financieringsmodellen.
- Een vaste contactpersoon bij de gemeente, een duidelijk overzicht van beschikbare voorzieningen, en efficiënte administratieve processen zullen de samenwerking verbeteren en ervoor zorgen dat cliënten tijdig en passend de zorg ontvangen die ze nodig hebben.

Toelichting door gemeenten tijdens fysieke bijeenkomst:

We merken uit de digitale vragenlijst dat er bijvoorbeeld behoefte is aan vast contactpersoon bij de gemeente. Hoe dit is georganiseerd verschilt per gemeente. Maar de roep vanuit de aanbieders is duidelijk. We gaan kijken hoe we dat gaan organiseren.

Opmerkingen, vragen en antwoorden tijdens fysieke bijeenkomst:

- *Opmerking aanbieder:* Binnen de jeugdzorg kunnen we makkelijk op- en afschalen middels een 317 bericht. Dat doen we dan in overleg met de verwijzer.
- *Opmerking aanbieder:* We worden ingezet voor een aantal uren per week bij een cliënt. We hebben meegemaakt dat we na een traject van 1 jaar nog 6 maanden extra traject hadden zodat we in de gaten kunnen houden of de mensen het zelf kunnen bijhouden. Dus het was niet om wekelijks ernaar toe te gaan maar eens om de 3 weken en dan toewerken naar om de 4 weken. Dus langzaam afschalen in de uren. Maar de ervaring tot nu toe is dat men niet afschaalt in het aantal uren maar in het tarief, dus dat er een lager tarief geldt. Maar het is niet zo dat je dan een ander persoon inzet met een andere lagere opleiding. Dus bij afschalen is het in het aantal uren en niet het tarief.
- *Opmerking aanbieder:* Hoe realistisch is het dat we met elkaar in bulk kunnen werken om invulling te geven? Zoals bij jeugdhulp.
 - *Antwoord gemeenten:* we zijn aan het kijken hoe we meer flexibiliteit kunnen inbouwen in hoe we het afgeven. Maar dat is nog in een onderzoekende fase. Want ook de systemen moeten het aankunnen. Iedere gemeente heeft ook een eigen administratie. Maar het heeft wel onze aandacht.

Technologische toepassingen:

Conclusie digitale vragenlijst:

- De inzet van technologische toepassingen biedt zowel kansen als uitdagingen.
- Er zijn veelbelovende toepassingen die kunnen bijdragen aan meer efficiënte en flexibele zorg, maar de acceptatie door cliënten, de toegankelijkheid van technologie en de financiering blijven cruciale obstakels.
- Aandacht voor maatwerk en een holistische benadering van technologie zijn essentieel voor de toekomstbestendigheid van zorg.

Toelichting door gemeenten tijdens fysieke bijeenkomst:

Er zijn door aanbieders verschillende technologische toepassingen in de digitale vragenlijst benoemd. We gaan kijken wat meegenomen kan worden in de aanbesteding.

Opmerkingen, vragen en antwoorden tijdens fysieke bijeenkomst:

- *Opmerking aanbieder:* advies is om samen te werken met bijvoorbeeld zilverenkruis. Vanuit de Wlz doen we dat met digicontact. Nu kunnen we alleen cliënten vanuit de Wlz digicontact aanbieden, maar vanuit Wmo niet. Dus zou adviseren om daarin samen te werken.
 - o *Opmerking andere aanbieder:* los van de indicatie kan je prima digicontact gebruiken, doen wij ook.
- *Opmerking aanbieder:* technologie kan je alleen toepassen mits daar ruimte voor is in het contract. Nu staat er in het contract dat het niet kan want moet over de fysieke drempel komen.
 - o *Opmerking gemeenten:* er is ruimte in het huidige contract. In het contract staat ear to ear, bit to bit, dus het mag wel maar het mag niet alleen dat zijn.

18-18+:

Conclusie digitale vragenlijst:

- De overgang van jeugdzorg naar volwassenenzorg is complex, maar door tijdig te plannen, goed samen te werken en voldoende flexibiliteit in de zorgaanpak te bieden, kan deze overgang soepeler verlopen.
- Dit vereist een gezamenlijke inspanning van zorgaanbieders, de gemeente en andere betrokken partijen.

Toelichting door gemeenten tijdens fysieke bijeenkomst:

We stellen de vraag vaker omdat het een belangrijk onderwerp is, de oplossing is er nog niet. Wel is samenwerking en tijdige afstemming belangrijk zodat de jeugdige goed landt. Het is onder de aandacht en in de uitvoering moeten we hier samen vorm aan geven.

Opmerkingen, vragen en antwoorden tijdens fysieke bijeenkomst:

Geen.

Resultaten:

Conclusie digitale vragenlijst:

- Om de resultaten inzichtelijk te maken is een gestructureerde, transparante en regelmatig geëvalueerde aanpak nodig.
- Dit vereist een duidelijke vaststelling van doelen, continue monitoring van voortgang en betrokkenheid van zowel de cliënt als het netwerk.
- De samenwerking tussen verschillende zorgverleners en het gebruik van passende systemen, zoals cliëntvolgsystemen en evaluatieformulieren, zijn hierbij van cruciaal belang.
- Tegelijkertijd moet er ruimte blijven voor kwalitatieve beoordelingen die het welzijn van de cliënt weerspiegelen. Privacy en AVG-wetgeving moeten altijd in acht worden genomen bij het delen van informatie.

Toelichting door gemeenten tijdens fysieke bijeenkomst:

We willen KPI's met elkaar opstellen. Om te kunnen monitoren hoe het gaat en ook om aan de bestuurders te kunnen laten zien hoe het gaat. Dat is de achtergrond van de vraag. We moeten daarin samenwerken.

en met enige regelmaat. Onze vraag is hoe vaak zouden we moeten monitoren? We bedoelen niet op cliënt niveau maar op aanbieder niveau monitoren hoe het gaat.

Opmerkingen, vragen en antwoorden tijdens fysieke bijeenkomst:

- *Opmerking aanbieder:* advies is koppel de frequentie aan de complexiteit van de zorgvraag. Bijvoorbeeld bij de gemeente Kampen hebben ze een harde eis om elke 3 maanden te evalueren. Dus alle cliënten elke 3 maanden. Soms is dat goed maar vaak is het een verzwaring van de administratieve last. Advies is doe dat niet.
- *Opmerking aanbieder:* pleit voor zelfredzaamheidsmatrix.
- *Opmerking aanbieder:* als het gaat om de accountsgesprekken zijn wij 1x of 2x per jaar gewend bij andere gemeenten.
- *Opmerking aanbieder:* advies is accountsgesprekken 1x per jaar. Kan me voorstellen dat de gemeente eerste jaar aan de zorgverlener vraagt wat voor informatie kan je verstrekken. Het is ook heel afhankelijk van het systeem van de aanbieder. Het moet ook praktisch zijn; wat kan je ons aan informatie geven? Als je een kleine organisatie hebt en je hebt niet zo een systeem, is het dan een uitdaging. Dus het eerste jaar opengooien en kijken wat komt er vanuit de zorgverlenerskant uit de systemen, wat is mogelijk.
- *Opmerking aanbieder:* vanuit KPI's Machteld Hubert en spinnenweb criteria. Bij KPI's haak ik snel af. We willen kwaliteit en we willen het meten, maar als we kijken naar de IZA ontwikkelingen dan zijn KPI's de reden waarom dingen niet lukken. Ben er geen voorstander van. En als die er komen, dan wil ik ze als aanbieder wel aan de voorkant weten. Wil niet na de aanbesteding verrast worden met allerlei dingen die niet werken.

Nieuwe ZZP wetgeving

Conclusie digitale vragenlijst:

- De impact van de nieuwe ZZP-wetgeving varieert per organisatie.
- Aanbieders die geen of weinig ZZP'ers inzetten, zullen weinig tot geen problemen ondervinden van de wetwijzigingen.
- Anderen, die afhankelijker zijn van ZZP'ers, zullen zich moeten aanpassen, zowel financieel als organisatorisch. Dit kan leiden tot een heroverweging van het personeelsbeleid, bijvoorbeeld door ZZP'ers minder in te schakelen of zelfs volledig in te ruilen voor personeel in loondienst.
- De veranderingen brengen een verhoogde administratieve last met zich mee, maar kunnen ook leiden tot meer stabiliteit voor organisaties die een vaste personeelsstructuur prefereren. Het blijft echter onduidelijk of de wet daadwerkelijk de terugkeer van veel ZZP'ers naar loondienst zal stimuleren, of dat de huidige trends van flexibele werkvormen zullen aanhouden.

Toelichting door gemeenten tijdens fysieke bijeenkomst:

De impact van de nieuwe ZZP-wetgeving varieert per organisatie. We willen als gemeenten zorgen dat we een dekkend zorglandschap hebben en wij zien dat ZZP'ers daar ook een rol in spelen.

Opmerkingen, vragen en antwoorden tijdens fysieke bijeenkomst:

Geen.

3. Toelichting kostprijsonderzoek (opname beschikbaar)

Er is een presentatie en toelichting gegeven door dr. Niels Uenk van PPRC (Public Procurement Research Centre) over het kostprijsonderzoek.

Er is een opname beschikbaar, deze is toegevoegd als bijlage (zie “Opname kostprijsonderzoek”).

Let op: n.a.v. de marktconsultatie is de planning van het kostprijsonderzoek aangepast. De planning zoals toegelicht in de opname/presentatie is derhalve niet actueel.

4. Toelichting vervolg

Er is een korte toelichting gegeven op het vervolgproces waarbij het uitgangspunt is gunning voor de zomervakantie.

Let op: n.a.v. de marktconsultatie is de planning van het kostprijsonderzoek aangepast. De planning zoals toegelicht in de opname/presentatie is derhalve niet actueel.

Administratieve voorwaarden marktconsultatie

Voorbehouden

Dit document kan niet worden beschouwd als een uitnodiging om in te schrijven op de aanbesteding waarvoor de marktconsultatie als voorbereiding dient of op een andere aanbesteding. De gemeenten behouden zich het recht voor om:

- De planning van de marktconsultatie, zoals in dit document geschetst, aan te passen; en/of
- De betreffende aanbesteding(en) op andere wijze dan in dit document beschreven, uit te voeren of niet uit te voeren; en/of
- Het traject van marktconsultatie en/of de aanbestedingsprocedure tijdelijk of definitief te staken.

Door het deelnemen aan de marktconsultatie stemt de deelnemende marktpartij onvoorwaardelijk in met hetgeen bepaald is in het voorliggende marktconsultatiedocument.

Intellectueel eigendom

De gemeenten hebben al het intellectueel eigendomsrecht (bijvoorbeeld het auteursrecht) op de door de gemeenten bij deze marktconsultatie verstrekte documenten. Het is uitdrukkelijk niet de bedoeling om zonder toestemming deze documenten te verveelvoudigen.

Rechten

Er kan geen enkel recht worden ontleend aan de informatie die wordt verstrekt in de context van de marktconsultatie. Zowel de gesprekken als schriftelijke documentatie moeten worden gezien als algemene mogelijkheden/richtingen voor de procedure en de aanpak door de gemeenten.

Kostenvergoeding

De deelnemende marktpartijen aan deze marktconsultatie kunnen geen aanspraak maken op enige vergoeding voor gemaakte kosten.

Status informatie

De informatie die is weergegeven in dit document is indicatief. De gemeenten wijzen iedere aansprakelijkheid voor onjuistheid en/of onvolledigheid van deze informatie van de hand. Deelnemende marktpartijen dienen zich, waar zij dit nodig of wenselijk achten, zelf en voor eigen rekening en risico op de hoogte te stellen van onder meer de technische aspecten, het publiekrechtelijk kader en al hetgeen zij overigens relevant achten in verband met hun deelname aan de marktconsultatie.

Melding onregelmatigheden

Indien een deelnemende marktpartij meent dat informatie en/of een bepaling in het voorliggende marktconsultatiedocument en/of andere documenten onjuist, onrechtmatig of op andere wijze onregelmatig is, dan dient de deelnemende marktpartij opdrachtgever per omgaande te informeren. Hiervoor dient gebruik te worden gemaakt van de berichtenmodule op TenderNed.

Toepasselijk recht en geschillen

De verhouding tussen de gemeenten en de deelnemende marktpartijen wordt uitsluitend beheerst door het Nederlandse recht.