

Inleiding

Bij de inkoop in 2026 is er voor gekozen veranderingsarm over te gaan. Doel van de nieuwe inkoop was flexibiliteit binnen het contract mogelijk te maken om nieuwe ontwikkelingen door te voeren. Doorontwikkeling is noodzakelijk in het licht van de Hervormingsagenda en de bijbehorende wetgeving rond de verplicht in te kopen zorgvormen.

Naar aanleiding van consultatie bij de aanbieders en bij de toegangsmedewerkers hebben gemeenten een innovatieagenda opgesteld. Daarin wordt aangegeven wat ze willen ontwikkelen en in welke periode. De ontwikkeling vindt in ieder geval samen met aanbieders en toegangsmedewerkers plaats. Het kan daarbij gaan om producten, maar soms ook om andere werkwijzen. Per onderdeel gaat bekeken worden wat het best past bij de gewenste ontwikkeling. Deze agenda is onderwerp voor het regionaal overleg met de aanbieders. De innovatieagenda is geen vastgetimmerde lijst, afhankelijk van ontwikkelingen kan er een wijziging plaatsvinden.

Bij de ontwikkeling van producten worden aanbieders, toegangsmedewerkers en ervaringsdeskundigen betrokken.

In de Nota van Inlichtingen zijn vragen gesteld over verschillende onderdelen uit het kostprijsmodel die zijn weerslag vinden in de producten. Sommige kwamen ook terug in de consultatie van het productenboek bij toegangsmedewerkers. In de doorontwikkeling per product zal bekeken worden welke effecten onderstaande elementen hebben op het product.

Het gaat hierbij in ieder geval om:

- ORT
- No show
- Arbeidsmarkt (functiemix en inschaling medewerkers en krapte) en kwaliteit van zorg
- Tariefdifferentiatie
- Directe/indirecte tijd
- Tolken
- Groepsgrootte
- Reistijd
- Zak- en kleedgeld

	Product/ontwikkeling	Reden	Uitvoering
1	Medicatiecontrole	Lang gekoesterde wens van gemeenten in het kader van doorontwikkeling SGGZ	2025 Bijna gereed
		Vragen van 7 aanbieders in de NVI	
2	SGGZ-producten Actualisatie/vereenvoudigen: • Toevoegen groepsbehandeling • huidige structuur EPA/Basaal/Stabilisatie opnieuw bekijken	Lang gekoesterde wens van gemeenten. Aanpassen aan Hervormingsagenda/verplichte zorgvormen Producten zijn deels nog gestoeld op de DSM.	Q3 en Q4 2025

Product/ontwikkeling	Reden	Uitvoering
- Basis GGZ en behandeling Hoog scheiden - Diagnostiek NB Daarmee ook de reguliere behandelproducten Hoog, Laag en Groep aanpassen	Vragen in de NVI van 7 aanbieders Prioriteit van toegangsmedewerkers	
3 Vereenvoudiging wonen/verblijfsproducten Behandelgroepen en 3 milieu en wonen/verblijfgroepen	Ontwikkeling Beschermd Thuis , goede overgangsfase Essentiële Functies: Onvoorwaardelijk wonen Zorg naar kind i.p.v. kind naar zorg Kleinschaligheid Vragen van 5 aanbieders in de NVI.	Q4 2025 Q1 2026
4 Consultatie Mogelijk voor huisarts, toegangsmedewerkers, GI,s en zorgprofessionals onderling	Expertise aan de voorkant Essentiële functies Wens van toegangsmedewerkers en zorgaanbieders	Q1 2026
5 Fact	Randvoorwaarden voor de Essentiële Functies op orde	Q3 2026
6 Preventieve nazorg	Mogelijkheid 'strippenkaart' Laagdrempelig hulp kunnen krijgen na behandeling/begeleiding Prioriteit van toegangsmedewerkers	Q1 2026
7 Gezinshuis	Vanuit 4 aanbieders behoefte aan differentiatie in producten. Deeltijdgezinshuis mogelijk maken?	Q4 2026
8 Respijtzorg Relatie met deeltijdpleegzorg en eventueel deeltijdgezinshuizorg	Homogene groepen vs groepsgrootte	Q1 2027
9 Begeleiding - crisis Ambulante Spoedhulp (ASH) - begeleiding groep	Onduidelijkheid over Ambulante spoedhulp en functiemix Vragen van 3 aanbieders in NVI	Q2 2027
10 Time out voorziening Schrappen?	Meer een Wmo product, is in 2023 niet gebruikt.	