

Bijlage 9

Overlegtafel en ontwikkeltafel(s)

Gemeente Zaltbommel en gemeente Maasdriel



Versie 2, maart 2026

Inleiding

Zoals beschreven in paragraaf 2.3.3 van het inkoopdocument vinden gemeenten een constructieve en goede samenwerking met zorgaanbieders essentieel om samen door te kunnen ontwikkelen in het sociaal domein. In dit document lichten gemeenten verder toe hoe deze samenwerking vorm wordt gegeven in een Overlegtafel en Ontwikkeltafels.

1. Overlegtafel

De Overlegtafel is het centrale overleg voor strategische en tactische afstemming tussen gemeenten en gecontracteerde zorgaanbieders. Aan tafel nemen de gemeenten, de lokale toegang en een representatieve selectie van zorgaanbieders deel. De Overlegtafel richt zich op overkoepelende beleidsmatige, contractuele en uitvoeringsvraagstukken die van invloed zijn op de uitvoering en monitoring van de gecontracteerde zorg. Vanuit de Overlegtafel kunnen signalen en ontwikkelopgaven worden geprioriteerd en – indien nodig – worden doorgeleid naar één of meerdere Ontwikkeltafels.

De Overlegtafel richt zich op:

- afstemming over de uitvoering en monitoring van collectieve contractafspraken;
- het bespreken van knelpunten en verbetermogelijkheden in de samenwerking;
- het delen en duiden van relevante ontwikkelingen en trends binnen het sociaal domein;
- het bespreken van (voorgenomen) wijzigingen in wet- en regelgeving met impact op de uitvoering;
- het signaleren en prioriteren van ontwikkelopgaven die nadere uitwerking vragen via Ontwikkeltafels.

Daarnaast is de Overlegtafel verantwoordelijk voor de organisatie en programmering van regionale themabijeenkomsten voor alle gecontracteerde zorgaanbieders.

Duur

De Overlegtafel is ingesteld voor de gehele looptijd van de inkoopperiode, mogelijk inclusief verlengingen (2027–2030/2034).

Frequentie

De Overlegtafel komt minimaal twee keer per jaar bijeen.

Samenstelling

Aan de Overlegtafel nemen vertegenwoordigers van de gemeenten, de lokale toegang en zorgaanbieders deel. Het aantal deelnemende zorgaanbieders is gemaximeerd op twaalf. *Niet alle zorgaanbieders nemen dus deel aan de Overlegtafel.*

Voor de samenstelling van de Overlegtafel wordt een transparante selectieprocedure toegepast, gericht op een evenwichtige en representatieve afvaardiging op basis van Perceel indeling, zie hiervoor paragraaf 3 . *Stappen in de selectieprocedure.*

De samenstelling wordt jaarlijks opnieuw vastgesteld, waarbij zowel continuïteit als instroom van nieuwe zorgaanbieders wordt meegewogen. De gemeenten behouden zich het recht voor de samenstelling jaarlijks te wijzigen.

Organisatie en verslaglegging

De gemeenten organiseren de bijeenkomsten van de Overlegtafel. De agenda wordt vooraf gedeeld met alle zorgaanbieders. Zorgaanbieders kunnen agendapunten aandragen; de gemeenten besluiten gezamenlijk of deze worden geagendeerd.

Na afloop wordt een schriftelijk verslag opgesteld en gedeeld met alle zorgaanbieders.

Contractwijzigingen

Wijzigingen of aanpassingen van de overeenkomst worden uitsluitend behandeld en doorgevoerd conform de wijzigingsbepalingen en procedures zoals opgenomen in de van toepassing zijnde Overeenkomsten (contractstandaarden).

Partijen die deelnemen aan de Overleg- of Ontwikkeltafel mogen voorstellen indienen die kunnen leiden tot wijzigingen in de overeenkomst. Deze voorstellen zijn pas “uitgewerkt” als alle Partijen aan de Overlegtafel met het voorstel akkoord gaan (stemmen bij unanimiteit). Als op basis van de stemming geen unanimiteit bestaat, kan de Gemeente beargumenteerd besluiten het voorstel toch als “uitgewerkt” aan te merken en over te nemen.

Indien een wijzigingsvoorstel vanuit een Overleg- of Ontwikkeltafel wordt overgenomen, wordt dit vastgelegd in een addendum op de overeenkomst dat geldt voor alle zorgaanbieders met de betreffende overeenkomst. Voordat een voorstel ter besluitvorming wordt voorgelegd, worden alle gecontracteerde zorgaanbieders in de gelegenheid gesteld hiervan kennis te nemen en hierop te reageren.

2. Ontwikkeltafels

De Ontwikkeltafels zijn thematisch en inhoudelijk van aard en bieden ruimte om gezamenlijk met betrokken partijen verdiepend te werken aan ambities, concrete vraagstukken, verbeteringen en innovaties binnen het sociaal domein.

Aan de Ontwikkeltafels werken gemeenten, lokale toegang en betrokken zorgaanbieders en eventuele andere partners, bijvoorbeeld uit het voorliggend veld, gezamenlijk aan de doorontwikkeling van het sociaal domein binnen de Jeugdwet en de Wmo. De focus ligt op het verbeteren en doorontwikkelen van producten, werkwijzen en samenwerking gedurende de looptijd van de overeenkomst. De gemeenten, in samenhang met de Overlegtafel, treden op als opdrachtgevers van de Ontwikkeltafels en bepalen welke Ontwikkelopgaven worden opgepakt.

De Ontwikkeltafels richten zich op:

- het gezamenlijk doorontwikkelen van zorgproducten;
- het delen van best practices;
- het verkennen en toepassen van innovatieve oplossingen, waaronder pilots;
- het uitwerken van voorstellen voor aanpassing van werk- en contractafspraken.

Ontwikkeltafels kunnen voorstellen uitwerken die ter besluitvorming aan de gemeenten en de Overlegtafel worden voorgelegd.

Vaststelling Ontwikkeltafels

Ontwikkelopgaven waarvoor voldoende draagvlak bestaat, worden vastgesteld aan de Overlegtafel. Bij deze vaststelling wordt tevens de opdracht voor de Ontwikkeltafel beschreven, inclusief doel.

Frequentie

De frequentie van bijeenkomsten wordt bepaald door de betreffende Ontwikkeltafel zelf.

Mandaat en resultaten

De uitwerking van een ontwikkelopgave kan leiden tot de start van een pilot. Indien een pilot positieve resultaten oplevert, kan dit resulteren in voorstellen voor aanpassing van werkafspraken, producten, contractuele afspraken, dashboards of samenwerkingsafspraken met het voorliggende veld of onderling. Voorstellen worden, indien van toepassing of ter besluitvorming, altijd eerst ter beoordeling voorgelegd/ingebracht aan de Overlegtafel. (Vervolg proces zie Contractwijzigingen Overlegtafel)

Organisatie, voortgang en evaluatie

De Ontwikkelafels informeren minimaal twee keer per jaar over de voortgang aan de Overlegtafel. Na afronding van de opdracht vindt een eindevaluatie plaats, waarvan de uitkomsten worden besproken op de Overlegtafel en via het verslag van de Overlegtafel met alle zorgaanbieders.

3. Stappen in de selectieprocedure voor de Overlegtafel en Ontwikkelafels

Om tot een representatieve samenstelling te komen, wordt een transparante selectieprocedure toegepast.

Deze procedure heeft als doel om aan tafel een evenwichtige groep van zorgaanbieders samen te stellen die, op basis van kennis, ervaring en betrokkenheid een inhoudelijke bijdrage kunnen leveren aan de gezamenlijke samenwerkings- en ontwikkelopgave.

De gemeenten Maasdriel en Zaltbommel hanteren hierbij concreet de volgende uitgangspunten:

- *Representativiteit*: zowel grote als kleinere zorgaanbieders, en zowel lokale als regionale partijen krijgen de kans om deel te nemen;
- *Lerend netwerk*: deelname is niet statisch; er is ruimte voor rotatie (jaarlijks wisselen van samenstelling op de overlegtafel) en thematische deelname (deelname ontwikkeltafel per opgave);
- *Constructieve samenwerking*: deelnemers onderschrijven het doel van gezamenlijke ontwikkeling en kennisdeling, boven individuele of organisatiebelangen;
- *Fysieke deelname*: deelname aan de tafels kan uitsluitend met fysieke aanwezigheid.

Stap 1. Open uitnodiging voor Overlegtafel en Ontwikkelafels

Ieder jaar ontvangen alle zorgaanbieders een algemene uitnodiging om zich in te schrijven voor de Overlegtafel.

Bij instelling van een Ontwikkeltafel nodigen de gemeenten hiertoe gericht de aanbieders uit die bij de betreffende ontwikkelopgave betrokken zijn. Voorbeeld: betreft het een ontwikkelopgave binnen één perceel, dan wordt de uitnodiging alleen aan de gecontracteerde zorgaanbieders van dat perceel verzonden.

Stap 2. Selectie en samenstelling

De selectie van zorgaanbieders voor deelname aan de Overlegtafel vindt plaats op basis van vooraf vastgestelde en transparante criteria.

1. Indeling vooraf

- *Perceel* (1 t/m 5);
- *Grootte* (klein/middel/groot) (criteria uit UEA-document);
- *Herkomst* (lokaal/regionaal).

2. Verdelingskader vaststellen in categorieën

- *Van percelen 1 t/m 4 minimaal twee zorgaanbieders, van perceel 5 één aanbieder;*
- *Per perceel twee zorgaanbieders van verschillende grootte ;*
- *Minimaal één lokale aanbieder per perceel (indien beschikbaar).*

3. Loting

- *Als er meer aanmeldingen zijn dan plekken binnen een categorie, wordt geloot;*
- *De loting wordt vastgelegd en (desgewenst) openbaar uitgevoerd.*