# Verslag marktconsultatie 2: SROI, verlengde intake en effect op kostprijs

## Huishoudelijke Hulp – Gemeente Zwolle

## 5 november 2026

## Inleiding

De gemeente Zwolle heeft in het kader van de nieuwe inkoop 'Huishoudelijke Hulp' op 5 november 2026 de **tweede marktconsultatie** gehouden. Deze marktconsultatie is onderdeel van het proces om te komen tot een kwalitatief goede inkoopprocedure, zowel wat betreft de inhoud als de procedure.

Aanbieders zijn via een openbare publicatie op TenderNed uitgenodigd om deel te nemen aan de marktconsultatie.
Dit document bevat een samenvattend verslag van de marktconsultatie.

De volgende 9 aanbieders waren vertegenwoordigd (op alfabetische volgorde):

1. Buurtdiensten Nederland
2. Carinova
3. De Nieuwe Zorg Thuis
4. JP van den Bent
5. PGVZ
6. reBUILD Drachten
7. Vereen
8. Zorgcoöperatie Klaver4you U.A
9. Zorggroep "De Schakel"

## Toelichting

De marktconsultatie is plenair gehouden, waarbij alle deelnemers gezamenlijk in één ruimte aanwezig waren. Voor de marktconsultatie zijn PowerPointpresentaties opgesteld die als leidraad zijn gebruikt voor het gesprek. Dit verslag is opgesteld aan de hand van de presentaties en volgt dezelfde opbouw. De presentaties zijn als afzonderlijke bijlagen in TenderNed te downloaden.

# Agenda

09.00 - 09.10 uur: Welkom en inleiding
09.10 - 09.55 uur: Presentatie SROI: werkwijze met bouwblokken en invulling SROI. Door Expertisecentrum SROI
09.55 - 10.00 uur: Afronden eerste gedeelte van de marktconsultatie
10.00 - 10.30 uur: Keuzemogelijkheden: verlengde intake
10.30 - 10.45 uur: Toelichting bij het vervolgproces & afsluiting

# Verslag

## 1. Welkom en inleiding

Het doel van de marktconsultatie is het voorbereiden en vormgeven van de toekomstige aanbesteding. Het nieuwe contract gaat in op 1 januari 2028.

De tweede marktconsultatie bestond uit twee onderdelen. Het eerste onderdeel had betrekking op Social Return on Investment (SROI). Het tweede onderdeel ging over de keuzemogelijkheid ‘verlengde intake’ en het mogelijke effect daarvan op de kostprijs.

## 2. Inkooptraject

De gemeente is bezig met de voorbereiding van het inkooptraject voor de nieuwe contracten. Onderdeel van deze voorbereiding zijn drie marktconsultaties. Op 5 november 2026 vond de tweede marktconsultatie plaats. De derde en laatste marktconsultatie vindt plaats op 8 december 2026. Geïnteresseerde aanbieders kunnen zich hiervoor aanmelden via de berichtenmodule van TenderNed.

| Onderdeel | Wanneer |
|---|---|
| Marktconsultatie 1:<br>Productomschrijving en PvE | 22 oktober 2026 |
| **Marktconsultatie 2:<br>SROI en keuzemogelijkheden** | **5 november 2026** |
| Marktconsultatie 3:<br>Wet Bibob | 8 december 2026 |
| Publicatie | Kwartaal 1 2027 |
| Gunning onder voorbehoud onderzoek Wet Bibob | Kwartaal 2 2027 |
| Definitief contract | (voor) zomer 2027 |

## 3. Presentatie over SROI

SROI maakt, net als in de huidige overeenkomst, onderdeel uit van de nieuwe overeenkomst. De precieze invulling van de SROI-eis is nog niet bepaald. Tijdens de marktconsultatie zijn de belangrijkste elementen toegelicht en met de aanwezige aanbieders besproken. Aanbieders hebben daarbij de gelegenheid gekregen om te reageren en vragen en aandachtspunten mee te geven voor de verdere uitwerking.

Het Expertisecentrum SROI (ESR) heeft een presentatie gegeven over SROI. Daarbij is toegelicht wat SROI inhoudt, hoe de SROI-eis werkt en hoe de werkwijze met de SROI-bouwblokken eruitziet. Ook zijn de verschillende mogelijkheden voor de invulling van SROI toegelicht en zijn praktijkvoorbeelden besproken.

De presentatie van het ESR is als aparte bijlage te downloaden via TenderNed. In dit verslag worden daarom de belangrijkste punten uit de presentatie en de bespreking op hoofdlijnen weergegeven. Voor een uitgebreidere toelichting en voorbeelden wordt verwezen naar de presentatie.

**Introductie ESR:**

- Het Expertisecentrum SROI (ESR) werkt voor 18 opdrachtgevers, waaronder 16 gemeenten.
- Binnen Overijssel en Gelderland wordt gewerkt volgens een uniforme werkwijze. Hierbij worden dezelfde SROI-bouwblokken gehanteerd. Dit betekent bijvoorbeeld dat de inzet van een kandidaat in Apeldoorn op dezelfde manier wordt gewaardeerd als de inzet van een kandidaat in Zwolle.
- De realisatie van de SROI verplichting wordt gemonitord via Wizzr. Wizzr wordt daarbij gebruikt als verantwoordingssysteem.

**Filmpje: wat is SROI?**

Tijdens de bijeenkomst is een korte animatie getoond waarin wordt toegelicht wat SROI inhoudt. De animatie is via de link in de presentatie te bekijken.

**SROI-eis in deze overeenkomst**

De SROI-eis:

- De SROI-eis is een percentage van het bedrag dat de aanbieder binnen de opdracht aan de gemeente factureert.
- Het bijbehorende bedrag vertegenwoordigt een fictieve waarde die door middel van SROI-activiteiten wordt ingevuld. Het betreft dus geen bedrag dat daadwerkelijk betaald moet worden.

Voor de toepassing van de SROI-eis geldt een omzetdrempel.

- Om te bepalen of de omzetdrempel wordt bereikt, wordt gekeken naar het bedrag dat de aanbieder gedurende de initiële contractperiode factureert. Dit is de periode voordat eventuele verlengopties ingaan.
- Voorbeeld: bij een initiële contractperiode van twee jaar geldt een omzetdrempel van € 200.000,-. Indien een aanbieder gedurende deze eerste twee jaar meer dan € 200.000.- factureert, is de SROI-eis van toepassing. Indien het gefactureerde bedrag onder deze drempel blijft, vervalt de SROI verplichting.

**Omzetdrempel en monitoring:**

- De zorgaanbieder is zelf verantwoordelijk voor het monitoren van het bedrag dat binnen de opdracht wordt gefactureerd. De aanbieder kan bijvoorbeeld op basis van ervaringen met het huidige contract en de omvang van de organisatie inschatten of de omzetdrempel naar verwachting wordt bereikt. Gedurende de contractperiode kan de aanbieder dit volgen aan de hand van onder andere het aantal cliënten en de tussentijdse facturatie.
- Aanbieders die verwachten de omzetdrempel te bereiken, wordt geadviseerd tijdig contact op te nemen met het Expertisecentrum SROI (ESR). Vervolgens kunnen afspraken worden gemaakt over de invulling van de SROI activiteiten en de registratie daarvan in Wizzr. Het ESR benadrukt dat aanbieders van harte worden uitgenodigd om hierover in gesprek te gaan. Het ESR denkt graag mee over de mogelijkheden en een passende invulling van SROI.

Tijdens de bijeenkomst is ook toegelicht dat de ervaring van het ESR is dat veel organisaties binnen het sociaal domein vanuit hun reguliere bedrijfsvoering al bezig zijn met SROI en maatschappelijke impact. In de praktijk blijkt dat aanbieders op dit gebied vaak al meer doen dan zij zich bewust zijn. SROI en maatschappelijke impact zitten als het ware al in het DNA van veel zorgaanbieders.

Als voorbeeld is besproken dat één van de aanwezige aanbieders beschikt over een PSO-certificering (meer informatie: PSO-certificering). Een PSO-certificering telt op basis van de SROI-bouwblokken mee voor de invulling van een deel van de SROI verplichting.

Vervolgens zijn de drie vormen toegelicht waarmee invulling kan worden gegeven aan de SROI verplichting: arbeidsparticipatie, sociale inkoop en maatschappelijke meerwaarde.

**1) Arbeidsparticipatie:**

- Dit is de meest bekende manier om invulling te geven aan SROI.
- Het gaat om activiteiten die mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt helpen om aan het werk te komen en, als zij eenmaal aan het werk zijn, hen helpen om aan het werk te blijven.
- Voorbeelden: het aannemen, opleiden en/of begeleiden van mensen die onder een SROI-doelgroep vallen (denk bijvoorbeeld aan zij-instromers, leerlingen, stagiaires) en het aanbieden van werkervaringsplekken.

**2) Sociale inkoop:**

- Bij sociale inkoop gaat het erom waar een aanbieder producten en diensten inkoopt. Dit kan bij een supermarkt, maar kan ook bij organisaties die beschikken over een SROI-label. Inkoop bij dit type organisaties kan worden opgevoerd als invulling van SROI.
- Er zijn veel mogelijkheden voor sociale inkoop. Denk bijvoorbeeld aan: wie zet je in voor de catering of schoonmaak? Waar koop je de koffie en kerstpakketten in? Wie bezorgt de post of verzorgt het groenonderhoud rondom het pand? En als je gaat verhuizen, welke organisatie schakel je daarvoor in?
- Sociale inkoop kan bijvoorbeeld plaatsvinden bij SW bedrijven (bijv. Tiem, Reestmond, Larcom), Social Enterprises (bijv. Binthout) en PSO-gecertificeerde bedrijven (bijv. Cycloon Post, Vakmensen, Campenaer Koffie).
- Organisaties in Overijssel en Gelderland waar sociaal kan worden ingekocht, zijn onder andere te vinden via de website Impact Oost (Impact ondernemers – Impact Oost )
- In de SROI-bouwblokken is opgenomen welk deel van het gefactureerde bedrag als SROI waarde meetelt. Dit is afhankelijk van het SROI-label dat de betreffende organisatie voert.

**3) Maatschappelijke meerwaarde:**

- Maatschappelijke meerwaarde is breed van opzet. Het gaat om activiteiten die bijdragen aan participatie, ontwikkeling en maatschappelijke impact.
- Voorbeelden:
    - Het verzorgen van gastcolleges bij scholen of studenten de mogelijkheid bieden om bij de aanbieder theorie en praktijk met elkaar te verbinden.
    - Deelname aan banenmarkten.
    - Ook opleiding en educatie kunnen hieronder vallen. Denk bijvoorbeeld aan extra scholing voor een zijinstromer of het aanbieden van vaktaal om statushouders te ondersteunen bij het werken binnen de organisatie.
    - Andere voorbeelden zijn activiteiten gericht op armoedebestrijding en sociale cohesie. Denk aan het inzetten van een buddy bij schuldenproblematiek of het kosteloos beschikbaar stellen van een locatie voor maatschappelijke of vrijwillige activiteiten.
    - Ook is NoorZorgt (Noor | Home) als voorbeeld genoemd.
- De mogelijkheden voor maatschappelijke meerwaarde zijn breed. Het is daarom belangrijk om vooraf contact op te nemen met het ESR over een voorgenomen activiteit. Het ESR denkt graag mee over de mogelijkheden en de waardering ervan. Zo weet de aanbieder vooraf of en op welke wijze de activiteit kan meetellen voor SROI.

**Vragen:**

Na de presentatie was er gelegenheid om vragen te stellen. Hieronder volgt een weergave van de vragen en antwoorden die tijdens de bijeenkomst zijn vastgelegd.

- *Kunnen mensen die nog nooit hebben gewerkt ook meetellen voor de invulling van SROI?* Ja, zij kunnen bijvoorbeeld vallen onder de categorie niet uitkeringsgerechtigden (in de SROI-bouwblokken genaamd 'NUG') of via een werkervaringsplaats worden ingezet.
- *Hoe word je PSO gecertificeerd en wat betekent een PSO-certificering voor SROI?* Aan een PSO-certificering gaat een certificeringstraject vooraf. Dit vraagt tijd en geld van een organisatie en vereist dat de organisatie goed inzicht heeft in welke medewerkers in dienst zijn en tot welke doelgroepen zij behoren. Voor organisaties die voor gemeenten werken, zijn deze gegevens vaak al beschikbaar omdat deze ook nodig zijn voor de invulling en verantwoording van SROI. Een PSO-certificering is niet verplicht, maar levert wel een voordeel op bij de invulling van de SROI eis. Afhankelijk van de trede geeft de certificering een korting op de SROI eis.
- *Wordt het SROI percentage geïndexeerd?* Nee, het SROI percentage wordt niet geïndexeerd. Er wordt gewerkt met fictieve waarden. Het indexeren van het percentage zou daarnaast leiden tot extra administratieve lasten. De SROI-bouwblokken worden wel periodiek geactualiseerd. Daarbij kunnen de mogelijkheden voor aanbieders worden uitgebreid.
- *Is de SROI-eis voor alle aanbieders hetzelfde?* Ja.
- *Kunnen alleen SROI activiteiten die voor de gemeente Zwolle worden uitgevoerd, worden opgevoerd*? Binnen Oost Nederland wordt gewerkt met dezelfde SROI-bouwblokken en waarderingen. Activiteiten die voor de gemeente Zwolle worden uitgevoerd, worden ook bij de gemeente Zwolle verantwoord.
- *Kan er meer uniformiteit komen in de SROI werkwijze tussen verschillende regio's?* Vanuit de aanbieders is de wens uitgesproken voor meer landelijke uniformiteit, met name voor aanbieders die in meerdere regio's actief zijn. Het ESR herkent deze wens. Binnen Oost Nederland (circa 100 overheidsorganisaties) wordt al gewerkt volgens een uniforme werkwijze. Daarnaast vinden gesprekken plaats met Noord Nederland om te kijken naar verdere aansluiting en uniformering.
- *Hoe werkt het eerder genoemde voorbeeld van de kosteloze inzet van een locatie als maatschappelijke meerwaarde?* De precieze invulling en waardering wordt afgestemd met het ESR. Daarbij wordt bijvoorbeeld gekeken naar de inzet van medewerkers, de activiteiten die worden uitgevoerd en de kosten van het beschikbaar stellen van de locatie. De kern is dat de inspanning die de aanbieder levert als maatschappelijke meerwaarde kan worden opgevoerd. Het ESR denkt graag vooraf mee over de invulling en de wijze waarop deze inspanning kan worden gewaardeerd.
- *Kan bij het bepalen van het SROI percentage rekening worden gehouden met de marges van aanbieders?* Vanuit de aanbieders is aandacht gevraagd voor de hoogte van het SROI percentage. De huidige eis van 5% wordt als hoog ervaren, mede omdat de marges beperkt zijn. Daarbij is aangegeven dat in andere regio's lagere percentages worden gehanteerd, bijvoorbeeld 2,5%. Verzocht is om dit mee te nemen bij het bepalen van het SROI percentage voor de nieuwe overeenkomst.

Vanuit de gemeente is aan de aanbieders gevraagd waar zij in de praktijk tegenaan lopen bij de invulling van SROI.

- *Registratie in Wizzr*: aangegeven is dat de registratie in Wizzr als intensief wordt ervaren. Door de huidige arbeidsmarkt is er veel verloop. Mensen wisselen sneller van baan of besluiten alsnog niet bij de organisatie te blijven. Hierdoor moet de registratie regelmatig worden bijgehouden en aangepast. In dat kader is aangegeven dat het prettig is dat ook sociale inkoop kan worden ingezet voor de invulling van SROI, omdat dit een stabielere vorm van invulling kan zijn. Het ESR gaf als praktische tip om de benodigde bewijsstukken voor SROI direct mee te nemen in het aannameproces van medewerkers. De benodigde gegevens zijn dan vanaf het begin beschikbaar en kunnen vervolgens direct worden gebruikt voor de registratie in Wizzr.
- *Zij-instromers*: een aanbieder gaf aan in Noord Nederland relatief weinig moeite te hebben met het vinden van zijinstromers en uitkeringsgerechtigden voor de invulling van SROI. Er zijn voldoende kandidaten beschikbaar. Tegelijkertijd komt het regelmatig voor dat kandidaten na enkele maanden weer uitstromen. Ook blijkt het relatief zelfstandige karakter van het werk niet voor iedereen passend, waardoor kandidaten soms voortijdig uitvallen.

- *Statushouders:* gesproken is over de inzet van statushouders, waarbij meerdere aanbieders aangeven hier ervaring mee te hebben. De inzet van statushouders kan veel begeleiding en ondersteuning vragen. Positief is dat de gemeente hierin investeert. Tegelijkertijd blijft het een uitdaging om kandidaten te vinden die passen bij het werk. Het werk vraagt namelijk veel zelfstandigheid en persoonlijk contact met inwoners, waarbij een taal of cultuurbarrière een uitdaging kan vormen. Als voorbeeld is genoemd dat schoonmaakwerkzaamheden goed uitvoerbaar kunnen zijn, terwijl het signaleren hoe het met een inwoner gaat of bijvoorbeeld het herkennen van eenzaamheid lastiger kan zijn. Het ESR noemde als voorbeeld een aanbieder waarbij een statushouder via een werkervaringsplek gedurende enkele maanden werd gekoppeld aan een ervaren medewerker. De ervaren medewerker had fysieke klachten en kon daardoor bepaalde zwaardere fysieke werkzaamheden niet meer uitvoeren. Door beide medewerkers aan elkaar te koppelen, konden zij elkaar aanvullen. Aanbieders herkennen deze manier van denken, maar geven tegelijkertijd aan dat er in de praktijk grenzen zijn aan wat haalbaar is.

## 4. Keuzemogelijkheid: verlengde intake

**NB**: De omlijnde tekst is overgenomen uit de presentatie. Onder 'Bespreking' is op hoofdlijnen weergegeven wat hierover tijdens de marktconsultatie is besproken.

**Uitgangspunten gemeente Zwolle**

- Ondersteuning zo goed mogelijk laten aansluiten bij wat inwoners zelf nog kunnen
- Zelfredzaamheid, behoud van autonomie en maatwerk centraal

=> beter te kijken naar wat een inwoner zelf nog kan, kan leren of met behulp van hulpmiddelen en het netwerk kan oppakken

**Verlengde intake**

- Huishoudcoach inzetten
- Bij het Sociaal wijkteam (SWT)
- Bij één of twee aanbieders

**Bespreking:**

Een onderwerp waarover de gemeente meer inzicht en input van aanbieders wil krijgen, is de verlengde intake. De verlengde intake vindt plaats tussen het eerste contact met de inwoner en de daadwerkelijke inzet van huishoudelijke hulp. In deze fase wordt samen met de inwoner nader gekeken naar de situatie en naar wat daadwerkelijk nodig is aan ondersteuning. In onder andere gemeenten Kerkrade en Kampen wordt al gewerkt met een vorm van verlengde intake.

Voor de uitvoering van de verlengde intake wordt gedacht aan een rol vergelijkbaar met die van een huishoudcoach. Tijdens de vorige marktconsultatie is dit onderwerp ook besproken. Daarbij kwamen twee verschillende beelden naar voren. Enerzijds is aangegeven dat er huishoudelijke hulpen zijn die deze aanvullende rol interessant vinden en graag zouden willen vervullen. Anderzijds is aangegeven dat de verlengde intake aanvullende vaardigheden vraagt en mogelijk niet door iedere huishoudelijke hulp kan worden uitgevoerd.

De gemeente heeft de aanwezige aanbieders gevraagd hoe zij hiertegen aankijken en in hoeverre zij de verlengde intake door de aanbieders uitvoerbaar achten.

- Aandacht is gevraagd voor het gebruik van de term huishoudcoach. Deze term wordt in de praktijk ook gebruikt voor een andere rol, bijvoorbeeld bij hoarding problematiek. Het is daarom belangrijk om duidelijk af te bakenen wat binnen de verlengde intake met deze rol wordt bedoeld.
- Aanbieders vinden het belangrijk dat vooraf duidelijk is volgens welke werkwijze de verlengde intake wordt uitgevoerd en wat hierover met de inwoner wordt besproken. In Zwolle wordt eerst gekeken naar wat iemand zelf kan, wat het netwerk kan betekenen en welke hulpmiddelen mogelijk zijn, voordat huishoudelijke hulp wordt

ingezet. Het is daarom belangrijk dat de gemeente en aanbieders dezelfde werkwijze hanteren en richting de inwoner dezelfde taal spreken over het proces, de verschillende stappen en wat van de inwoner wordt verwacht.

- Aangegeven is dat goed moet worden gekeken welke taken bij het SWT en welke bij de aanbieder horen. Zaken als domotica en hulpmiddelen zouden bij voorkeur al aan de voorkant onderzocht moeten zijn.
- Een aanbieder ziet de rol in de verlengde intake als een aparte rol naast de reguliere HH-werkzaamheden.
- Een aanbieder gaf aan mogelijkheden te zien om de taken rondom de verlengde intake uit te voeren. Daarbij is als aandachtspunt meegegeven dat de benodigde kennis en ervaring niet te veel verspreid moeten raken over verschillende wijkteams. Het bundelen van deze expertise bij één of enkele partijen kan volgens deze aanbieder juist voordelen hebben.
- Besproken is welke kennis nodig is om goed te beoordelen wat een inwoner zelf kan, eventueel met hulpmiddelen. Als voorbeeld is genoemd of een wasmachine hoger kan worden geplaatst, zodat een inwoner minder hoeft te bukken en bepaalde taken zelf kan uitvoeren. Een aanbieder gaf aan dit niet als taak van de HH-aanbieder te zien en dat de medewerkers geen ergotherapeut zijn. Vanuit de gemeente is toegelicht dat het niet gaat om de inzet van een ergotherapeut, maar om het breed kijken naar de situatie van de inwoner en naar passende oplossingen. Binnen het SWT is ergotherapeutische kennis aanwezig en wordt tijdens huisbezoeken onder andere gekeken naar de woning en de mogelijkheden van de inwoner. Dit gebeurt nu vanuit één team binnen het SWT, waardoor kennis meer is gebundeld en een meer uniforme werkwijze ontstaat.
- Een aanbieder gaf aan dat de scheidslijn dun kan zijn. Een inwoner kan bepaalde taken mogelijk zelf uitvoeren met de juiste hulpmiddelen, maar de vraag is of een reguliere HH-medewerker voldoende zicht heeft op welke hulpmiddelen beschikbaar en passend zijn. Daarvoor kan aanvullende ergotherapeutische kennis nodig zijn. Binnen de organisatie van deze aanbieder zijn wel medewerkers aanwezig met de benodigde kennis. Dit wordt echter gezien als een andere rol en opdracht dan de reguliere HH-werkzaamheden.
- Door een aanbieder is aangegeven dat het helpt om concreter te beschrijven wat van de rol binnen de verlengde intake wordt verwacht. Daarmee wordt duidelijk welke werkzaamheden hieronder vallen, welke kennis en vaardigheden daarvoor nodig zijn en welke medewerkers hiervoor geschikt zijn. Het gaat niet om het uitvoeren van behandelingen of fysiotherapie, maar om praktische mogelijkheden waardoor een inwoner meer zelf kan blijven doen en mogelijk minder huishoudelijke ondersteuning nodig heeft. Als voorbeeld is genoemd dat hierdoor mogelijk twee uur ondersteuning nodig is in plaats van drie uur.
- Vanuit de gemeente is toegelicht dat de insteek is om breed te kijken naar wat een inwoner zelf kan en wat met kleine, praktische aanpassingen mogelijk kan worden gemaakt. Zo kan samen worden gezocht naar oplossingen die de inwoner helpen om zo veel mogelijk zelf te blijven doen.
- Door een aanbieder is aangegeven dat vooraf duidelijk moet zijn waarop tijdens de eerste periode van de ondersteuning wordt gelet. Hiervoor kan bijvoorbeeld met een vaste checklist worden gewerkt. Ook moet duidelijk zijn wanneer de aanbieder het SWT weer kan inschakelen als blijkt dat er meer nodig is.
- Besproken is dat er voorbeelden zijn waarbij een verlengde intake wordt benut om een periode gericht te kijken wat een inwoner nog kan leren of weer zelf kan oppakken. Als voorbeeld is een inwoner genoemd die na het wegvallen van de partner huishoudelijke taken moet leren. Aanbieders herkennen deze situatie en zien daar mogelijkheden in. Wel wordt benadrukt dat vooraf duidelijk moet zijn wat het doel en de verwachting richting de inwoner zijn. Niet iedere inwoner is bereid of in staat om bepaalde huishoudelijke taken zelf aan te leren.
- Enkele aanbieders benoemden wat nodig zou zijn bij inwoners waarbij hoarding aan de orde is. De gemeente gaf aan dat dit een specifieke doelgroep is, waarbij veelal onderliggende (psychische) problemen aan de orde zijn. De verlengde intake richt zich niet op deze doelgroep.
- Een aanbieder vroeg zich af of de verlengde intake vorm kan krijgen als een gerichte tussenevaluatie, bijvoorbeeld na de eerste drie maanden. Bij de start is aan de hand van het normenkader al naar de thuissituatie van de inwoner gekeken. Met een aantal gerichte vragen kan vervolgens worden beoordeeld hoe de ondersteuning in de praktijk verloopt en of aanpassing nodig is.

Vanuit de gemeente is toegelicht dat de verlengde intake wordt gezien als een tussenvorm tussen het eerste onderzoek door het SWT en de reguliere inzet van huishoudelijke hulp. Een mogelijke inrichting is om deze rol bij één of twee aanbieders te beleggen die hiervoor geschikte medewerkers en expertise hebben. De inwoner gaat dan eerst gedurende ongeveer 6 tot 12 weken met een coach, of vergelijkbare functie, aan de slag om te onderzoeken wat daadwerkelijk aan ondersteuning nodig is. Op basis daarvan volgt een advies aan het SWT. Het SWT stelt vervolgens de indicatie vast, waarna de reguliere huishoudelijke hulp bij een aanbieder wordt ingezet. Dit hoeft niet dezelfde aanbieder te zijn die de verlengde intake heeft uitgevoerd. Naar verwachting gaat het om een beperkt aantal nieuwe cliënten per week, waardoor voor deze rol geen groot team nodig is.

Een aanbieder gaf aan de verlengde intake eerder als een rol van het SWT te zien. Het SWT komt al bij de inwoner thuis en kan praktische mogelijkheden bespreken, zoals het hoger plaatsen van een wasmachine. Het SWT kan vervolgens ook nagaan of een dergelijke aanpassing is gerealiseerd en wat dit betekent voor de ondersteuning die nog nodig is. Vanuit het SWT is aangegeven dat het gesprek dat zij hebben niet altijd voldoende is om goed te kunnen beoordelen wat een inwoner zelf kan en waar nog mogelijkheden liggen. Een inwoner kan tijdens een eerste gesprek een ander beeld geven van wat mogelijk is. Door gedurende een langere periode mee te kijken, ontstaat een beter beeld van wat de inwoner daadwerkelijk zelf kan en welke mogelijkheden er zijn om de zelfredzaamheid te vergroten.

Een aanbieder benoemde het risico op ruis in de overdracht wanneer de verlengde intake bij één of twee aanbieders wordt belegd en de reguliere HH vervolgens door een andere aanbieder wordt uitgevoerd. Daartegenover is door een andere aanbieder aangegeven dat de verlengde intake en de reguliere HH ook als twee afzonderlijke onderdelen moeten worden gezien. De verlengde intake is dan de periode waarin wordt onderzocht wat daadwerkelijk nodig is. Daarna volgt de reguliere huishoudelijke hulp.

Vanuit de gemeente is toegelicht dat de huidige arbeidsmarktproblematiek en het grote aantal inwoners in de overbruggingszorg aanleiding zijn om andere mogelijkheden zoals de verlengde intake te onderzoeken. De verlengde intake is iets anders dan de reguliere huishoudelijke hulp. Het is een periode waarin wordt onderzocht wat een inwoner daadwerkelijk nodig heeft, wat de inwoner zelf kan of kan leren en welke andere mogelijkheden kunnen worden benut. De tijdens de marktconsultatie ontvangen input en genoemde aandachtspunten worden meegenomen bij de verdere uitwerking van de verlengde intake en bij de keuzes over de wijze waarop deze wordt georganiseerd.

## 5. Kostprijsonderzoek

Bureau PPRC heeft een presentatie gegeven over het kostprijsonderzoek. De presentatie van PPRC is als aparte bijlage te downloaden via TenderNed. In dit verslag worden daarom de belangrijkste punten uit de presentatie en de bespreking op hoofdlijnen weergegeven. Voor een uitgebreidere toelichting en voorbeelden wordt verwezen naar de presentatie.

**Bespreking:**
De uitvraag voor de kostprijsinformatie is uitgezet onder aanbieders. Zowel huidige aanbieders als andere geïnteresseerde aanbieders hebben hierop gereageerd. Naar aanleiding van de ontvangen informatie zijn waar nodig ook aanvullende vragen gesteld. Het kostprijsonderzoek loopt op dit moment dan ook nog.

De ontvangen kostprijsinformatie wordt geanalyseerd en vergeleken met informatie uit kostprijsonderzoeken in andere regio's. Deze vergelijking wordt gebruikt als benchmark en als aanvullende toets op de ontvangen informatie.

Na afronding van de uitvraag en de benchmark stelt PPRC een conceptrapport op. Aanbieders krijgen de gelegenheid om hierop te reageren en vragen en suggesties in te dienen. Daarbij is het belangrijk dat voorstellen tot aanpassing goed worden onderbouwd: waarom is een uitkomst volgens de aanbieder niet juist en wat zou volgens de aanbieder wel passend zijn? PPRC reageert op de ontvangen inbreng en stelt vervolgens het definitieve rapport met het kostprijsadvies aan de gemeente op.

PPRC heeft de aanbieders gevraagd welke ontwikkelingen of wijzigingen van invloed kunnen zijn op de kostprijs en daarom in het kostprijsonderzoek moeten worden meegenomen. Als voorbeeld is het loskoppelen van begeleiding en huishoudelijke hulp genoemd.

- Een aanbieder gaf aan dat een medewerker die de verlengde intake uitvoert meer gezien kan worden als een HH+ medewerker, omdat deze werkzaamheden aanvullende kennis en vaardigheden vragen ten opzichte van de reguliere HH werkzaamheden. Vanuit de gemeente is toegelicht dat de verlengde intake niet wordt verwerkt in het reguliere product HH. Het voornemen is om de verlengde intake als een apart onderdeel vorm te geven, dat mogelijk door één of enkele aanbieders wordt uitgevoerd. De aanvullende eisen die samenhangen met de verlengde intake hebben daarmee geen effect op de kostprijs van het reguliere product HH.
- Een aanbieder heeft aandacht gevraagd voor de nieuwe cao en aangegeven dat de wijzigingen hierin gevolgen kunnen hebben voor de kostprijs. Een aanbieder heeft aandacht gevraagd voor een realistisch ziekteverzuimpercentage en aangegeven in de praktijk verzuimpercentages van circa 10% te zien. PPRC heeft toegelicht dat bij het bepalen van de kostprijsparameters wordt gekeken naar de informatie die door alle aanbieders in de uitvraag is aangeleverd. Ook bekende ontwikkelingen in de cao worden meegenomen in het kostprijsonderzoek.
- Een aanbieder heeft aangegeven de huidige afstemming en samenwerking tussen ambulante begeleiding en huishoudelijke hulp graag te willen behouden. Deze afstemming brengt indirecte kosten met zich mee. De aanbieder gaf aan dat deze kosten ook bij PxQ blijven bestaan en daarom in de kostprijs moeten worden meegenomen. Ook bij de verlengde intake wordt verwacht dat afstemming nodig blijft.
- Een aanbieder vroeg of specialistische huishoudelijke hulp als een aparte doelgroep kan worden onderscheiden waarop de aanbieder kan inschrijven. Vanuit de gemeente is toegelicht dat eerder werd gewerkt met verschillende vormen van huishoudelijke hulp, maar dat voor de nieuwe overeenkomst is gekozen voor één product HH. Wel wordt nog onderzocht of aanbieders de mogelijkheid krijgen om voor specifieke doelgroepen in te schrijven. De verschillende doelgroepen worden geen aparte producten, maar vallen binnen het product HH.

## 6. Vervolgproces

Door PPRC is de vervolgplanning van het kostprijsonderzoek toegelicht. Benadrukt is dat aanbieders de mogelijkheid hebben om te reageren op de conceptrapportage (**tot en met dinsdag 24 november 2026 om 17.00 uur**).

Aanbieders is gevraagd deze datum goed in de gaten te houden en waar nodig tijdig collega's binnen de eigen organisatie te betrekken. De input van aanbieders wordt als waardevol gezien en wordt graag meegenomen in de verdere uitwerking. Tegelijkertijd is er een planning voor het vervolgproces. Het is daarom van belang dat eventuele aandachtspunten en verbetersuggesties uiterlijk binnen de genoemde reactietermijn worden meegegeven. De ontvangen reacties worden door PPRC beoordeeld en betrokken bij de definitieve rapportage. Daarna start de verdere bestuurlijke voorbereiding, met als planning om de aanbesteding eind Q1 2027 te publiceren.

Reacties kunnen per mail en rechtstreeks bij PPRC worden ingediend (niels.uenk@pprc.eu en noah.stolwijk@pprc.eu ). PPRC verzamelt de reacties en verwerkt deze anoniem.

| | | |
|---|---|---|
| 1. Uitvraag van kostprijsinformatie bij gecontracteerde en geïnteresseerde zorgaanbieders. | ☑ | t/m 27 oktober |
| 2. Bespreken mogelijke effecten op kostprijs verlengde intake / loskoppelen HH - begeleiding. | ☑ | MC 5 november |
| 3. PPRC stelt een concept tariefopbouw op, op basis van informatie van aanbieders, toets op benchmark en input marktconsultatie. | ☑ | 11 november |
| 4. Wederhoor – toets concept tariefopbouw bij aanbieders. | ☑ | 11 november – 24 november |
| 5. Definitief onderzoeksrapport en advies aan gemeente. | ☑ | Week 1 - 2027 |