

Bundel – BC Inkoop van 11 april 2025

- 1 Ter informatie: opening vergadering en mededelingen (bijlage 1.1 t/m 1.3)
11.15 – 11.25
Ingekomen stukken (ter informatie)
 - *Memo werkinstructie openbaarheid vergaderingen en vergaderstukken MGR BC Zorg (bijlage 1.1)*
 - *Verslag bestuurlijk overleg 16 januari 2025 (bijlage 1.2)*
 - *Verlengen bovenregionale F & G bedden (bijlage 1.3)**Mededelingen (mondeling)*
 - *S.v.z. opdracht BC Zorg tot organiseren bijeenkomst doorontwikkeling zorgaanbod met voorstel ter voorbereiding: dilemma's grijze gebied lokaal/regionaal elimineren (Emma Nikkelen)*
 - 20250411 BC Zorg Bijlage 0 Agenda
 - 20250411 BC Zorg Bijlage 1.1 Memo Werkinstructie openbaarheid vergaderingen en vergaderstukken MGR
 - 20250411 BC Zorg Bijlage 1.2 Definitief verslag Bestuurlijk overleg 16 januari 2025
 - 20250411 BC Zorg Bijlage 1.3 Verlenging overeenkomst beschikbaarheid bedden
- 2 Ter vaststelling: concept notulen 7 maart 2025 (bijlage 2.1 t/m 2.4)
11.25 – 11.30
 - *Ter vaststelling: concept verslag BC Zorg 7 maart 2025 (bijlage 2.1)*
 - *Ter bespreking: Actielijst (bijlage 2.2)*
 - *Ter bespreking: Lange termijn agenda (bijlage 2.3)*
 - *Ter informatie: Verslag BC Zorg 31 januari 2025 (bijlage 2.4)*
 - 20250411 BC Zorg Bijlage 2.1 concept verslag 20250307
 - 20250411 BC Zorg Bijlage 2.2 Actielijst 20250307
 - 20250411 BC Zorg Bijlage 2.3 Lange termijn agenda
 - 20250411 BC Zorg Bijlage 2.4 Verslag 20250131
- 3 Ter bespreking en besluitvorming: verlengen pilots kleinschalige groepen Driemilieu voorzieningen (bijlage 3)
11.30 – 11.35
Toelichting door Emma Nikkelen (manager Inkoop SDCG)
Gevraagd besluit:
 - *BC Zorg adviseert het Dagelijks Bestuur van de MGR om de Pilot kleinschalig 3 milieu te verlengen tot het moment dat regiogemeenten een besluit hebben genomen over structurele inbedding van het aanbod kleinschalige 3 milieu.*
 - 20250411 BC Zorg Bijlage 3 Memo BC Zorg Pilot kleinschalig 3 milieu
- 4 Ter bespreking en besluitvorming: voorstel inkoop kindgericht werven (bijlage 4)
11.35 – 11.40
Toelichting door Emma Nikkelen (manager Inkoop SDCG) en Linda Hamstra (contract- en relatiemanager Inkoop SDCG)
Gevraagd besluit:
 - *BC Zorg adviseert het Dagelijks Bestuur van de MGR om met terugwerkende kracht per 1 januari 2025 een opslag op het tarief voltijdpleegzorg van € 0,87 per etmaal door te voeren.*
 - 20250411 BC Zorg Bijlage 4 Voorstel inkoop kindgericht werven
- 5 Ter bespreking en besluitvorming: medicatiecontrole huisartsen (bijlage 5)
11.40 – 11.45
Toelichting door Sandra Tap (contract- en relatiemanager Inkoop SDCG)
Gevraagd advies:
 - *BC Zorg adviseert het Dagelijks Bestuur van de MGR de overeenkomst pilot Medicatiecontrole te verlengen met 2 maal 1 jaar (tot 1 juli 2027)*
 - 20250411 BC Zorg Bijlage 5 Verlengen pilot medicatiecontrole
- 6 Ter bespreking: terugkoppeling BC Gezondheid 2 april 2025 – Kwaliteitstoezicht Wmo (bijlage 6.1 t/m 6.3)
11.45 – 11.55
Toelichting door wethouder Teunissen (gemeente Overbetuwe)
Ter bespreking:
 - *BC Zorg wordt geïnformeerd over de uitkomsten van de bespreking van het kwaliteitstoezicht Wmo in de BC Gezondheid op 2 april 2025.*
 - *BC Zorg bespreekt hoe zij de rol van Inkoop SDCG binnen het proces ziet en welke vervolgcacties benodigd zijn vanuit Inkoop SDCG en regiogemeenten.*
 - 20250411 BC Zorg Bijlage 6.1 Oplegger Wmo kwaliteitstoezicht
 - 20250411 BC Zorg Bijlage 6.2 Oplegger Toezicht WMO VGGM en GMR mrt '25
 - 20250411 BC Zorg Bijlage 6.3 Notitie Toezicht Wmo mrt '25 Gezamenlijke versie
- 7 Rondvraag en sluiting

11.55 - 12.00

AGENDA

Overleg	:	BC Zorg
Datum	:	11 april 2025
Tijd	:	11.15 – 12.00
Plaats	:	Gemeentehuis Westervoort, vergaderruimte 4

1. Ter informatie: opening vergadering en mededelingen (bijlage 1.1 t/m 1.3)
11.15 – 11.25

Ingekomen stukken (ter informatie)

- Memo werkinstructie openbaarheid vergaderingen en vergaderstukken MGR BC Zorg (bijlage 1.1)
- Verslag bestuurlijk overleg 16 januari 2025 (bijlage 1.2)
- Verlengen bovenregionale F & G bedden (bijlage 1.3)

Mededelingen (mondeling)

- S.v.z. opdracht BC Zorg tot organiseren bijeenkomst doorontwikkeling zorgaanbod met voorstel ter voorbereiding: dilemma's grijze gebied lokaal/regionaal elimineren (Emma Nikkelen)

2. Ter vaststelling: concept notulen 7 maart 2025 (bijlage 2.1 t/m 2.4)
11.25 – 11.30

- Ter vaststelling: concept verslag BC Zorg 7 maart 2025 (bijlage 2.1)
- Ter bespreking: Actielijst (bijlage 2.2)
- Ter bespreking: Lange termijn agenda (bijlage 2.3)
- Ter informatie: Verslag BC Zorg 31 januari 2025 (bijlage 2.4)

3. Ter bespreking en besluitvorming: verlengen pilots kleinschalige groepen Driemilieu voorzieningen (bijlage 3)
11.30 – 11.35

Toelichting door Emma Nikkelen (manager Inkoop SDCG)

Gevraagd advies:

- BC Zorg adviseert het Dagelijks Bestuur van de MGR om de Pilot kleinschalig 3 milieu te verlengen tot het moment dat regiogemeenten een besluit hebben genomen over structurele inbedding van het aanbod kleinschalige 3 milieu.

4. Ter bespreking en besluitvorming: voorstel inkoop kindgericht werven (bijlage 4)
11.35 – 11.40

Toelichting door Emma Nikkelen (manager Inkoop SDCG) en Linda Hamstra (contract- en relatiemanager Inkoop SDCG)

Gevraagd advies:

- BC Zorg adviseert het Dagelijks Bestuur van de MGR om met terugwerkende kracht per 1 januari 2025 een opslag op het tarief voltijdpleegzorg van € 0,87 per etmaal door te voeren.

5. Ter bespreking en besluitvorming: medicatiecontrole huisartsen (bijlage 5)

11.40 – 11.45

Toelichting door Sandra Tap (contract- en relatiemanager Inkoop SDCG)

Gevraagd advies:

- BC Zorg adviseert het Dagelijks Bestuur van de MGR de overeenkomst pilot Medicatiecontrole te verlengen met 2 maal 1 jaar (tot 1 juli 2027)

6. Ter bespreking: terugkoppeling BC Gezondheid 2 april 2025 - Kwaliteitstoezicht Wmo (bijlage 6.1 t/m 6.3)

11.45 – 11.55

Toelichting door wethouder Teunissen (gemeente Overbetuwe)

Ter bespreking:

- BC Zorg wordt geïnformeerd over de uitkomsten van de bespreking van het kwaliteitstoezicht Wmo in de BC Gezondheid op 2 april 2025.
- BC Zorg bespreekt hoe zij de rol van Inkoop SDCG binnen het proces ziet en welke vervolgacties benodigd zijn vanuit Inkoop SDCG en regiogemeenten.

7. Rondvraag en sluiting

11.55 – 12.00

Aan : **Bestuurscommissie Inkoop Zorg**
Van : **Directeur MGR SDCG**
Opsteller : Sjaak van den Brand
Onderwerp : Werkinstructie openbaar en geheim
Datum : 12-03-2025

Ter informatie
Ter bespreking
Ter advisering

(Aanvinken wat van toepassing is)

Routing van de memo

- RAO Zorg: d.d. 25 maart 2025
- BCI: d.d. 11 april 2025

Aanleiding

In de BCI Zorg van dd. 31 januari 2025 heeft de directeur MGR een aantal praktische aanbevelingen gedaan naar aanleiding van de evaluatie tarievenonderzoek. Een van de aanbevelingen was het opstellen van beleid over openbaarheid van vergaderingen en vergaderstukken van de adviescommissie, bestuurscommissie en dagelijks en algemeen bestuur van de MGR.

Uitwerking openbaarheid van vergaderingen en vergaderstukken MGR

In de uitwerking is gebleken dat er voldoende bepalingen zijn opgenomen in de wet, Regeling MGR en de instellingsbesluiten van de bestuurs- en adviescommissie om een werkwijze voor openbaarheid en geheimhouding uit te werken. Er hoeft geen nader beleid te worden vastgesteld.

Wel vraagt het nog om een praktische uitwerking om aan een ieder duidelijk te maken hoe de taken, rollen en verantwoordelijkheden liggen. Hiervoor is een werkinstructie geschreven. Omdat de werkinstructie voor de gehele MGR zal gaan gelden, ligt deze nog voor aan de verschillende betrokken actoren binnen en buiten de organisatie voor input.

Zodra de werkinstructie is afgerond, zal deze worden vastgesteld door de directie van de MGR en aan de verschillende ambtelijke en bestuurlijke overleggen ter informatie worden toegezonden. De verwachting is dat dit binnen enkele weken zal plaatsvinden.

Consequenties voor de uitvoering

Na de publicatie van de werkinstructie volgt nog een sessie met de (meest) betrokken actoren om de werkinstructie toe te lichten en uniform in te voeren.

Financiële consequenties

Geen

Communicatie

De werkinstructie heeft alleen interne werking en zal niet actief worden gepubliceerd. Het betreft wel een openbaar document welke op verzoek gedeeld kan worden.

Notulist : Ellen Wortel
Aanwezig : zie bijlage 1
Afwezig : zie bijlage 1
Datum en plaats : Donderdag 16 januari 2025, 10.00 – 11.30 uur, gemeentehuis Westervoort

Opening en welkom

Emma Nikkelen opent het overleg als voorzitter. Na een korte namen ronde leidt zij de agenda en het overleg in.

“In augustus j.l. is in soortgelijke setting een overleg geweest, waar dit bestuurlijke overleg een vervolg op is. De intentie is om met elkaar vooruit te kijken naar de opgaven die er liggen. Daarbij wordt erkent dat de een dit doet in de rol als opdrachtnemer, uitvoerende en de ander dit doet als opdrachtgever en financier.

Zorgaanbieders voeren wettelijke (Wmo-)taken uit voor gemeenten. De beleidskaders voor indicatie van zorg worden door gemeenten vastgesteld, alsmede de indicatie. Zorgaanbieders zijn uitvoerder van zorg. De oplopende kosten voor zorg als gevolg van o.a. demografische ontwikkelingen en het toenemende tekort aan zorgpersoneel vraagt om een herziening. De afgelopen jaren zijn we vooral in gesprek geweest over tarieven en in augustus 2024 hebben we in overleg vastgesteld dat de samenwerking niet toekomstbestendig is en dat we in vervolg verder willen spreken over hoe we het wel willen aanpakken. Wij staan samen voor maatschappelijke opgaven die vragen om een verandering. Een andere manier van samenwerken is nodig om dit te bereiken”.

Goedkeuring notulen 30 augustus 2024

Er is behoefte om kort terug te blikken op voorgaand overleg, waarbij de intentie vanuit een ieder niet is om de discussie nogmaals te voeren. De zorgaanbieders benadrukken dat de betaalbaarheid en toekomstbestendigheid besproken dient te worden. Vanuit de gemeenten wordt dit erkent en aangegeven dat dit ook vanuit hen als opdrachtgever belangrijk is. De maatschappelijke opgave die er is, zal samen en door minder mensen en binnen de beschikbare middelen uitgevoerd dienen te worden.

Doel van het overleg

1. Zijn dit de twee overstijgende maatschappelijke opgaven die we met elkaar te klaren hebben?
2. Welke concrete afspraken maken we met elkaar om de inhoudelijke doelen te bereiken?

Twee maatschappelijke opgaven

Opgave 1: Voldoende passende zorg beschikbaar voor inwoners die dat nodig hebben

Ten eerste wordt besproken wie verantwoordelijk is voor voldoende passende zorg. De conclusie hieruit is dat dit een gezamenlijke verantwoordelijkheid is, waarbij er wel accent verschillen zijn in rol en verantwoordelijkheid.

Zorgaanbieders roepen op om hen meer te betrekken bij ontwikkeling van beleid en visie. Versterking van de 1^e lijns zorg is noodzakelijk. Er is niet voldoende zorg voor iedereen. Er dient breder en dieper gekeken te worden naar de initiële zorgvraag.

Opgave 2: Betaalbaarheid van zorg voor financier en uitvoerder

Een ieder verwacht dat de financiële druk bij financier en uitvoerder zal blijven bestaan. Niet alleen in de Wmo is de betaalbaarheid van zorg een probleem, dit probleem is zorg breed aan de orde. Het volume als gevolg van diverse maatschappelijke ontwikkelingen, maar ook arbeidsmarktkrapte en de demografische ontwikkelingen spelen hierin een rol. Vanuit de landelijke politiek vinden nog onderzoeken plaats in hoe de zorg houdbaar kan zijn. Er worden op korte termijn geen oplossingen verwacht vanuit de landelijke politiek. Ondertussen dienen er wel keuzes gemaakt te worden om zorg te kunnen bieden aan mensen die echt zorg nodig hebben. Dit acht een ieder noodzakelijk. Net als de keuze maken om geen zorg te verlenen. Men wil geen zorgafhankelijk mensen.

Actiepunt: Indien de rapportage over houdbaarheid van de Wmo gepubliceerd wordt door de landelijke overheid stuurt Nadja Renkema (STMG) dit door.

De leidende principes die afgesproken worden bij het verder uitwerken en invullen van deze twee opgaven zijn:

- Onderling vertrouwen hebben in elkaar;
- Samen ontwerpen wat realistisch is, daarbij verbinden we ook inhoud met middelen;
- Beleid en uitvoering meer samenwerken;
- Elkaar meenemen in overwegingen en keuzes;
- Experimenteren zeker, meten is weten zodat we hier van leren;
- Goede voorbeelden bespreken we op de bestuurlijke tafel.

Kaders loslaten in een pilot

Mariken Spaan licht toe dat zij samen met STMG een experiment willen voorstellen. Ze hebben al ervaring hiermee vanuit de Zorgverzekeringswet. Het voorstel is om zorgaanbieders (via de medewerkers die hulp verlenen aan de inwoners) een grotere rol te geven bij het beoordelen en opschalen/afschalen van zorg, waardoor de beoordeling (toewijzing) door een Wmo-consulent eigenlijk overbodig wordt. Dit vermindert administratieve lasten, bespaart personeel en sluit beter aan op de zelfredzaamheid van inwoners. De aanpak kan flexibel inspelen op individuele behoeften, zoals het variëren in wat voor een "schoon huis" nodig is. Deze werkwijze stimuleert nauwe samenwerking tussen formele en informele zorg in de wijk en vermindert schakels in besluitvorming.

Daarnaast biedt huishoudelijke hulp als lichtste zorgvorm, mogelijkheden om preventie te signaleren en zorg uit te stellen. Het herwaarderen van de rol van huishoudelijke hulp medewerkers kan meerwaarde opleveren zonder extra kosten.

Vanuit begeleidingsaanbieders wordt aangegeven dat ook zij kansen zien in een dergelijk experiment breder dan alleen bij de huishoudelijke ondersteuning. Aangegeven wordt dat het kansen biedt om sneller op- en/of af te schalen als de mentale toestand of de zorgvraag van de cliënt/inwoner daar aanleiding toe geeft, zonder onnodige administratie last.

Samen wordt besloten dat we dit in een Proeftuin verder uitwerken naar een concreet voorstel. Vanuit aanbieders wordt aan de orde gebracht dat een dergelijke proeftuin voor alle aanbieders toegankelijk moet zijn. Een gelijk speelveld voor alle aanbieders is van belang in het kader van een gezamenlijke opgave en nauwe samenwerking tussen gemeente en aanbieders.

Actiepunt: Er wordt afgesproken dat er een concreet voorstel gemaakt wordt, inclusief meetbaarheid, en dat deze toegezonden wordt naar Inkoop SDCG. Emma geeft aan dat zij personeel, in de rol als voorzitter, beschikbaar wil maken hiervoor. Naast de initiatiefnemers STMG en Groot Gelre sluit ook GGNet aan.

Aanbieders geven aan dat zij binnen onze regio maar zeker ook daarbuiten bij ander regio's meer proeftuinen, best practices en pilots hebben, maar dat dit versnipperd is en dat de resultaten niet op de juiste plekken terecht komen.

Actiepunt: Afgesproken wordt deze te delen met Inkoop SDCG. Inkoop SDCG zal zorgen voor bundeling en een voorstel hoe hierop te vervolgen. Dit kan zijn door de informatie te delen op de bestuurlijke tafels, maar ook via andere overlegtafels.

Vertegenwoordiging en frequentie bestuurlijk overleg

Er is nu een afvaardiging van een groep aanbieders Huishoudelijke ondersteuning en Begeleiding aanwezig. Aandachtspunt is dat we breed over de zorgvormen heen aanbieders erbij betrekken en dat aanbieders als vertegenwoordiging van collega aanbieders aan tafel komen te zitten. Voor nu is afgesproken dat dit bestuurlijk gesprek 2 tot 3 keer per jaar zal plaatsvinden.

Actiepunt: Aanbieders stemmen af met hun achterban en doen een voorstel hoe vertegenwoordiging ingericht zal worden door hen.

Actiepunt: Inkoop SDCG zal de vervolg overleggen plannen en zorgen voor een afvaardiging vanuit de bestuurders van de 11 regiogemeenten.

Actielijst

Onderwerp	Besluit	Wie	Gereed
Rapportage houdbaarheid Wmo	Indien de rapportage over houdbaarheid van de Wmo gepubliceerd wordt door de landelijke overheid stuurt Nadja Renkema dit door.	Nadja Renkema (STMG)	
Best practicus delen	Aanbieder deelt 'best practices', waarbij inkoop SDCG bereidt is een coördinerende rol op zich te nemen hiervoor.	Aanbieders, naar Inkoop SDCG sturen	
Proeftuin uitwerken 'kaders loslaten'	Een concreet voorstel wordt gemaakt, wat meetbaar is. Deze wordt toegezonden naar Inkoop SDCG.	STMG, GGNet, Groot Gelre	
Vervolg bestuurlijk overleg planning	2 tot 3 keer per jaar vindt er een bestuurlijk overleg plaats.	Inkoop SDCG	
Vervolg bestuurlijk overleg vertegenwoordiging aanbieders	Aanbieders stemmen af met hun achterban en doen een voorstel hoe	Aanbieders	

	vertegenwoordiging ingericht zal worden door hen.		
--	---	--	--

Terugblik op het overleg en sluiting

Emma sluit het overleg. Er wordt ervaren dat er stappen zijn gezet in de goede richting. De deelnemers geven aan dat ze dit overleg als prettig hebben ervaren. Er wordt een gezamenlijke verantwoordelijkheid ervaren en bereidheid om meer samen te werken.

Bijlage 1. Deelnemerslijst

Deelnemer	Organisatie
Emma Nikkelen	MGR – Inkoop SDCG
Corine Claassen	MGR – Inkoop SDCG
Ellen Wortel	MGR – Inkoop SDCG
Bob Roelofs	Gemeente Arnhem
Aart Slob	Gemeente Lingewaard
Stef Bijl	Gemeente Zevenaar
Bart Elbers	Gemeente Doesburg
Evert Westerbeek	Gemeente Overbetuwe
Annemarie Profittlich	Stichting GGNet
Martijn van Gompel	Jados
Nadja Renkema, Bert Meijer, Clarinda Teunissen	STMG
Herold Oldejans en Mariken Spaan	Thuiszorg Groot Gelre
Berno van der Wal	Vivens
Astrid Binkhoff	Zorgplus GGZ
Jasper Vendelmans	DIT coaching
Trudy de Groot (afwezig)	Plushome
Thijs Waterink	Woonzorgnet

Aan : **BC Zorg**
Van : **Module Inkoop Sociaal Domein CG**
Onderwerp : Overeenkomst beschikbaarheid bedden
Datum : 11 april 2025

Ter informatie
Ter bespreking
Ter advisering

(Aanvinken wat van toepassing is)

Routing van de memo

- RAO Zorg: d.d. 25 maart 2025
- BC Zorg: d.d. 11 april 2025

Ter informatie BC Zorg

1. BC Zorg wordt geïnformeerd dat in G7 verband is afgesproken dat de beschikbaarheid van een tijdelijke klinische opname voor jeugdigen en bij opname het gebruik van F- en G-bedden noodzakelijk blijft en dat derhalve verlenging van de in 2023 gesloten meerjarige overeenkomst uitgevoerd is.

Aanleiding

Op 31 oktober 2022 heeft BC Inkoop besloten om op bovenregionaal niveau met de 7 Gelderse jeugdhulpregio's (G7) een meerjarige overeenkomst aan te gaan voor de beschikbaarheid van een tijdelijke klinische opname voor jeugdigen en bij opname het gebruik van F- en G-bedden.

De overeenkomst is aangegaan voor een periode van drie jaar, met een ingangsdatum van 1 januari 2023 en een einddatum van 31 december 2025. In de overeenkomst is de mogelijkheid opgenomen om deze eenzijdig door de G7 drie keer met twee jaar te verlengen.

In G7 verband is besloten de eerste mogelijkheid tot verlenging van deze overeenkomst te gaan uitvoeren. Inkoop SDCG voert dit voor de regio Centraal Gelderland uit in lijn met het besluit dat BC Zorg 18 november 2022 heeft genomen.

Argumentatie

De overeenkomst is geëvalueerd samen met de G7. Op basis van de evaluatie is geconcludeerd dat er behoefte blijft aan deze specialistische zorg. De G7 heeft aangegeven gebruik te willen maken van de verlengingsmogelijkheid, waarmee de overeenkomst met twee jaar wordt verlengd.

De regio Centraal Gelderland heeft geen andere aanbieders die deze specialistische zorg over kan nemen en ziet geen bezwaren tegen het verlengen van de huidige overeenkomst.

Consequenties voor de uitvoering

Geen, aanbieder en de lokale toegang kunnen blijven werken conform de huidige afspraken.

Financiële consequenties

De verlenging van de lopende overeenkomst heeft geen nieuwe gewijzigde financiële consequenties.

Juridische consequenties

De overeenkomst is oorspronkelijke middels onderhandse gunning met een 'aankondiging van vrijwillige transparantie vooraf' tot stand gekomen. Er zijn geen bezwaren geuit waardoor de overeenkomst definitief gegund is aan de huidige contractpartij.

Er zijn geen verdere juridische consequenties , aangezien de verlenging valt binnen de bestaande opties in de overeenkomst.

Communicatie

De overeenkomst beschikbaarheid bedden is verlengd en de aanbieder heeft hier voor 1 april 2025 bericht over ontvangen.

Concept verslag

Overleg	:	Bestuurscommissie Zorg
Datum	:	7 maart 2025
Tijd	:	10.55 – 11.40 uur
Plaats	:	Gemeentehuis Westervoort, vergaderruimte 4

Leden:

Gemeente Arnhem	Wethouder Bob Roelofs	V
Gemeente Arnhem	Wethouder Eva van Esch	(digitaal) V
Gemeente Doesburg	Wethouder Bart Elbers	V
Gemeente Duiven	Wethouder Marieke Overduin	mka
Gemeente Lingewaard	Wethouder Aart Slob	V
Gemeente Overbetuwe	Wethouder Chantal Teunissen	V
Gemeente Overbetuwe	Wethouden Evert Westerbeek	mka
Gemeente Renkum	Wethouder Eveline Vink	mka
Gemeente Rheden	Wethouder Gea Hofstede (voorzitter)	V
Gemeente Rheden	Wethouder Ronald ter Hoeven	mka
Gemeente Rozendaal	Wethouder Tineke van der Pas	V
Gemeente Wageningen	Wethouder Guido van Vulpen	V
Gemeente Westervoort & Duiven	Wethouder Jan Derksen	V
Gemeente Zevenaar	Wethouder Stef Bijl	mka
Inkoop SDCG	Emma Nikkelen	V
Regiosecretaris Zorg	Marrit Gouverneur (notulist)	V

1. Ter informatie: opening vergadering en mededelingen

Eva van Esch, wethouder gemeente Arnhem wordt welkom geheten als nieuw lid van de vergadering.

Mededelingen (mondeling)

- Kort geding Inburgering ingetrokken (Emma Nikkelen): Emma licht toe dat het kort geding is ingetrokken. Inkoop is daarmee volledig afgerond.

2. Ter vaststelling: concept notulen 31 januari 2025

Notulen zijn vastgesteld zonder opmerkingen.

3. Ter bespreking: Jaarverantwoording 2024 & Programmaplan 2025 (bijlage 3.1 t/m 3.3)

Emma Nikkelen licht de stukken toe.

Jaarverantwoording

Stuk tekst op pagina 2 bij het kopje 'Concrete doelstellingen en opdrachten zorgen voor meer sturing' wordt verwijderd op verzoek van de leden van de BC.

Programmaplan

In het programmaplan worden een aantal wijzigingen doorgevoerd:

- '(of 2026)' wordt verwijderd.
- Tekstueel worden in het programmaplan op pagina 1 en pagina 3 nog aanpassingen gedaan omtrent de tekst regionale beleidsvisie. Wethouders Aart Slob en Gea Hofstede stemmen samen met Emma Nikkelen de tekst af.

Vorig BC Zorg is afgesproken een afspraak te plannen om bestuurlijk te spreken over de toekomstige doorontwikkeling van het zorgaanbod. Deze sessie wordt voorbereid door Inkoop SDCG. Vandaag hebben leden van de BC Zorg tijdens de bespreking van het programmaplan 2025 het verzoek gedaan aan de gemeente Arnhem om in beeld te brengen welke voorstellen mogelijk zijn en welke dilemma's er bij de verschillende voorstellen horen om het grijze gebied van lokaal en regionaal inkopen te elimineren. Zodat dit besproken kan worden in de sessie over de doorontwikkeling van het zorgaanbod. Gemeente Arnhem bespreekt dit verzoek en koppelt terug in hoeverre dit mogelijk is.

Gevraagd wordt aan Inkoop SDCG om, ondanks dat er geen relatiedag meer wordt georganiseerd, wel aandacht te hebben en te blijven investeren in de relatie tussen gemeenten en zorgaanbieders.

Besluit:

1. De Bestuurscommissie Zorg adviseert het Dagelijks Bestuur van de MGR in te stemmen met de jaarverantwoording Inkoop Zorg 2024 waarin de bovengenoemde tekstuele aanpassing is doorgevoerd.
2. De Bestuurscommissie Zorg adviseert het Dagelijks Bestuur van de MGR in te stemmen met het programmaplan Inkoop Zorg 2025 en de bijbehorende begroting 2025/2026 waarin de bovengenoemde tekstuele aanpassingen zijn doorgevoerd en vooraf akkoord bevonden door wethouders Aart Slob en Gea Hofstede.
3. De Bestuurscommissie Zorg verzoekt Rijnconsult om in het bestuurskracht onderzoek aandacht te hebben voor het vraagstuk rond landelijke en regionale ontwikkelingen in relatie tot de huidige beleidsarm ingerichte MGR en verzoekt te onderzoeken in hoeverre deze vorm nog past bij de huidige ontwikkelingen.

4. Ter bespreking: Programmaplan Inburgering (bijlage 4.1 en 4.2)

Emma Nikkelen licht toe dat de jaarverantwoording volgende week wordt geagendeerd in de BC participatie.

Besluit:

- De Bestuurscommissie Zorg adviseert het Dagelijks Bestuur van de MGR in te stemmen met het programmaplan Contractmanagement Inburgering 2025 en de bijbehorende begroting 2025/2026.

5. Rondvraag en sluiting

Er is geen gebruik gemaakt van de rondvraag.

Actielijst BC Inkoop d.d. 7 maart 2025

Acties korte termijn

Actienr.	Omschrijving	Status	Door	Deadline
250131.37	Controleren of accountant rechtmatigheidsverklaring afgeeft i.h.k.v. onrechtmatigheid verlenging regionaal dashboard	3-7: Emma licht toe dat het DB van de MGR zelf rechtmatigheidsverantwoording aflegt, net als colleges bij de gemeenten. Accountant toetst die vervolgens op juistheid en volledigheid.	Emma Nikkelen	Gereed
250131.38	Uitzoeken of er sprake is van een tijdelijke onrechtmatigheid – indien dit het geval is, het woord <i>tijdelijk</i> toevoegen aan het besispunt m.b.t. verlening overeenkomst regionaal dashboard	3-7: Emma licht toe dat het woord <i>tijdelijk</i> niet is toegevoegd omdat in de accountants-technisch-formele zin een onrechtmatigheid is gekoppeld aan een boekjaar (in dit geval 2025). Daarmee is de onrechtmatigheid zowel tijdelijk (want in 2026 dus niet meer van toepassing) als permanent (want dat 2026 begint betekent niet dat de onrechtmatigheid in 2025 er niet meer is).	Emma Nikkelen	Gereed
240419.30	Voorbereiden evaluatie ter agendering - stoppen met de algemene voorziening Huishoudelijke Ondersteuning.	15-11: AV HO is per september 2024 gestopt, evaluatie na ongeveer 6 maanden, daarom opgeschoven naar maart/april 2025 27-09: niet besproken.	Emma Nikkelen	11 april 2025
250131.36	Plannen afspraak met leden BC Zorg om in gesprek te gaan over de toekomstige doorontwikkeling van het zorgaanbod.	7-3: onderhanden	Emma Nikkelen	April 2025
241213.34	Voorstel uitwerken hoe per 1 juli 2025 bij de verlengingsmogelijkheid van de contracten de overlap in indexatie die is ontstaan gecorrigeerd kan worden.		Emma Nikkelen	1 juli 2025
240308.24	Evaluatie nieuwe functie - strategisch adviseur Inkoop SDCG.		Emma Nikkelen	Q2 2025
250307.39	Uitzoeken of capaciteit beschikbaar is voor het in beeld brengen welke voorstellen en welke dilemma's er zijn als je het grijze gebied van lokaal en regionaal inkopen wil elimineren. Voorstel en		Bob Roelofs	11 april 2025

	dilemma's dienen besproken te worden in de sessie over de doorontwikkeling van het zorgaanbod. Gemeente Arnhem bespreekt dit verzoek en koppelt terug in hoeverre dit mogelijk is.			
250307.40	Tekstuele aanpassingen in programmaplan Inkoop SDCG doorvoeren en doorgeleiden naar het DB.		Emma Nikkelen	11 april 2025

Acties lange termijn

Actienr.	Omschrijving	Status	Door	Deadline
----------	--------------	--------	------	----------

Lange termijn agenda - Bestuurscommissie Zorg		2025
Datum	Onderwerp	Wie
16-mei	Voorstel kwaliteit & rechtmatigheid thematoezicht	Emma Nikkelen
16-mei	Implementatievoorstel over: - Correctie indexatieprobleem 1 juli 2025 - Het contractverlengingsmoment in relatie tot kalender-/boekjaar.	Emma Nikkelen
16-mei	Uitkomsten K10 onderzoek	Emma Nikkelen
16-mei	Evaluatie stoppen algemene voorziening huishoudelijke ondersteuning	Emma Nikkelen
16-mei	Ter informatie: werkinstructie publiceren	Sjaak van den Brand
16-mei	Kwaliteitstoezicht WMO	Emma Nikkelen
16-mei	Evaluatie nieuwe functie - strategisch adviseur InkoopSDCG	Emma Nikkelen
16-mei	Voorstel Proeftuin n.a.v. bestuurlijk overleg	Emma Nikkelen
20-jun	Uitkomsten geschillencommissie	Emma Nikkelen
20-jun	Evt. inhoudelijk advies als reactie op zienswijze raden	Emma Nikkelen
20-jun	Afspraken 2025	Emma Nikkelen
20-jun	Inkoopdocumenten regionaal dashboard	Emma Nikkelen
20-jun	Implementatievoorstel contractstandaarden	Emma Nikkelen
Q3	Resultaten bestuurskrachtonderzoek MGR	AB MGR
Q3	Halfjaarrapportage module Inkoop SDCG	Emma Nikkelen
Q3	Uitkomsten onderzoek: regionale sturing organiseren op het inzetten van gecontracteerde zorg	Emma Nikkelen
Q3	Uitkomsten onderzoek: alleen regionaal uitvoeren van contractgesprekken	Emma Nikkelen
Q3	Advies implementatie van de AmvB zorgvormen in de regio	Emma Nikkelen
Q3	Nieuwe inkoopopdracht Onderwijsroute per 2027 - Inburgering	Emma Nikkelen
Q4	Bespreking concept overdrachtsdocument MGR	Sjaak van den Brand
Q4	Advies voor kaders begroting opvolgend jaar en evt. begrotingswijziging komend jaar op basis van inhoud programmaplan - Inkoop SDCG	Emma Nikkelen

Onderwerpen en datum zijn onder voorbehoud van wijzigingen

regiosecretaariaat@regiocentraalgelderland.nl

Datum laatste update: 03-04-2025

Verslag

Overleg	:	Bestuurscommissie Zorg
Datum	:	31 januari 2025
Tijd	:	10.15 – 11.40 uur
Plaats	:	Gemeentehuis Westervoort, vergaderruimte 4

Leden:

Gemeente Arnhem	Wethouder Bob Roelofs	V
Gemeente Doesburg	Wethouder Bart Elbers	V
Gemeente Duiven	Wethouder Marieke Overduin	mka
Gemeente Lingewaard	Wethouder Aart Slob (vervangend voorzitter)	V
Gemeente Overbetuwe	Wethouder Chantal Teunissen	V
Gemeente Overbetuwe	Wethouden Evert Westerbeek	V
Gemeente Renkum	Wethouder Eveline Vink	mka
Gemeente Rheden	Wethouder Gea Hofstede	mka
Gemeente Rheden	Wethouder Ronald ter Hoeven	V
Gemeente Rozendaal	Wethouder Tineke van der Pas	V
Gemeente Wageningen	Wethouder Guido van Vulpen	V
Gemeente Westervoort & Duiven	Wethouder Jan Derksen	V
Gemeente Zevenaar	Wethouder Stef Bijl	V
Inkoop SDCG	Emma Nikkelen	V
Regiosecretaris Zorg	Marrit Gouverneur (notulist)	V

Gasten:

Directeur MGR	Sjaak van den Brand (agendapunt 3)	V
Strategisch Adviseur InkoopSDCG	Marieke Habraken (agendapunt 4)	V
Regionaal Contract- en Relatiemanager Inkoop SDCG	Ellen Wortel (agendapunt 5)	V

1. Ter informatie: opening vergadering en mededelingen

Ingekomen stukken (ter informatie):

- Maandverantwoording (Emma Nikkelen) (*bijlage 1.1*)

Geen vragen of opmerkingen.

Mededelingen (mondeling):

- Kort geding inburgering (Emma Nikkelen): Emma meldt dat het kort geding loopt, de stukken zijn ontvangen. De uitspraak wordt in vertrouwen afgewacht.
- Kwaliteitstoezicht Wmo door VGGM: Emma licht toe dat de VGGM op dit moment dienstverlener is van het kwaliteitstoezicht Wmo. Er is het verzoek binnengekomen waarbij vanwege prijscompensatie de prijs verdubbeld wordt. Er staat geen andere dienstverlening tegenover. Het onderwerp wordt besproken in het bestuurlijk overleg bij de VGGM.

2. Ter vaststelling: conceptnotulen en actielijst 13 december

Verslag is vastgesteld en actielijst wordt bijgewerkt.

3. Ter bespreking: Aanbevelingen n.a.v. evaluatie proces tarievenonderzoek (*bijlage 3.1 en 3.2*)

Sjaak van den Brand (directeur MGR) licht het memo en bijlage toe.

Afgesproken wordt dat:

- Er aandacht komt voor de openbaarheid van de vergaderstukken van de Bestuurscommissie Zorg. Sjaak gaat een richtlijn publicatie opstellen en afstemmen welke uiteindelijk wordt vastgesteld in de BC Zorg.
- De verbeterpunten van dit memo in zowel het project Versterken regionale samenwerking als in het bestuurskrachtonderzoek MGR worden meegenomen.

4. Ter bespreking en besluitvorming: Verlengen overeenkomsten Zorg (bijlage 4)

Marieke Habraken (strategisch adviseur Inkoop SDCG) en Emma Nikkelen lichten de memo toe.

Afgesproken is het volgende advies te geven aan het Dagelijks Bestuur van de MGR:

Advies:

1. BC Zorg geeft een positief advies aan het Dagelijks Bestuur van de MGR om de huidige overeenkomsten Ambulant (Activerend werk, Begeleiding, Behandeling, Groepsbegeleiding en Huishoudelijke ondersteuning) te verlengen met de periode van één jaar per 1 juli 2025 waarmee de looptijd wordt verlengd tot 1 juli 2026.
2. BC Zorg geeft een positief advies aan het Dagelijks Bestuur van de MGR om de overlap (indexatie problematiek) exact te laten berekenen en een voorstel uit te werken hoe per 1 juli 2025 bij de verlengingsmogelijkheid van de contracten deze overlap in indexatie te corrigeren.
3. BC Zorg geeft een opdracht aan Inkoop SDCG om het verlengingsmoment van de contracten tevens te gebruiken om met aanbieders een proces te doorlopen om te komen tot een uitgewerkt implementatievoorstel over:
 - a. de invoering van contractstandaarden;
 - b. het contractverlengingsmoment in relatie tot kalender-/boekjaar.Dit uitgewerkte voorstel dient voor de zomer 2025 voorgelegd te worden voor besluitvorming.
4. Emma Nikkelen is ambtelijk opdrachtgever voor uitvoering van bovengenoemde opdracht. Mogelijk is later in dit traject nog een ambtelijk opdrachtgever vanuit de regiogemeenten noodzakelijk indien het project zich in een fase bevindt waarin mogelijk wijzigingen noodzakelijk zijn welke buiten de kaders van de module Inkoop SDCG vallen.
5. Aart Slob en Gea Hofstede worden beide bestuurlijk opdrachtgever voor deze opdracht.

Tot slot is afgesproken graag in gesprek te gaan met Inkoop SDCG over toekomstige doorontwikkeling van het zorgaanbod. Afgesproken is dat Inkoop SDCG hier in april een afspraak voor organiseert.

5. Ter bespreking en besluitvorming: Evaluatie regionaal dashboard & verlenging overeenkomst (bijlage 5)

Ellen Wortel (contract- en relatiemanager Inkoop SDCG) licht het memo toe. Afgesproken is het volgende advies te geven aan het Dagelijks Bestuur van de MGR:

Gevraagd advies:

1. BC Inkoop Zorg neemt kennis van de inkoopopdracht 'regionaal dashboard', met de toevoeging dat regionaal dezelfde definities worden vastgesteld en gebruikt, en verzoekt Inkoop SDCG deze inkoopopdracht, samen met de werkgroep 'regionaal dashboard', ten uitvoer te brengen en hiertoe de inkoopdocumenten voor te leggen aan de BC Inkoop Zorg voor de zomer van 2025.
2. BC Inkoop Zorg adviseert het dashboard in te kopen middels een Europese aanbesteding.

3. BC Inkoop Zorg adviseert het Dagelijks Bestuur van de MGR om de overeenkomst met de huidige leverancier te verlengen tot en met 31 december 2025. En is zich ervan bewust dat hierdoor een onrechtmatigheid ontstaat.
4. Emma Nikkelen is ambtelijk opdrachtgever voor deze opdracht, Gemeente Overbetuwe (wethouder Westerbeek) is bestuurlijk opdrachtgever.

6. Besloten deel van de agenda

7. Rondvraag en sluiting

Er zijn geen vragen of opmerkingen.

Aan : **Bestuurscommissie Inkoop Zorg**
Van : **Module Inkoop Sociaal Domein CG**
Onderwerp : Verlengen Pilot kleinschalig 3 milieu
Datum : 11 april 2025

Ter informatie
Ter bespreking
Ter advisering

(Aanvinken wat van toepassing is)

Routing van de memo

Het memo heeft de volgende vervolg routing:

- RAO Zorg: d.d. 25 maart 2025 (ter informatie)
- BC Zorg: d.d. 11 april 2025

BC Zorg Besluiten dat

- BC Zorg adviseert het Dagelijks Bestuur van de MGR om de Pilot kleinschalig 3 milieu te verlengen tot het moment dat regiogemeenten een besluit hebben genomen over structurele inbedding van het aanbod kleinschalige 3 milieu.

Aanleiding

- In Gelderland zijn, net als in andere delen van Nederland, verschillende kleinschalige residentiële groepen opgezet. Landelijk definiëren we kleinschalige groepen als 'leef- of behandelgroepen waar tussen de 4 en 6 jeugdigen wonen met een ratio van minimaal 1 begeleider op 4 jongeren, waar in een huiselijke setting, intensieve begeleiding of behandeling op maat geboden wordt. Gezinsgerichte vormen (pleegzorg, gezinshuizen) vallen hier niet onder'. In de afgelopen jaren zijn er met ondersteuning van IZA SPUK middelen verschillende open kleinschalige pilotgroepen gecreëerd. Zie bijlage 1 voor overzicht van de groepen voor de regio Centraal Gelderland. Afsproken is om gedurende de looptijd van de pilots te monitoren, dit gebeurt met name op bovenregionaal niveau in G7 verband.
- BC Zorg heeft, naar aanleiding van de evaluatie 'pilot kleinschalige groepen' op G-7 niveau het verzoek ontvangen de pilot te verlengen. Verlenging dient gerealiseerd te worden voor de periode die in G7 en regionaal verband nodig is om een voorstel uit te werken voor de structurele inbedding van deze dienstverlening.

Argumentatie

In G7-verband is de eerste evaluatie gepresenteerd met betrekking tot de Pilot kleinschalig 3 milieu. Uit deze evaluatie is gebleken dat er in algemeenheid grote tevredenheid is over de initiatieven. Tegelijkertijd is er in de kleinschaligheid nog veel te ontwikkelen. Verder blijkt uit de evaluatie dat een verlenging van de pilot noodzakelijk is, omdat niet alle locaties (2 van de 9) van de pilot zijn overgenomen in de contracten van de essentiële functies.

Vanuit het regionale dashboard Verder zijn het aantal toewijzingen binnen de pilot Kleinschalig 3 Milieu voor de jaren 2024 en 2025 onderzocht.

- In 2024 zijn er in totaal 19 toewijzingen afgegeven voor diverse productcodes.
- In 2025 zijn er op dit moment 16 lopende toewijzingen, over diverse productcodes.

Een gedetailleerd overzicht van de ingekochte productcodes per gemeente is terug te vinden in bijlage 2. Hiermee wordt inzichtelijk welke gemeenten welke productcodes hebben afgenomen.

Consequenties voor de uitvoering

Bij het aflopen van de pilot per 1 januari 2025 is het niet mogelijk om nieuwe cliënten te verwijzen naar deze locaties/producten. Met de verlenging van de pilot is dit wel mogelijk. Zorg voor inwoners kan op deze wijze gecontinueerd worden.

Financiële consequenties

Verlengen van de pilot heeft geen nieuwe financiële consequenties. De kosten van de zorg worden net als in voorgaande jaren op basis van werkelijk gebruik afgerekend tussen gemeenten en aanbieder.

Juridische consequenties

De huidige open house overeenkomsten Verblijf bieden de mogelijkheid om middels pilots afspraken te maken met (groepen) aanbieders. Verlengen van de pilot is derhalve een mogelijkheid. Eventuele structurele aanpassing van ingekochte dienstverlening zal, indien van toepassing, middels een zo genoemde tussentijdse openstelling gerealiseerd kunnen worden.

Pilots dienen een tijdelijk karakter te hebben. Gegeven het voornemen de verlengde pilot periode te gebruiken voor het vormen van een voorstel rond het eventueel structureel maken van deze dienstverlening zijn er geen bezwaren de pilot in deze fase te verlengen.

Communicatie

Na positieve besluitvorming over de voorzetting van de pilot worden de juiste codes en tarieven bijgewerkt in de PDC. Communicatie richting gemeenten en aanbieders vindt via de gangbare communicatielijnen plaats.

Bijlage 1

Pilot locaties en productcodes, Essentiele functies zijn inmiddels ingekocht.

Domus Dulcis Domus B.v. (D3):	product code
Pilot kleinschalige driemilieusvoorzieningen	43K90 Intensiteit K
Pilot kleinschalige driemilieusvoorzieningen	43N90 Intensiteit N

Pactum:	product code
Pilot kleinschalige driemilieusvoorzieningen	43K90 Intensiteit K
Pilot kleinschalige driemilieusvoorzieningen	43L90 Intensiteit L
Pilot kleinschalige driemilieusvoorzieningen	43M90 Intensiteit M
Pilot kleinschalige driemilieusvoorzieningen	43O90 Intensiteit O
Pilot kleinschalige driemilieusvoorzieningen	43P90 Intensiteit P
Essentiele Functies	50O31 3-leefmilieus EF intensiteit O
Essentiele Functies	50R31 3-leefmilieus EF intensiteit R

Zie voor meer info nog onderstaande artikelen in BOEG nieuwsbrieven

[Kleinschaligheid in de jeugdzorg: een kijkje achter de schermen bij Pactum - G7 | de zeven Gelderse jeugdregio's](#)

[Kleinschaliger en huiselijker op groep Saturnus - G7 | de zeven Gelderse jeugdregio's](#)

Bijlage 2

Inzet/gebruik (bron: regionaal dashboard)

Aanbieder	Productcodes	Productbenaming	Gemeente	Aantal cliënten toegewezen 2024	Aantal cliënten toegewezen 2025
Domus Dulcis Domus B.v.	43K90	Intensiteit K	Lingewaard	2	2
Domus Dulcis Domus B.v.	43K90	Intensiteit K	Arnhem	1	1
Domus Dulcis Domus B.v.	43K90	Intensiteit K	Zevenaar	1	0
Domus Dulcis Domus B.v.	43N90	Intensiteit N	Zevenaar	1	1
Stichting Pactum	43L90	Intensiteit L	Arnhem	7	6
Stichting Pactum	43O90	Intensiteit O	Arnhem	1	
Stichting Pactum	43O90	Intensiteit O	Rheden	1	
Stichting Pactum	43P90	Intensiteit P	Rheden	1	1
Stichting Pactum	43L90	Intensiteit L	Lingewaard	1	1
Stichting Pactum	50O31	3-leefmilieus EF intensiteit O	Lingewaard		1
Stichting Pactum	43O90	Intensiteit O	Renkum	1	
Stichting Pactum	50R31	3-leefmilieus EF intensiteit R	Renkum		1
Stichting Pactum	43L90	Intensiteit L	Westervoort	1	1
Stichting Pactum	43L90	Intensiteit L	Overbetuwe	1	
Stichting Pactum	50R31	3-leefmilieus EF intensiteit R	Overbetuwe		1
Totaal				19	16

Aan : **BC Zorg**
Van : **Module Inkoop Sociaal Domein CG**
Onderwerp : Kindgericht Werven – Borging 2025
Datum : 11 april 2025

Ter informatie
Ter bespreking
Ter advisering

(Aanvinken wat van toepassing is)

Routing van de memo

- RAO Zorg: d.d. 25 maart 2025
- BC Zorg: d.d. 11 april 2025

Ter informatie BC Zorg

- BC Zorg adviseert het Dagelijks Bestuur van de MGR om met terugwerkende kracht per 1 januari 2025 een opslag op het tarief voltijdpleegzorg van € 0,87 per etmaal door te voeren.

Achtergrond

Pleegzorg Dichtbij is de projectnaam van het kindgericht werven van pleeggezinnen. Kindgericht Werven gaat erom dat je op maat van precies dat ene kind actief het netwerk groter maakt. Je gaat op zoek naar potentiële pleegouders die zich voelen aangesproken door het profiel van het betreffende kind en zijn ouders. Dit project is in het leven geroepen omdat er onvoldoende gezinnen in de directe omgeving zijn of gezinnen die beschikbaar zijn voor kinderen met een steeds complexere problematiek. Het betreft een aanvulling op de reguliere pleegzorg en sluit aan bij het regionale en lokale uitgangspunt: dat kinderen zo thuis mogelijk opgroeien. Het vergt extra inspanning van de zorgaanbieder, maar de besparing t.o.v. residentiële zorg is ten gunste van de gemeenten. Zowel over 2023 als tussentijds 2024 heeft er een evaluatie plaatsgevonden van het project Kindgericht Werven (zie bijlage 3, 4 en 5). Een evaluatie over heel 2024 is nog niet afgerond. Samengevat hebben we gemerkt dat een drietal aspecten in het kindgericht werven een positief effect heeft op het realiseren van plaatsingen, de kwaliteit van matches en het vergroten van het aanbod van pleegouders. De uitgebreide argumenten voor Kindgericht Werven staan beschreven in bijlage 1. Deze zijn:

1. Nauwe samenwerking met ouders
2. Toename aantal pleeggezinnen
3. We voorkomen de inzet van zwaardere zorg

Aanleiding

In het RPO Zorg van 23 september 2022 is besloten om Kindgericht Werven te financieren met een looptijd van 2 jaar uit de Regionale Begroting Jeugd voor 2023 en 2024.

Bij RPO Zorg van 27 september 2024 is besloten dat de inzet van Kindgericht Werven geborgd dient te worden in de Regio Centraal Gelderland. Het project 'Kindgericht Werven' heeft aangetoond dat het mogelijk is geweest om kinderen te plaatsen in een pleeggezin dichtbij huis. En dat het belangrijk is om te blijven investeren in deze optie, daar dit de meest lichte vorm van jeugdhulp met verblijf is. Leden van het RPO Zorg hebben daarom de opdracht gegeven aan Inkoop SDCG *om te onderzoeken of het mogelijk is en wat daarvoor nodig is om Kindgericht Werven beschikbaar te stellen via een nieuw te ontwikkelen inkoopproduct onder het subperceel Pleegzorg binnen de zorgvorm Verblijf, in principe per 1-1-2025.*

Kindgericht Werven is per 2025, zoals bij de start van het project reeds besloten, geen onderdeel meer van het regionaal uitvoeringsplan jeugd en is dus niet opgenomen in de regionale begroting jeugd 2025 en verder. De dienstverlening dient vanaf 1-1-2025 te worden bekostigd via reguliere inkoop.

Voorstel

In het onderzoek is gekeken naar bovenregionale en landelijke ontwikkelingen om te achterhalen welke mogelijkheden er zijn om Kindgericht Werven te borgen. In het onderzoek zijn diverse scenario's verkend en is meegewogen wat nodig is om hier uitvoering aan te geven. Geadviseerd wordt om kindgericht werven voor de regio Centraal Gelderland beschikbaar te houden middels een opslag op het tarief voor Voltijdpleegzorg (scenario 1a).

Resultaten onderzoek

Uitgaand van de oorspronkelijke afspraken rond kindgericht werven middels regionale financiering zijn samen met de huidige pleegzorgaanbieders de verschillende mogelijkheden verkend. Daarbij is ook getoetst hoe andere regio's, zoals de Achterhoek en Foodvalley, deze borging hebben geregeld via inkoop. Zij werken allemaal met het scenario 'opslag op het tarief'.

Uit alle gesprekken komen we tot de volgende mogelijke scenario's:

Scenario 1a: Opslag op het tarief

Scenario 1b: Opslag op het tarief met een plafond

Scenario 2a: Kindgericht Werven als apart product inkopen met een PxQ financiering

Scenario 2b: Kindgericht Werven als apart product inkopen met een lumpsumfinanciering

De voordelen en nadelen van alle scenario's zijn terug te vinden in bijlage 2.

Consequenties voor de uitvoering

Voor de uitvoering wijzigt er niets, behalve dat het onderdeel kindgericht werven onderdeel zal worden van het product Pleegzorg.

Financiële consequenties

In 2023 en 2024 werd Kindgericht Werven gefinancierd vanuit de Regionale Begroting Jeugd als pilot ter hoogte van € 88.000,- per jaar. Uit onderzoek is gebleken dat de meeste geschikte methode voor borging, scenario 1a, het verhogen van het tarief is. Deze hoogte van de opslag komt voort uit de volgende berekening:

- Aantal geleverde kindgericht werven trajecten in 2024: 20
- Aantal gemiddelde uren inzet kindgericht werven per traject: 50 (gezin vinden plus gezin screenen)
- Het uurtarief van de kindgericht werver: 113,72 euro (dit is objectief getoetst vanuit de functie-indeling (Cao en schaal) van een kindgericht werver).
- Totale kosten voor 2024 zijn dus $20 * 50 * € 113,72 = € 113.720$.
- Aantal geleverde etmalen Pleegzorg over 2024: 130.716
- Opslag per etmaal: $€ 113.720 / 130.716 = € 0,87$

Voor 2025 is dit niet opgenomen in de regionale begroting jeugd zoals eerder besloten. Daarmee vallen de kosten voor Kindgericht Werven onder de zorgkosten per gemeente.

Tegelijkertijd is de verwachting dat het rendement van deze opslag groter wordt, met andere woorden, dat de vaardigheden op het gebied van het kindgericht werven zullen groeien, en dat er meer plaatsingen tot stand gebracht zullen worden. Met de inzet van kindgericht werven voorkomen we inzet van duurdere vormen van jeugdzorg wat ook aansluit bij het regionaal Uitvoeringsplan Jeugd 2025.

Voorbeeld: Het verschil met het inrichten van Kindgericht Werven als apart product (scenario 2a en 2b) laat zich hier dan ook snel financieel zien: Als uitgangspunt vanuit de Evaluatie Pleegzorg Dichtbij voor 2023 (bijlage 3 en 4) en Tussenevaluatie 2024 (bijlage 5) zien we een trend dat door goed

werven meer pleeggezinnen gevonden worden, waardoor, als rekenkundig voorbeeld in 2025, niet 130.716 dagen (het aantal over 2024), maar 140.000 dagen geleverd zouden kunnen worden in lijn met trend van groei in etmalen vanuit 2023, waarbij kindgericht werven niet tot 20 plaatsingen (het aantal over 2024) heeft geleid maar tot 25 in 2025. Die 9.284 extra geleverde dagen hebben gezamenlijk tot een opslag op het basistarief geleid van € 8.077 ($€ 0,87 * 9.284$ etmalen). Het financiële verschil met Kindgericht Werven als apart product zit in het feit dat een trajectprijs voor Kindgericht Werven € 5.686 is¹. Als we dit dus vermenigvuldigen met de 5 extra plaatsingen, verschil tussen de 130.716 dagen en 140.000 dagen hierboven, dan zouden deze kosten € 28.430, terwijl dit slechts € 8.077 is als we Kindgericht Werven borgen door middel van een opslag.

Samengevat:

2024	2025	Inzet Kindgericht Werven vs. Gezinshuis
Subsidie € 88.000,- Regionale Begroting Jeugd	Ophoging 0,87 per etmaal vanuit de reguliere inkoop. 130.716 etmalen regio over 2024 (incl. extrapolatie)* $0,87 \times 140.000 = € 121.800$	De gemiddelde kosten pleegzorg bedroeg € 14.347 per kind en voor gezinshuis was dit € 50.370 per kind (cijfers inkoop MGR 2023).

* Cijfers Dashboard Regio Centraal Gelderland 2024

De kosten voor 2025 lijken hoger uit te vallen ten opzichte van 2024 waarbij wel nog rekening dient te worden gehouden met indexatie. Als de inzet van kindgericht wervers toeneemt betekent dat niet de kosten in dezelfde verhouding stijgen. Kindgericht Werven kan namelijk zorgen dat er vanuit een casus meerdere pleegzorggezinnen voortkomen. De kosten stijgen dan minder snel dan dat er inzet is gepleegd door de kindgericht wervers. Een stijging in kosten is echter wel te verklaren vanuit het feit als er meer vraag naar pleegzorg is, want dat verhoogt de vraag naar pleeggezinnen. Een zelfde redenering is ook mogelijk bij een dalende vraag naar pleegzorg. Voor pleegzorg is hier wel een kanttekening bij te maken.

Tenslotte is het subsidiebedrag van € 88.000 gebaseerd op minder dan 100.000 etmalen pleegzorg per jaar. Dit sluit niet meer aan bij het aantal etmalen van de afgelopen 3 jaren.

Monitoring

De gemeenten en Inkoop SDCG kunnen en zullen de geleverde inzet en de daaraan verbonden kosten monitoren. Dit gebeurt op meerdere manieren. De afspraak is dat Inkoop SDCG vanuit het contractmanagement het aantal pleegzorgetmalen gedurende het jaar blijft monitoren aan de hand van het regionale dashboard. Bij de contractgesprekken met de gecontracteerde pleegzorgaanbieders zal dit structureel geagendeerd worden op de agenda van de contractgesprekken. Tenslotte zal dit ook structureel geagendeerd worden op de agenda van de Werkgroep Pleegzorg en kunnen de gemeenten de geleverde etmalen en dus kosten monitoren vanuit het berichtenverkeer. Daarnaast kunnen in deze Werkgroep ook het aantal pleeggezinnen en de groei hierin besproken worden.

Juridische consequenties

Het is mogelijk om een wijziging door te voeren op bestaande producten. Alleen in overeenstemming met de gecontracteerde partijen kan dit met terugwerkende kracht geëffectueerd worden. Omdat het randvoorwaardelijk is dat partijen die deze dienstverlening bieden reeds gecontracteerd zijn voor voltijdpleegzorg is het niet noodzakelijk een openstelling hiervoor te doen temeer ook omdat het

¹ Uurtarief van een kindgericht werver is € 113,72 voor 2024 en gemiddelde inzet per traject is 50 uren.

huidige aanbod is in omvang toereikend is. Het volgende artikel in het contract geeft de mogelijkheid om de overeenkomst aan te passen: Artikel 22, lid 2:

- Als aanpassing van deze overeenkomst noodzakelijk is, bijvoorbeeld om reden van een wijziging in relevante wet- of regelgeving of overheidsbeleid, treden partijen zo snel mogelijk met elkaar in overleg om de bepalingen die zij moeten wijzigen aan te passen. Indien partijen geen overeenstemming bereiken, kan elk der partijen de overeenkomst met inachtneming van een opzegtermijn van drie maanden opzeggen. Tussenkost van de rechter is hier niet noodzakelijk.

Alle aanbieders zijn meegenomen in de pilot en meegenomen in het tot stand komen van deze wijziging.

Risico's

Naar aanleiding van het besluit in RPO Zorg van 27 september 2024 is er door Regioadviseur Jeugd mondeling een toezegging gedaan aan de gecontracteerde pleegzorgaanbieders dat het Kindergericht Werven geborgd zou gaan worden via de reguliere regionale inkoop en dus niet meer als apart project. Dit is gedaan omdat er duidelijkheid voor de aanbieders diende te zijn met betrekking tot het leveren van Kindergericht Werven per 1-1-2025. Indien niet besloten wordt om Kindergericht Werven met terugwerkende kracht per 1-1-2025 te borgen als opslag op het tarief, heeft Entrea Lindenhout inzet gepleegd die wel door de regio gevraagd is maar waar geen reële vergoeding tegenover staat. Daarnaast kan dit ertoe leiden dat Entrea Lindenhout stopt met de inzet van Kindergericht Werven.

Het niet voldoende beschikbaar hebben van pleeggezinnen voor kinderen die gebaat zijn bij een gezinsgerichte plek, zal de problematiek van deze kinderen doen toenemen en vergroot daarmee de kans op meervoudige complexe problematiek, waardoor een zwaardere en dus ook duurdere vorm van hulpverlening ingezet zal moeten worden of moeten blijven.

Communicatie

Het nieuwe inkoopproduct en werkafspraken dienen duidelijk te worden gecommuniceerd met de toegang. Het nieuwe tarief is enkel van toepassing voor de regionaal gecontracteerde pleegzorgaanbieders die voltijdpleegzorg leveren. Dat betreffen Entrea Lindenhout, Stichting Leger des Heils Welzijns- en Gezondheidszorg, Pactum, Stichting Timon en William Schrikker Stichting Gezinsvormen.

Indien er bij een andere zorgaanbieder voltijdpleegzorg wordt ingezet betreft dat maatwerk en dient daarvoor een andere "nieuwe" productcode te worden toegekend met het tarief waarbij de opslag van € 0,87 niet van toepassing is. Dit dient goed gecommuniceerd te worden met de backoffices van de gemeenten.

Bijlage 1: argumentatie voor Kindergericht Werven

- Met de inzet van kindgericht werven voorkomen we inzet van zwaardere en duurdere vormen van jeugdzorg. De gemiddelde kosten pleegzorg bedroeg € 14.347 per kind per jaar en voor gezinshuis was dit € 50.370 per kind per jaar (cijfers inkoop MGR 2023). Daarmee is het dus qua kosten goedkoper om een jeugdige in een pleeggezin te plaatsen dan in een gezinshuis. Daarnaast is voor elk kind dat niet (volledig) thuis kan wonen pleegzorg de beste vorm, mits dit past bij de problematiek van het kind. Daarnaast kan met een deeltijdplaatsing een voltijdplaatsing voorkomen worden. Deeltijdpleegzorg voorkomt bovendien het trauma van uithuisplaatsing en alle impact die dat heeft op de familiebanden en de toekomst van het kind. Inzet van extra hulpverlening wordt daarmee ook voorkomen. Wanneer een kind uithuisgeplaatst moet worden en er is geen pleeggezin voorhanden, moet dit soms in crisis. Wat niet in het belang van een kind en de ouders is. Daarnaast wordt soms uitgeweken naar een gezinshuis of zelfs een residentiële voorziening. Verder denkend; doordat we voor veel aangemelde kinderen een nieuw pleeggezin werven middels Kindergericht Werven, komt er mogelijk meer beschikbaarheid van ervaren pleeggezinnen die al (een) plaatsing(en) afgerond hebben en opnieuw open staan. De kinderen die wat meer vragen van pleegouders zouden daarvan kunnen profiteren.
- De vraag naar met name deeltijdpleegzorg is gegroeid, en zeker hier is het belangrijk om snelle antwoorden te kunnen vinden want die gegroeide vraag hangt sterk samen met het voorkomen van uithuisplaatsingen. Bij deeltijdpleegzorg gaat het niet op een uithuisplaatsing, maar juist om een versterking van de situatie in het eigen gezin, een versterking dus van de inzet om die belangrijke gezinsbalans te herstellen.
- Het niet voldoende beschikbaar hebben van pleeggezinnen voor kinderen die gebaat zijn bij een gezinsgerichte plek, zal de problematiek van deze kinderen doen toenemen en vergroot daarmee de kans op meervoudige complexe problematiek, waardoor een zwaardere vorm van hulpverlening ingezet zal moeten worden of moeten blijven. De evaluaties van 2023 en 2024 hebben uitgewezen dat Kindergericht Werven zorgt voor een toename van het aantal pleeggezinnen. De mensen die reageren op een profiel, zeggen heel vaak dat ze al langer over pleegzorg hadden nagedacht maar dat het er niet van gekomen was om zich erin te verdiepen/ aan te melden. De oproep vanuit Kindergericht Werven motiveert pleegouders juist omdat het betreffende kind goed bij hen zou kunnen passen. Wanneer er voor een ander gezin gekozen wordt overleggen we of mensen zich verder willen verdiepen in pleegzorg.
- Kindergericht Werven leidt tot een nauwe samenwerking met ouders. Wat tot nu toe positief is gebleken is dat de zoektocht naar een pleeggezin is gedaan in nauwe samenwerking met ouders en in de omgeving van het gezin. Het pleeggezin wordt 'dichtbij' gevonden, wat voor alle betrokkenen heel prettig is. Vaak is er overeenstemming in een bepaalde interesse of levensstijl, omdat via het eigen netwerk wordt geworven. Dit maakt de samenwerking tussen ouders en pleegouders gemakkelijker. De ouders doen de ervaring op dat het pleeggezin echt hún kind kiest omdat ze gereageerd hebben op het profiel van hún kind. De relaties die opgebouwd worden zijn enorm gericht op samenwerking met elkaar en is het slagingspercentage ook op de langere termijn hoger.

Bijlage 2: voordelen en nadelen van scenario's voor inbedden Kindgericht Werven in subperceel Pleegzorg

Scenario 1a: Opslag op het tarief houdt in dat het etmaaltarief wordt verhoogd met € 0,87 (prijspeil 2024) per etmaal voor het product Voltijdpleegzorg.

Voordelen:

- Voorkomt dubbele financiering vanwege het feit dat de reguliere werving vaak doorloopt naast het kindgericht werven. Indien er gekozen wordt om kindgericht werven als apart product in te kopen, volgen er per casus twee toewijzingen voor twee aparte producten en ontstaat er dubbelfinanciering. Kindgericht Werven betreft eigenlijk in de kern een uitbreiding van de wervingscapaciteit.
- Beperkt administratieve belasting van zowel wijkteams als aanbieders omdat er niet meerdere producten/toewijzingen per casus afgegeven dienen te worden. In een 'randvoorwaarde-benadering', waarbij werving een onderdeel is van het algemene pleegzorgtarief, vervallen de extra administratieve handelingen van voorwerk tot het komen tot een beschikking tot aan de aparte verzilvering van tijdschrijven door de zorgaanbieder. Dit past ook bij het regionaal gecontracteerde tarief wat van toepassing is voor alle gecontracteerde zorgaanbieders.
- Borgt dat een aanbieder, Entrea Lindenhout, het Kindgericht Werven kan uitvoeren voor alle gecontracteerde aanbieders doordat er voor alle pleegzorgcasussen een vergoeding komt voor het Kindgericht Werven. Het Kindgericht Werven wordt niet enkel uitgevoerd voor de pleegzorgcasussen van Entrea Lindenhout, maar ook voor de casussen van de andere regionaal gecontracteerde pleegzorgaanbieders, zoals Pactum of Stichting Timon. Deze andere zorgaanbieders doen namelijk een beroep op de kindgericht wervers van Entrea Lindenhout.
- Er wordt recht gedaan aan de AMvB reële prijs door een reële vergoeding te hanteren voor de kosten die gemaakt worden in verband met enerzijds groeiende vraag naar pleeggezinnen en anderzijds groeiende aantal geleverde etmalen.

Nadelen:

- Een nadeel van dit scenario voor Kindgericht Werven kan zijn, dat meer kindgericht werven leidt tot een grotere omzet en dus meer kosten voor de regio. Echter de opdracht voor een aanbieder van pleegzorg is niet om 'zoveel mogelijk kindgericht te werven', ook niet om 'zoveel mogelijk pleegzorg te leveren'. De opdracht is en blijft om de kinderen die worden aangemeld voor pleegzorg zo snel mogelijk een zo passend, zo thuis mogelijk pleeggezin aan te bieden, waarbij de verbinding met de eigen ouders zoveel mogelijk aandacht krijgt.
- Er dient een financiële afrekening tussen de gecontracteerde zorgaanbieders plaats te vinden, omdat pas achteraf bekend is hoeveel etmalen per aanbieder pleegzorg zijn geleverd en ook inzet er per jaar is gepleegd. Dit geeft extra administratieve last.

Scenario 1b: Opslag op het tarief met een plafond van maximaal 88.000 euro.

Voordelen:

- Voorkomt dubbele financiering vanwege het feit dat de reguliere werving vaak doorloopt naast het kindgericht werven. Indien er gekozen wordt om kindgericht werven als apart product in te kopen, volgen er per casus dus twee toewijzingen voor twee aparte producten en ontstaat er dubbelfinanciering. Kindgericht Werven betreft eigenlijk in de kern een uitbreiding van de wervingscapaciteit.
- Beperkt administratieve belasting van zowel wijkteams als aanbieders omdat er niet meerdere producten/toewijzingen per casus afgegeven dienen te worden. In een

‘randvoorwaarde-benadering’, waarbij werving een onderdeel is van het algemene pleegzorgtarief, vervallen de extra administratieve handelingen van voorwerk tot het komen tot een beschikking tot aan de aparte verzilvering van tijdschrijven door de zorgaanbieder.

- De kosten worden niet hoger dan de afspraken van de pilot Kindergericht Werven van 2023 en 2024.

Nadelen:

- Indien er een plafond wordt gehanteerd, bestaat de mogelijkheid dat indien de kosten voor Kindergericht Werven hoger worden dan dit plafond, het Kindergericht Werven wordt gestopt. Het niet voldoende beschikbaar hebben van pleeggezinnen voor kinderen die gebaat zijn bij een gezinsgerichte plek, zal de problematiek van deze kinderen doen toenemen en vergroot daarmee de kans op meervoudige complexe problematiek, waardoor een zwaardere en dus ook duurdere vorm van hulpverlening ingezet zal moeten worden of moeten blijven.
- Er wordt geen recht gedaan aan de AMvB reële prijs door geen reële vergoeding te hanteren voor alle kosten die gemaakt worden in verband met enerzijds groeiende vraag naar pleeggezinnen en anderzijds groeiende aantal geleverde etmalen. Dit is gerelateerd aan het causaal verband tussen het aantal pleegzorgplaatsingen (indirect het aantal etmalen pleegzorg) en de kosten voor werving van geschikte pleeggezinnen.
- Er dient een financiële afrekening tussen de gecontracteerde zorgaanbieders plaats te vinden, omdat pas achteraf bekend is hoeveel etmalen per aanbieder pleegzorg zijn geleverd en ook inzet er per jaar is gepleegd. Dit geeft extra administratieve last.

Scenario 2a: Kindergericht Werven als apart product inkopen met een PxQ financiering.

Voordelen:

- De gemeenten krijgen inzicht voor welke specifieke casussen Kindergericht Werven wordt ingezet en voor hoeveel etmalen. Daarmee ontstaat een beeld wat de daadwerkelijke inzet is geweest.
- Entrea Lindenhout voert het Kindergericht Werven uit voor alle gecontracteerde aanbieders en voor alle pleegzorgcasussen. Door Kindergericht Werven als apart product in te kopen hoeft er geen onderlinge afrekening plaats te vinden tussen de gecontracteerde pleegzorgaanbieders.

Nadelen:

- Het werven van de pleegouders is een randvoorwaarde voor het vormgeven van pleegzorg. Er is geen eenduidig proces in het kindgericht werven, dat loopt van aanmelding tot en met de eerste verblijfsdag en kan per casus net anders lopen. Indien er wel een eenduidig proces was, dan zou het mogelijk zijn het wél als een product in te bedden in het stelsel. Je creëert dan als het ware een randvoorwaardelijke activiteit in de vorm van een hulpverleningsproduct. Dit als apart product in te kopen is een oplossing die tot nieuwe problemen leidt. Ervaringen vanuit de Evaluatie Pleegzorg Dichtbij voor 2023 (bijlage 3 en 4) en Tussenevaluatie 2024 (bijlage 5) laten zien dat kindgericht werven heel moeilijk te standaardiseren is. Kindergericht werven heeft zich ontwikkeld tot een continu-activiteit, en het is verweven met de andere zoekstrategieën van de organisatie. Het zijn geen trajecten die beginnen als een kind wordt aangemeld en afgerond worden bij plaatsing.
- Zorgt voor dubbele financiering vanwege het feit dat de reguliere werving vaak doorloopt naast het kindgericht werven. Indien er gekozen wordt om kindgericht werven als apart product in te kopen, volgen er per casus dus twee toewijzingen voor twee aparte producten en ontstaat er dubbelfinanciering. Kindergericht Werven betreft eigenlijk in de kern een uitbreiding van de wervingscapaciteit.

- Zorgt voor meer administratieve belasting van zowel wijkteams als aanbieders omdat er meerdere producten/toewijzingen per casus afgegeven dienen te worden.

Scenario 2b: Kindgericht Werven als apart product inkopen met een lumpsumfinanciering.

Voordelen:

- Zorgt voor weinig tot geen administratieve belasting van zowel wijkteams als aanbieders omdat er slechts 1x per jaar een product/toewijzing dient te worden afgegeven.
- Entrea Lindenhout voert het Kindgericht Werven uit voor alle gecontracteerde aanbieders en voor alle pleegzorgcasussen. Door Kindgericht Werven als apart product in te kopen dient er geen onderlinge afrekening plaats te vinden tussen de gecontracteerde pleegzorgaanbieders.

Nadelen:

- Het werven van de pleegouders is een randvoorwaarde voor het vormgeven van pleegzorg. Er is geen eenduidig proces in het kindgericht werven, dat loopt van aanmelding tot en met de eerste verblijfsdag en kan per casus net anders lopen. Indien er wel een eenduidig proces was, dan zou het mogelijk zijn het wél als een product in te bedden in het stelsel. Je creëert dan als het ware een randvoorwaardelijke activiteit in de vorm van een hulpverleningsproduct. Dit als apart product in te kopen is een oplossing die tot nieuwe problemen leidt. Ervaringen vanuit de Evaluatie Pleegzorg Dichtbij voor 2023 (bijlage 3 en 4) en Tussenevaluatie 2024 (bijlage 5) laten zien dat kindgericht werven heel moeilijk te standaardiseren is. Kindgericht werven heeft zich ontwikkeld tot een continu-activiteit, en het is verweven met de andere zoekstrategieën van de organisatie. Het zijn geen trajecten die beginnen als een kind wordt aangemeld en afgerond worden bij plaatsing.
- Zorgt voor dubbele financiering vanwege het feit dat de reguliere werving vaak doorloopt naast het kindgericht werven. Kindgericht Werven betreft eigenlijk in de kern een uitbreiding van de wervingscapaciteit.
- Er dient een financiële narekening plaats te vinden, omdat pas achteraf bekend is hoeveel etmalen pleegzorg zijn geleverd en ook inzet er per jaar is gepleegd. De lumpsum wordt vooraf vastgesteld en is gebaseerd op basis van de aantallen etmalen van het jaar ervoor. Dit geeft extra administratieve last.
- De gemeenten dienen onderling de kosten nog te verdelen, omdat er slechts een toewijzing/product wordt afgegeven welke bij één gemeente van de regio wordt gedeclareerd. Het Kindgericht Werven vindt plaats voor alle 11 gemeenten van de regio, dus op basis van het aantal geleverde etmalen dienen de 11 gemeenten het lumpsumbedrag te verdelen.

Aan : **BC Zorg**
Van : **Module Inkoop Sociaal Domein CG**
Onderwerp : Verlengen pilot medicatiecontrole
Datum : 11 april 2025

Ter informatie
Ter bespreking
Ter advisering

(Aanvinken wat van toepassing is)

Routing van de memo

- RAO Zorg: d.d. 25 maart 2025
- BC Zorg: d.d. 11 april 2025

Ter besluitvorming BC Zorg

1. BC Zorg adviseert het Dagelijks Bestuur van de MGR de overeenkomst pilot Medicatiecontrole te verlengen met 2 maal 1 jaar (tot 1 juli 2027)

Aanleiding

Per 1 januari 2023 is in samenwerking met Onze Huisartsen de pilot medicatiecontrole gestart. Het doel van deze pilot is om jeugdigen, waar uitsluitend nog sprake is van ADHD-medicatiecontrole, over te dragen van een 2^e lijns specialist naar de huisartsen. Hiermee wordt mogelijk gemaakt dat aanbieders jeugdigen overdragen naar de eerstelijnszorg, wat bijdraagt aan het verkorten van de wachttijden.

Argumentatie

Uit de evaluatie begin 2025 (waar Inkoop SDCG, gemeente Arnhem en Onze huisartsen bij aanwezig waren) is geconcludeerd dat de pilot zich nog in de beginfase zit. Desondanks heeft Onze huisartsen wel vooruitgang waargenomen in 2024, met name binnen de gemeenten Arnhem, Overbetuwe, Duiven en Zevenaar. De verwachting is dat ook in de overige gemeenten de huisartsen verder in positie gebracht kunnen worden om deze zorg over te nemen.

Op basis van de evaluatie wordt geadviseerd om de pilot te verlengen tot 1 juli 2027, zijnde de definitieve einddatum van de overeenkomst.

Consequenties voor de uitvoering

Geen, de aanbieders en lokale toegang werken conform de huidige inkoopafspraken.

Aanbevolen wordt om regionaal een evaluatie van deze pilot uit te voeren in 2026 zodat op basis van die uitkomsten een voorstel gemaakt kan worden over eventuele structurele inbedding van deze pilot.

Financiële consequenties

Verlengen van de pilot heeft geen aanvullende/nieuwe financiële consequenties.

Om de beoogde effecten (minder specialistische hulp, minder wachttijd en lagere kosten) te realiseren is het van belang dat regiogemeenten in gesprek met huisartsen sturen op de mogelijkheid om deze zorg via de huisarts in te zetten. Hiermee kunnen kosten van specialistische hulp worden teruggedrongen.

Juridische consequenties

De overeenkomst biedt de mogelijkheid om de pilot jaarlijks te verlengen in eerste instantie tot 1 juli 2026 met een aanvullende verlengingsoptie tot 1 juli 2027. In de uitvoering zal met dit besluit twee maal een jaar verlenging worden gerealiseerd.

Communicatie

De pilot medicatiecontrole in eerste instantie verlengen tot 1 juli 2026 en in tweede fase (voor 1 april 2026) zal de pilot worden verlengd tot 1 juli 2027. Over beide verlengingen zal leverancier (Onze huisartsen) bericht ontvangen.

Aan : **BC Zorg**
Van : **Manager Inkoop SDCG**
Onderwerp : Oplegger Wmo kwaliteitstoezicht door GGD GM
Datum : 11 april 2025

Ter informatie
Ter bespreking
Ter advisering

(Aanvinken wat van toepassing is)

Routing van de memo

Het memo heeft de volgende vervolg routing:

BC Zorg: d.d. 11 april 2025

Ter bespreking

1. BC Zorg wordt geïnformeerd over de uitkomsten van de bespreking van het kwaliteitstoezicht Wmo in de BC Gezondheid op 2 april 2025.
2. BC Zorg bespreekt hoe zij de rol van Inkoop SDCG binnen het proces ziet en welke vervolgacties benodigd zijn vanuit Inkoop SDCG en regiogemeenten.

Toelichting

Op 2 april 2025 heeft de BC Gezondheid plaatsgevonden en is het onderwerp kwaliteitstoezicht Wmo besproken aan de hand van bijlage 6.2 (oplegger Toezicht Wmo VGGM en GMR) en 6.3. (notitie Toezicht Wmo gezamenlijke versie). Wethouder Teunissen zal ter vergadering van BC Zorg op 11 april een toelichting geven van hetgeen besproken in de BC Gezondheid.

Onderwerp	Kwaliteitstoezicht Wmo Gelderland Midden
Ingediend door	Kamla Makarawung (VGGM), Emma Nikkelen (MGR)
Voorgestelde behandelwijze:	Planning bespreking:
<input type="checkbox"/> Ter informatie <input type="checkbox"/> Ter bespreking <input checked="" type="checkbox"/> Ter besluitvorming <input type="checkbox"/> Vertrouwelijk	<input type="checkbox"/> AO PG en JGZ d.d.: <input checked="" type="checkbox"/> BC-G d.d.: 2 april 2025 <input checked="" type="checkbox"/> BC- Zorg d.d.: 11 april 2025 <input type="checkbox"/> Dagelijks Bestuur d.d.: <input type="checkbox"/> Algemeen Bestuur d.d.:
Context en aanleiding	<p>De bestuurlijke commissie Gezondheid (19 februari 2025) en de bestuurlijke commissie Inkoop (d.d. 7 maart 2025) zijn gevraagd zich een mening te vormen over de voortzetting van de taakuitvoering kwaliteitstoezicht Wmo zoals deze nu door VGGM wordt uitgevoerd.</p> <p>Het Kwaliteitstoezicht Wmo is een van de gemeentelijke taak Wmo toezicht. Deze memo is beperkt tot het kwaliteits- en calamiteitentoezicht zoals momenteel door VGGM voor de 15 gemeenten wordt uitgevoerd.</p> <p>In navolging hiervan hebben de voorzitter BC-G (mevr. C. Theunissen) en de vice voorzitter BC-Zorg (dhr. A. Slob) de vraag gesteld te komen met één integrale notitie vanuit VGGM en MGR, waarin op basis van voorgestelde scenario's een besluit genomen kan worden over de positionering van de taak 'Kwaliteitstoezicht Wmo'. In deze notitie worden de scenario's uitgewerkt.</p> <p>Er worden drie scenario's voorgelegd:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) VGGM voert Wmo-kwaliteitstoezicht uit tegen kostendekkende voorwaarden en deze taak wordt opgenomen in de GR GGD GM; 2) MGR SDCG gaat Wmo-kwaliteitstoezicht organiseren inclusief mogelijkheid voor alle 15 gemeenten in Gelderland Midden; 3) Een andere GGD voert Wmo-kwaliteitstoezicht uit voor de gemeenten in Gelderland Midden. <p>De scenario's zijn uitgewerkt op basis van 3 aspecten: governance, kwaliteit, en financiën.</p> <p>Opmerkingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het is de bestuurlijke wens om op korte termijn te komen tot een besluit. Daarmee wordt deze besluitvorming alsnog geagendeerd voor de BC-G op 2 april 2025 en de BC-Zorg op 11 april 2025. - Beide opdrachtgevers zien dit als een bestuurlijk dossier, waardoor afstemming met de diverse beleidsambtenaren van de betrokken gemeenten beperkt heeft plaatsgevonden. - Voor meer inhoudelijke achtergrond van het inhoudelijke taakveld en de eerder geagendeerde stukken, wordt verwezen naar de bijlagen.
Gevraagd besluit	<p>De bestuurlijke commissie Gezondheid (VGGM) en de bestuurlijke commissie Zorg (MGR) worden gevraagd een besluit te nemen over:</p> <p>Een keuze te maken uit een van de voorgestelde scenario's t.a.v. het beleggen van de taak Kwaliteitstoezicht Wmo.</p>
Advies	Vanuit de voorbereidingsgroep wordt geadviseerd, vanwege meerdere nog niet uitgewerkte factoren, scenario 3 ter zijde te leggen.
Procesbeschrijving	De richting die de BC-G en BC-Zorg kiezen, bepaalt het te volgen vervolgproces.
Bijlage(n)	<p>1 Notitie Toezicht Wmo Gelderland Midden, d.d. 13 maart 2025</p> <p>2 Oplegger GGD Toezicht Wmo BC Gezondheid, d.d. 19 februari 2025</p> <p>3 Memo toekomst toezicht Wmo voor BC Gezondheid, d.d. 06 februari 2024</p>

Notitie Toezicht Wmo Gelderland Midden

Het solide beleggen van de taak Toezicht Wmo

Versie: 21 maart 2025

Aanleiding

Deze memo is geschreven in opdracht van de voorzitter bestuurlijke commissie Gezondheid (BCG) en de vice voorzitter bestuurlijke commissie Zorg (BCI). Het doel van deze memo is dat deze de bestuurlijke besluitvorming ondersteunt t.a.v. het beleggen van de taak Kwaliteitstoezicht Wmo en calamiteitentoezicht Wmo, hierna verder te noemen “Toezicht Wmo”¹².

Het is nadrukkelijk het verzoek van de opdrachtgevers dat VGGM en MGR SDCG komen tot een integrale memo waarmee een goed overwogen besluit genomen kan worden over het beleggen van de taak toezicht Wmo.

Er volgt een uitwerking van drie verschillende mogelijkheden waar de taak toezicht Wmo belegd kan worden. De drie opties worden gewogen op basis van drie indicatoren. Daarbij merken we op dat scenario 3 vanuit de ambtelijke voorbereiding en de gezamenlijke stellers wordt afgeraden.

Aan zowel de BCG als de BCI wordt gevraagd:

Een keuze te maken uit een van de voorgestelde scenario's t.a.v. het beleggen van de taak Toezicht Wmo.

Context

Perspectief VGGM

Sinds 2015 voert GGD Gelderland-Midden (GM) kwaliteits- en calamiteitentoezicht uit op de Wmo voorzieningen in alle 15 gemeenten in ons werkgebied. Dit doet VGGM in opdracht van vier individuele gemeenten (zijnde de gemeenten Ede, Barneveld, Scherpenzeel en Nijkerk) en de Inkoopregio MGR SDCG (namens de overige 11 gemeenten in regio Gelderland Midden). Destijds is de keuze gemaakt om toezicht Wmo in onze regio te financieren via maatwerk opdrachten, ofwel dienstverleningsovereenkomsten (DVO), en niet via structurele inwonersbijdrage. Het huidige financieringsmodel werkt opdracht gestuurd, waarbij uitgevoerde inspecties achteraf worden gefactureerd. De uitvoering van dit toezicht is sinds de start niet kostendekkend, met een verlies van ruim €100.000 in 2024. Dit terwijl we als GGD verplicht zijn kostendekkend te werken. Tegelijkertijd ligt er een bestuurlijke opdracht voor aan VGGM (en dus ook GGD) om een analyse te maken over een besparingspotentieel tot 10% van de omvang van de inwonersbijdrage.

¹ In de Jeugdwet is expliciet onderscheid gemaakt in toezicht op kwaliteit en toezicht op rechtmatigheid (art. 9.1 Jeugdwet resp. arts. 2.9, onder d. Jeugdwet). In de wet is vastgelegd dat de IGJ de toezichthouder kwaliteit is. Enkel toezicht op rechtmatigheid is bij de gemeente belegd.

² Toezicht rechtmatigheid vraagt een andere expertise dan toezicht op kwaliteit. Wel zit er overlap; als zorg niet rechtmatig verleend wordt is dit vaak ook zichtbaar in de kwaliteit. Om die reden wordt ook landelijk meer samenhang in deze toezichtsvormen gevraagd. In 2025 start VGGM, als pilot, met twee gezamenlijke onderzoeken vanuit toezichthouder kwaliteit met de toezichthouder rechtmatigheid van de gemeente.

Om deze reden is er bij de Bestuurlijke Commissie Gezondheid van 19 februari 2025 middels een memo (zie bijlagen 2 en 3) door VGGM een toekomstbeeld geschetst van een mogelijk beter ingebede en financieel gezonde taakuitvoering van toezicht Wmo door VGGM. Dit scenario is gebaseerd op het kunnen leveren van kwalitatief goed toezicht, waarbij continuïteit, kennis en ervaring geborgd zijn. Onderdeel hiervan is een verschuiving van afspraken van DVO naar opname in de regiobijdrage.

In dit voorstel gaat GGD Gelderland-Midden uit van een toekomstbestendige organisatie en uitvoering van zowel het kwaliteits- als calamiteitentoezicht Wmo, uitgaande van een formatie van 2,09 fte, inclusief bereikbaarheid/beschikbaarheid voor het ontvangen en behandelen van calamiteitenmeldingen en benodigde beleids capaciteit. In dit scenario wordt meer toezicht uitgevoerd dan in voorgaande jaren, waarmee naast te voldoen aan de wettelijke verplichting voor het uitvoeren van toezicht, voldoende toezicht kan worden uitgevoerd op de zorgaanbieders in het werkgebied (gecontracteerd, maar ook niet gecontracteerd, zoals PGB aanbieders). Tevens wordt in dit scenario aansluiting gevonden bij de landelijke lijn waarbij o.a. de nadruk wordt gelegd op de inzet van pro actief kwaliteitstoezicht. Met toezicht op Wmo ondersteuning wordt erop toegezien dat de kwaliteitseisen die in de Wmo en door gemeenten zijn gesteld worden nageleefd en kunnen gemeenten hier indien nodig op handhaven. Aanbieders worden gestimuleerd om te werken aan kwaliteit en hiermee zal de ondersteuning en zorg voor inwoners te verbeteren. Daarnaast kan het toezicht een gemeente veel inzicht geven in het functioneren van het lokale sociaal domein. Inzicht dat helpt om beleid verder aan te scherpen,

Perspectief MGR SDCG (Centraal Gelderland)

Het kwaliteits- en calamiteitentoezicht Wmo voor de 11 regiogemeenten Centraal Gelderland is via de MGR SDCG geregeld en wordt in opdracht van MGR door VGGM uitgevoerd. Gemeenten Ede, Barneveld, Nijkerk en Scherpenzeel hebben individueel het kwaliteits- en calamiteitentoezicht Wmo bij VGGM belegd.

Nadat is kennisgenomen van de memo 'Financiering en toekomst toezicht Wmo' van de VGGM, is door MGR SDCG is voor Centraal Gelderland onder andere aangegeven dat een inzet van 500-750 toezichturen op jaarbasis voldoende is om het kwaliteitstoezicht te kunnen uitvoeren. De verwachting is dat een urenuitbreiding slechts beperkt zal leiden tot beter kwaliteitstoezicht in de regio. Daarnaast is de meerwaarde van een uitbreiding van kwaliteitstoezicht in relatie tot de meerkosten onvoldoende in balans. Het zou gaan om een verdubbeling van de kosten ten opzichte van de huidige situatie op basis van het uurtarief zoals deze door de VGGM wordt berekend/doorbelast. Er zijn alternatieve scenario's anders dan uitvoering van het toezicht Wmo door VGGM, waarmee regiogemeenten kunnen blijven voldoen aan hun wettelijke verplichting rond het Wmo-kwaliteitstoezicht. Voor 2026 begroot VGGM een bedrag van € 282.322,- minimaal noodzakelijk om het toezicht Wmo te kunnen blijven uitvoeren. Dit betekent voor 2026 en verder dat de kosten meer dan verdubbelen en de inzet van 1650 uur toezicht (voor 15 gemeenten) waarvan ruim 1000 uur voor Centraal Gelderland. Wmo (bron: opgave VGGM beschikbare capaciteit voor toezicht Wmo) op basis van 2,09 fte (hierbij gaan zij uit van 0,2 fte bereikbaarheid/beschikbaarheid calamiteiten en 0,2 fte beleidsondersteuning.) Regio Centraal Gelderland heeft een behoefte in de omvang van circa 500-750 uren³. Vanuit MGR SDCG is geen

³ In verband met de besprekingen inzake het tarief dat door VGGM wordt doorbelast is de omvang vanuit Centraal Gelderland naar beneden bijgesteld om dit binnen de begroting te kunnen blijven uitvoeren.

aanleiding gevonden om de omvang van het kwaliteitstoezicht te verdubbelen zonder significante meerwaarde. BC Zorg heeft aangegeven de huidige lijn vast te willen houden en niet in te stemmen met het voorstel van VGGM.

De twee alternatieve mogelijkheden die in deze memo worden toegelicht dragen bij aan het efficiënt en effectief inzetten van schaarse middelen met behoud van kennis en kwaliteit van het toezicht en waarborg van de onafhankelijke positie die voor het toezicht van belang is.

De alternatieve scenario's bieden kansen ook voor gemeenten die (nog) geen onderdeel uitmaken van MGR SDCG, echter hierbij moet wel worden opgemerkt dat aanpassing van de regeling en instemming van partijen noodzakelijk is.

Volledige implementatie van alternatief scenario bij de MGR SDCG per 1 januari 2026 is gegeven de benodigde besluitvorming aan de voorkant niet te garanderen en mede afhankelijk van de besluitvorming bij de 11 huidige deelnemers aan deze regeling.

Perspectief overige gemeenten FV

De MGR omvat 11 van de 15 deelnemende gemeenten aan het VGGM Wmo toezicht. Indien de regiogemeenten Centraal Gelderland besluiten zich terug te trekken uit de samenwerking met VGGM, zal het huidige toezicht voor de vier overige gemeenten niet houdbaar zijn. In tegenstelling tot de regio Centraal Gelderland, liggen de benodigde uren vanuit de VGGM en de overige gemeenten dicht bij elkaar.

De overige gemeenten hebben ingestemd met het voorstel voor de tariefverhoging of hebben aanvullende vragen gesteld in hun zoektocht naar een duurzame oplossing.

Er is behoefte aan een goed georganiseerd kwaliteitstoezicht, waarbij we op inhoud keuzes maken die aansluiten bij de behoeften van alle betrokken partijen. De huidige DVO is leidend voor de capaciteitsvraag. Op langere termijn zou gekeken kunnen worden naar doorontwikkeling van het toezicht en bijbehorende capaciteit. Taakverbreding is momenteel nog niet aan de orde.

Scenario's

Om een bestuurlijke keuze te kunnen maken wordt een drietal scenario's onderkend. Deze zijn:

- a. VGGM voert toezicht Wmo uit tegen kostendekkende voorwaarden en deze taak wordt opgenomen in de GR VGGM;
- b. MGR SDCG gaat toezicht Wmo organiseren voor alle 15 (11+4) gemeenten in Gelderland Midden;
- c. Een andere GGD voert toezicht Wmo uit voor de gemeenten in Gelderland Midden.

Om een keuze te maken over het meest wenselijke scenario worden de drie scenario's uitgewerkt op basis van drie indicatoren: governance, kwaliteit en financiën.

De 4 'overige' gemeenten zien graag dat scenario 4 wordt toegevoegd waarin voor 2026 VGGM Wmo toezicht blijft uitvoeren uit tegen kostendekkende voorwaarden en daarnaast breder onderzoek wordt ingezet hoe dit vormgegeven kan worden per 2027.

Algemeen aandachtspunt

- Formele besluitvorming dient op de juiste tafel plaats te vinden. Dit is voorbehouden aan de colleges van alle 15 deelnemende gemeenten en zal georganiseerd moeten worden op basis van de adviezen van BCG en BCI.
 - o Bevoegdheid tot opdrachtverlening aan de MGR SDCG ligt niet bij de VGGM.
 - o Bevoegdheid om de taak toezicht Wmo bij VGGM weg te halen ligt bij de colleges van 15 gemeenten.

Scenario 1: VGGM voert toezicht Wmo uit tegen kostendekkende voorwaarden en deze taak wordt opgenomen in de GR VGGM (2,09 fte).⁴

Governance

- Er is zuiverheid in de uitvoering van onafhankelijke toezichtstaak.
- Voortzetting van de dienstverlening door VGGM vraagt geen inspanning van gemeenten voor organisatie van de overdracht en borging van dit nieuwe taakveld.
- Dit scenario sluit aan op de wens van het bestuur om van lokale maatwerkafspraken naar collectief opdrachtgeverschap aan de GGD over te gaan, met sturing en besluitvorming in de BCG. Tevens verlaagt dit scenario de administratielast voor gemeenten en GGD.

Kwaliteit

- Er is meer onafhankelijk en proactief zicht op de kwaliteit van door gemeenten ingekochte Wmo ondersteuning. E.e.a. in lijn met de landelijk ontwikkeling. Er wordt op toegezien op naleving van de gestelde kwaliteitseisen, zodat gemeenten hier indien van toepassing op kunnen handhaven. Door meer toezicht uit te voeren worden aanbieders gestimuleerd om te werken aan kwaliteit en zal hiermee de ondersteuning en zorg voor inwoners verbeteren, zelfredzaamheid vergoot worden en de kwaliteit van leven verhoogd worden.
- Calamiteitenmeldingen, meldingen van geweld bij de verstrekking van de voorziening en meldingen waarbij sprake is van mogelijke impact of onrust worden opgepakt en waar nodig onderzocht.
- Capaciteit wordt ingezet voor de uitvoering van kwaliteits- en calamiteitentoezicht en er wordt beleidsondersteuning⁵ geboden.

⁴ Verdere uitwerking in 'memo toekomst toezicht Wmo voor BCG bijlage.

⁵ Denk bij beleidsondersteuning aan de volgende taken:

Meedenken over signalen over zorgaanbieders en zo nodig aansluiten bij overleggen naar aanleiding van signalen, aansluiten bij en vertalen van landelijke ontwikkelingen, aansluiten bij regionale ontwikkelingen, afstemmen van het Wmo toezicht op andere vormen van toezicht (afstemmingsoverleggen met IGJ, toezichthouders in aangrenzende regio's),

meedenken met gemeenten over inzet van toezicht, het opstellen van beleid en toezicht plan. Waar nodig ook meedenken in handhaving, stimulering van toezicht bijvoorbeeld door afstemming en informatie geven aan lokale toegang of aan zorgaanbieders, waar nodig meedenken in aanpassingen in eisen of verordeningen,

het opstellen van toetsingsformats, vertalen van eisen naar toetsing, waar nodig meedenken in pilots of ontwikkelingen lokaal ten aanzien van Wmo toezicht, etc.

- Het opgebouwde netwerk, de kennis en ervaring in de regio en aansluiting bij lokale aanbieders wordt behouden, dichtbij de gemeenten van Gelderland Midden.
- In dit scenario kan ook toezicht worden ingericht bij zorgaanbieders waarop nu geen toezicht plaatsvindt zoals PGB aanbieders, of aanbieders met maatwerkcontracten. Ook kan vervolg worden gegeven aan de pilot risicogestuurd toezicht.

Financiën

- In dit scenario werkt de GGD kostendekkend en gaan we uit van een financieel gezonde uitgangssituatie.
- Het betekent een prijsstijging voor de gemeenten ten opzichte van de huidige situatie (zie tabel kosten per gemeenten huidig en toekomstig), maar levert ook een uitgebreidere en bestendige dienstverlening op.
- In de huidige situatie wordt het structurele tekort opgevangen binnen de financiële kaders van GGD/VGGM. Daarmee is dit in de basis geen zuiver uitgangspunt én het tekort komt evengoed bij gemeenten terug middels het resultaat VGGM/GGD. In de nieuwe situatie wordt voorkomen at tekorten in Toezicht WMO worden opgevangen worden door resultaten bij andere diensten bij de GGD. Met de huidige financiële uitdagingen binnen de GGD, gemeenten en landelijk is het waarschijnlijk niet langer mogelijk het tekort te dekken uit andere taakvelden. Tegelijkertijd wordt inzet en resultaat op WMO dienstverlening financieel transparanter, doordat het negatieve resultaat niet langer verrekend wordt met financiële resultaten van andere dienstverlening bij de afsluiting van het boekjaar.
- Op basis van de huidige inrichting en productiviteit kunnen door deze formatie (2,09 fte) circa 1650 uren toezichtstaken (kwaliteit- en calamiteiten toezicht) worden uitgevoerd. Tevens is sprake van 0,2 fte beschikbaarheid/bereikbaarheid calamiteiten en 0,2 fte beleidsondersteuning.

Aandachtpunten

- Huidige constructie waarbij MGR SDCG namens 11 regiogemeenten opdrachtgever en financier is voor toezicht Wmo en er DVO's liggen met vier individuele gemeenten, moet herzien worden als overgegaan wordt op financiering rechtstreeks via de gemeenten (inwonerbijdrage). Hiervoor is echter geen wijziging van de GR VGGM nodig.

Scenario 2: MGR SDCG gaat Wmo toezicht organiseren voor de 15 gemeenten in Gelderland Midden

Governance

- Door het Wmo-toezicht binnen de MGR SDCG te beleggen ontstaat een samenwerking tussen de module Wmo-toezicht en de module Inkoop over onderwerpen die zowel het toezicht als de contractmonitoring op gecontracteerde aanbieders betreffen.
- Hierbij blijft door de modulaire inrichting van MGR SDCG het toezicht Wmo (toezichthouders) wel onafhankelijk opereren.

- Door het Wmo-toezicht binnen de MGR SDCG te beleggen, wordt een doorgroei mogelijk gemaakt om zowel het kwaliteitstoezicht als het rechtmatigheidstoezicht samen te voegen.
- De inhoud van het toezicht Wmo kan ingevuld naar wens van de regiogemeenten, waarbij voor het stellen van dit memo uitgegaan is van de huidige vormen en mate van kwaliteitstoezicht (o.a. proactief, signaal gestuurd, calamiteiten en thematoezicht)
- Dienstverlening van Wmo-toezicht vanuit de MGR SDCG vraagt inspanning van de MGR SDCG en 15 gemeenten van de overdracht en borging van dit nieuwe taakveld.
- Om de taak onafhankelijk te organiseren is aanpassing van de regeling nodig. Doorlooptijd van een dergelijke aanpassing betekent dat dit op zijn vroegst per 1 januari 2027 gerealiseerd kan zijn. Voor de implementatie periode tot de aanpassing van de regeling kan deze taak worden uitgevoerd passend binnen de mandaten en opdracht van de module Inkoop Zorg⁶.
- Voor de 4 gemeenten die nu geen onderdeel uitmaken van MGR SDCG zijn er twee mogelijkheden:
 - A. Toetreding tot de Modulaire Gemeenschappelijk Regeling SDCG, hiervoor is toestemming nodig van alle 15 gemeenteraden. Hiermee worden eigenaarschap en risico verplichting geborgd onder alle 15 gemeenten.
 - B. Externe dienstverlening op basis van de huidige regeling (artikel 7 bijlage 1). Hiermee blijft het eigenaarschap van de MGR SDCG voorbehouden aan de 11 deelnemende gemeenten Centraal Gelderland. De 4 andere gemeenten worden geen lid van de regeling, zijn geen eigenaar van de regeling en geen risico drager.

Kwaliteit

- Door het Wmo-toezicht onder te brengen bij een module binnen de MGR SDCG, niet zijnde de Module Inkoop Zorg, blijft onafhankelijk en proactief zicht op de kwaliteit van door gemeenten ingekochte Wmo ondersteuning behouden.
- Capaciteit wordt ingezet voor de uitvoering van kwaliteitstoezicht en calamiteitenmeldingen, beleidsondersteuning vanuit de kwaliteitscoördinator wordt uitgebreid naar 15 gemeenten. In omvang wordt de capaciteit gebaseerd op de behoeften van 15 regiogemeenten. Voor het vergelijken van de scenario's in dit memo is uitgegaan van de omvang zoals de VGGM aangegeven als minimaal noodzakelijk (2,09 fte)
- Door het Wmo-toezicht binnen de MGR SDCG te beleggen, kan verder invulling gegeven worden aan de wens om toezicht op jeugdhulpaanbieders in te richten in samenwerking met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)⁷.
- Het alleen uitvoeren van toezicht Wmo is in omvang een zeer beperkte taak en daarmee kwetsbaar. Taakverbreding biedt mogelijkheden om dit risico te beperken.

Financiën

- MGR SDCG is ingericht als een platte en lean organisatie waarbij de kosten per module inzichtelijk en gescheiden zijn. Deelnemende gemeenten betalen hiermee enkel voor

⁶ Dit betekent niet dat toezicht Wmo gekoppeld wordt aan de module inkoop.

⁷ Juristen VGGM en MGR verschillen van inzicht of en in welke mate dit mogelijk is.

diensten die ze afnemen (inclusief overhead). Kosten die buiten het taakveld van een module vallen worden niet aan de module doorbelast.

- Exacte inrichting van de module is op dit moment nog niet bekend. Dit zal mede afhangen van de omvang en de inhoud van de taak die de MGR SDCG gaat krijgen. In de basis gaan we uit van een teamleider voor de aansturing en uitvoerend medewerkers (toezichthouders) voor de uitvoering. De begroting wordt gebaseerd op werkelijke (loon)kosten en bijbehorende overhead.
- Optie A) Gebaseerd op de omvang zoals VGGM aangeeft minimaal noodzakelijk voor deze taak (2,09 fte) komen we tot het volgende beeld:
 - o Productiviteit toezichthouders uitgaand van 3 parttime medewerkers + teamleider geraamd tussen 1100 en 1200 uur per fte levert 1925 tot 2100 uur beschikbaar voor toezicht.
 - o Capaciteit toezichthouders circa 1,75 fte schaal 10/11
 - o Teamleider toezichthouders circa 0,25 fte schaal 11/12
 - o Beleidsondersteuning kwaliteitscoördinator circa 0,09 fte - deze formatie maakt reeds onderdeel uit van de MGR SDCG begroting in wordt voor dit vergelijk niet meegenomen (interne verschuiving)
- Optie B) Gebaseerd op de door regiogemeenten aangegeven gewenste omvang (4 gemeenten en Centraal Gelderland) circa 1.120 tot 1.370 uur. Uitgaand van 3 parttime medewerker + teamleider.
 - o Productiviteit toezichthouders uitgaand van (3 parttime medewerkers) geraamd op 1100 per fte voor toezicht.
 - o Capaciteit toezichthouders circa 1,3 fte schaal 10/11
 - o Teamleider toezichthouders circa 0,25 fte schaal 11/12
 - o Beleidsondersteuning kwaliteitscoördinator circa 0,09 fte - deze formatie maakt reeds onderdeel uit van de MGR begroting in wordt voor dit vergelijk niet meegenomen (interne verschuiving)
- Benodigde formatie in omvang levert bij optie A ruim 10% meer beschikbare capaciteit en bij optie B circa 20% minder benodigde formatie.
- Werkelijke loonkosten gebaseerd op de functieschalen inclusief overhead liggen circa 15 tot 20% lager dan het tarief dat VGGM doorbelast.
- Eventueel verder schaalvoordeel door taakverbreding (rechtmatigheidstoezicht en/of kwaliteitstoezicht jeugd) is niet meegenomen.

Aandachtpunten

- Incidentele kosten 2025/2026 voor het inrichten en implementeren van een nieuwe module PM.
- Mogelijk frictiekosten bij VGGM indien mens-volgt-werk niet mogelijk is PM.

Scenario 3: Een andere GGD voert toezicht Wmo uit voor de gemeenten in Gelderland Midden.

Vooraf aan dit scenario willen we opmerken dat in deze fase slechts verkennende gesprekken zijn gevoerd met twee omliggende GGD-en. Voor een verdere uitwerking van dit scenario moet onderzocht worden in hoeverre de door ons beoogde omvang mogelijk is en welke andere

(kosten) effecten dit scenario teweeg brengt. Vanwege de beperkt beschikbare tijd is dit scenario niet verder uitgewerkt.

Governance

- Hoewel het juridisch is toegestaan, is het strategisch/bestuurlijk niet wenselijk om als collectief van 15 gemeenten, collectief een taak te beleggen bij een andere dan de 'eigen' GGD.
- Er is zuiverheid in de uitvoering van onafhankelijke toezichtstaak.
- Voortzetting van het Wmo-toezicht door een andere GGD vraagt een gezonde inspanning van Inkoop SDCG en gemeenten voor organisatie van de overdracht en borging van dit nieuwe taakveld.
- De inhoud van het toezicht kan ingevuld naar in afstemming met de desbetreffende GGD, Inkoop SDCG namens regiogemeenten Centraal Gelderland en regiogemeenten, waarbij de wens is om de huidige vormen van toezicht (proactief, signaalgestuurd, calamiteiten, thematoezicht) te behouden.
- Het Wmo-toezicht dat door een andere GGD wordt uitgevoerd kan passend worden gemaakt op de omvang die wij als regio noodzakelijk achten, zonder dat hier een minimale afname aan toezichtsuren wordt verwacht.

Kwaliteit

- Door het Wmo-toezicht bij een andere GGD onder te brengen, blijft onafhankelijk en proactief zicht op de kwaliteit van door gemeenten ingekochte Wmo ondersteuning behouden.
- Capaciteit wordt ingezet voor de uitvoering van kwaliteitstoezicht en calamiteitenmeldingen.

Financiën

- Onbekend is in hoeverre de inwonerbijdrage hoger is waardoor een vergelijk op het uurtarief dat circa 20% lager ligt een vertekent beeld geeft.

Financiële uitwerking (scenario 1)

In het voorstel 2026 (2,09 fte) stijgt de inwonerbijdrage met 40 cent van 24,94 naar 25,34 euro per inwoner.

De onderstaande tabel presenteert de realisatie per gemeente en samenwerkende gemeenten via inkoopregio Centraal Gelderland voor 2022 t/m 2024. Daarnaast zijn de kosten uit de begroting 2025 opgenomen naar rato van inwoners, ter vergelijking met het voorgestelde scenario voor 2026 en verder. Belangrijk om op te merken is dat de huidige formatie onvoldoende is om continuïteit en kwaliteit te borgen.

Gemeente	2022 realisatie	2023 realisatie	2024 realisatie	2025 begroting*	2026** voorstel*
Barneveld	€ 4.380	€ 6.454	€ 12.487	€ 21.768	€ 24.357
Ede	€ 20.883	€ 33.729	€ 16.735	€ 43.077	€ 48.201
Nijkerk	€ 31.793	€ 17.794	€ 17.379	€ 15.879	€ 17.768
Scherpenzeel	€ 3.113	€ 5.610	€ 2.510	€ 3.667	€ 4.103
Wageningen			€ 1.545	€ 14.461	€ 16.181
Arnhem	€ 441	€ 7.238	€ 3.862	€ 58.526	€ 65.488
Doesburg				€ 3.912	€ 4.378
Duiven				€ 8.804	€ 9.851
Lingewaard				€ 16.671	€ 18.654
Overbetuwe				€ 17.196	€ 19.242
Renkum				€ 11.108	€ 12.429
Rheden				€ 15.383	€ 17.212
Rozendaal				€ 619	€ 693
Westervoort				€ 5.336	€ 5.971
Zevenaar				€ 15.902	€ 17.794
Centraal Gelderland tekort	€ 46.064 € 124.608	€ 38.122 € 136.298	€ 68.420 € 103.400		
totaal kosten	€ 231.282	€ 245.246	€ 226.337	€ 252.310	€ 282.322
Aantal fte	1,96	1,96	1,63	1,69	2,09

* berekend obv inwoneraantal 01-01-2025

**exclusief indexatie

Financiële uitwerking scenario 2

Omdat de exacte omvang op basis van kwaliteitsbehoefte, omvang en inschaling van alle gemeenten nog niet bekend is kan dit op dit moment nog niet verder uitgewerkt worden. Nadat keuze gemaakt is zullen hierover afspraken gemaakt moeten worden met de gemeenten. De ramingen zijn gebaseerd op het maximum.

Let op: onderstaande raming is gebaseerd op prijspeil 2025. De MGR SDCG indexeert jaarlijks in lijn met de prijsontwikkeling van het accres gemeentefonds.

Raming optie A (omvang gelijk aan omvang VGGM) maximaal € 270.000,=⁸

Raming optie B (omvang gelijk aan behoefte gemeenten) maximaal € 215.000,=

Gemeenten dienen hiervoor een verdeelsleutel af te spreken die past bij het risicodragerschap.

Financiële uitwerking scenario 3

De tarieven van twee omliggende GGD-en zijn bij MGR SDCG bekend en beschikbaar voor gemeenten op verzoek. Omdat het bedrijfsgevoelige informatie betreft van derden worden deze tarieven niet in deze memo opgenomen.

⁸ Financieel nagenoeg gelijk aan VGGM echter meer uren beschikbaar voor toezicht Wmo