

## Bundel – BC Inkoop van 15 november 2024

- 1 Ter informatie: opening vergadering en mededelingen  
11.10 – 11.15  
*Ingekomen stukken ter kennisname:*  
– *Signalen en analyse 2023 en 1e helft 2024 (bijlage 1.1 en 1.2)*  
*Mededelingen:*  
–  
20241115 BC Inkoop Zorg Bijlage 0 concept Agenda  
20241115 BC Inkoop Zorg Bijlage 1.1 Memo analyse signalen  
20241115 BC Inkoop Zorg Bijlage 1.2 Rapportage analyse signalen 2023 en 1e helft 2024 regionaal overleg signalen
- 2 Ter vaststelling: conceptnotulen, actielijst en lange termijnagenda BC Inkoop Zorg 27 september 2024  
11.15 – 11.20  
· *Ter vaststelling: Concept notulen BC Inkoop Zorg 27 september 2024*  
· *Ter vaststelling: Actielijst BC Inkoop Zorg 27 september 2024*  
· *Ter informatie: Lange termijn agenda BC Inkoop Zorg*
- 3 Ter bespreking en informatie: Indexering zorgtarieven 2025 (bijlage 3)  
11.20 – 11.25, *Toelichting door Jorn van Roosmalen*  
*Ter bespreking en informatie:*  
1. *De bestuurscommissie Inkoop Zorg informeert het Dagelijks bestuur van de MGR over haar constatering dat de voorliggende memo 'indexering tarieven zorgproducten 2025' in lijn zijn met de besluitvorming betreffende de inkoop 2020 overeenkomsten en verder. Daarom stelt zij vast dat deze indexering niet ter besluitvorming hoeft te worden voorgelegd immers er heeft (in 2019) reeds besluitvorming over plaatsgevonden.*  
2. *De bestuurscommissie Inkoop Zorg neemt kennis van de berekende indexeringspercentages 2025 voor de verschillen zorgproducten (zie bijlage 1).*  
· *5,23 % voor Jeugdzorg Ambulant & Wmo*  
· *4,91 % voor Jeugdzorg Verblijf*  
· *5,23 % voor Beschermd Wonen*  
3. *De bestuurscommissie Inkoop zorg neemt kennis van de berekende indexeringspercentages die bovenregionaal (in G7 verband) zijn vastgesteld en door inkoop SDCG verwerkt zullen worden:*  
· *4,00% voor de Essentiële functies; deze index wordt gebruikt om tot een starttarief te komen voor de nieuwe overeenkomsten die per 1 januari 2025 van kracht zijn.*  
· *4,91% voor Jeugdbescherming en jeugdreclassering (Conform RPO voorstel 15 november 2024 Bijlage Memo invoering landelijk tarief Gl's G7)*  
20241115 BC Inkoop Zorg Bijlage 3 Memo Indexering tarieven zorgproducten 2025
- 4 Ter bespreking: G7 afspraken contract jeugdbescherming en SEZ (bijlage 4.1 t/m 4.4)  
11.25 – 11.30, *Toelichting door Ron Mestrom*  
*Gevraagd besluit*  
1. *Bestuurscommissie Inkoop Zorg geeft een positief advies aan het dagelijks bestuur van de MGR waarmee de contracten met de Gl's conform het door RPO bekrachtigde G7-voorstel worden aangepast m.b.t. productenboek 2025, tarieflijsten 2025, was-woordt lijsten met betrekking tot tarieven en producten 2024-2025 en de dynamische ontwikkelagenda welke in 2025 nader wordt uitgewerkt.*  
2. *Bestuurscommissie Inkoop Zorg geeft een positief advies aan het dagelijks bestuur van de MGR waarmee nieuwe overeenkomst Spoedeisende Zorg (SEZ) met Jeugdbescherming Gelderland wordt gerealiseerd.*  
20241115 BC Inkoop Zorg Bijlage 4.1 Memo Tarieven JBJR Verlenging Overeenkomst GVJB en Overeenkomst SEZ  
20241115 BC Inkoop Zorg Bijlage 4.2 Memo invoering landelijk tarief Gl's G7  
20241115 BC Inkoop Zorg Bijlage 4.3 Verlenging raamovereenkomsten Gl  
20241115 BC Inkoop Zorg Bijlage 4.4 Definitieve Overeenkomst SEZ – G7 2025
- 5 Ter besluitvorming: Kaders actualisatie begroting 2025 en begroting 2026 (bijlage 5.1 en 5.2)

11.30 – 11.35, Toelichting door Emma Nikkelen

Gevraagd besluit

1. Bestuurscommissie Inkoop Zorg neemt kennis van de aandachtspunten die worden meegegeven voor de kaders begrotingswijziging 2025 en de begroting 2026.

2. De Bestuurscommissie Inkoop Zorg geeft een positief advies aan het Dagelijks Bestuur van de MGR om de regionale afspraken rond kwaliteitstoezicht op het huidige pijl te houden en derhalve de ontwikkeling naar aanleiding van de op 15 november 2024 geagendeerde brief van VGGM niet mee te nemen in de kaders begrotingswijziging 2025 en de begroting 2026.

3. De Bestuurscommissie Inkoop Zorg geeft voor de actualisatie van de kaders 2025 en de kaders 2026 aan het Dagelijks Bestuur van de MGR mee dat de onderzochte besparingen ten gevolge van taakstelling door lokale gemeenten onderzocht moeten worden op haalbaarheid van deze besparing voordat definitief tot besluitvorming kan worden overgegaan. Zij adviseren daarom de voorbereidingen voor de implementatie van de twee onderzochte verbeteringen verder te concretiseren en uit te werken in 2025, als onderdeel van het Programmaplan 2025, en daarna finaal ter besluitvorming voor te leggen.

20241115 BC Inkoop Zorg Bijlage 5.1 Kaders actualisatie begroting 2025 & begroting 2026  
Module Inkoop SDCG

20241115 BC Inkoop Zorg Bijlage 5.2 Memo VGGM bespreking toezicht en financiën Wmo

6 Ter bespreking: Evaluatie proces tarievenonderzoek (bijlage 6.1 t/m 6.3)

11.35 – 11.55, Toelichting door Sjaak van den Brand

Gevraagd besluit

1. Kennis te nemen van de uitkomsten van de evaluatie tarievenonderzoek

2. De uitkomsten van de evaluatie tarievenonderzoek ter informatie door te zenden aan het algemene bestuur van de MGR sociaal domein centraal Gelderland

3. Het RPO Zorg te vragen om de gemeenten te informeren over de uitkomsten van het tarievenonderzoek middels de bestuurlijks samenvatting

20241115 BC Inkoop Zorg Bijlage 6.1 Memo Evaluatie Tarievenonderzoek BCI Zorg 15112024

20241115 BC Inkoop Zorg Bijlage 6.2 Procesevaluatie Tarievenonderzoek Jeugd en Wmo  
ambulant

20241115 BC Inkoop Zorg Bijlage 6.3 Bestuurlijke samenvatting evaluatie tarievenonderzoek

7 Rondvraag en sluiting

11.55 – 12.00

## AGENDA

---

Overleg	:	BC Inkoop
Datum	:	15 november 2024
Tijd	:	11.10 – 12.00
Plaats	:	LET OP Externe locatie! Restaurant Houtplaats, Schietbergseweg 28, 6991 JD Rheden

### 1. Ter informatie: opening vergadering en mededelingen

11.10 – 11.15

#### Ingekomen stukken ter kennisname:

- Signalen en analyse 2023 en 1<sup>e</sup> helft 2024 (*bijlage 1.1 en 1.2*)

#### Mededelingen:

-

### 2. Ter vaststelling: conceptnotulen, actielijst en lange termijnagenda BC Inkoop Zorg 27 september 2024

11.15 – 11.20

- Ter vaststelling: Concept notulen BC Inkoop Zorg 27 september 2024 (*bijlage 2.1*)
- Ter vaststelling: Actielijst BC Inkoop Zorg 27 september 2024 (*bijlage 2.2*)
- Ter informatie: Lange termijn agenda BC Inkoop Zorg (*bijlage 2.3*)

### 3. Ter bespreking en informatie: Indexering zorgtarieven 2025 (*bijlage 3*)

11.20 – 11.25, Toelichting door Jorn van Roosmalen

#### Ter bespreking en informatie:

1. De bestuurscommissie Inkoop Zorg informeert het Dagelijks bestuur van de MGR over haar constatering dat de voorliggende memo 'indexering tarieven zorgproducten 2025' in lijn zijn met de besluitvorming betreffende de inkoop 2020 overeenkomsten en verder. Daarom stelt zij vast dat deze indexering niet ter besluitvorming hoeft te worden voorgelegd immers er heeft (in 2019) reeds besluitvorming over plaatsgevonden.
2. De bestuurscommissie Inkoop Zorg neemt kennis van de berekende indexeringspercentages 2025 voor de verschillen zorgproducten (zie bijlage 1).
  - 5,23 % voor Jeugdzorg Ambulant & Wmo
  - 4,91 % voor Jeugdzorg Verblijf
  - 5,23 % voor Beschermd Wonen
3. De bestuurscommissie Inkoop zorg neemt kennis van de berekende indexeringspercentages die bovenregionaal (in G7 verband) zijn vastgesteld en door inkoop SDCG verwerkt zullen worden:

- 4,00% voor de Essentiele functies; deze index wordt gebruikt om tot een starttarief te komen voor de nieuwe overeenkomsten die per 1 januari 2025 van kracht zijn.
- 4,91% voor Jeugdbescherming en jeugdreclassering (Conform RPO voorstel 15 november 2024 Bijlage Memo invoering landelijk tarief GI's G7)

**4. Ter bespreking: G7 afspraken contract jeugdbescherming en SEZ (bijlage 4.1 t/m 4.4)**  
11.25 – 11.30, Toelichting door Ron Mestrom

Gevraagd besluit

1. Bestuurscommissie Inkoop Zorg geeft een positief advies aan het dagelijks bestuur van de MGR waarmee de contracten met de GI's conform het door RPO bekrachtigde G7-voorstel worden aangepast m.b.t. productenboek 2025, tarieflijsten 2025, was-woordt lijsten met betrekking tot tarieven en producten 2024-2025 en de dynamische ontwikkelagenda welke in 2025 nader wordt uitgewerkt.
2. Bestuurscommissie Inkoop Zorg geeft een positief advies aan het dagelijks bestuur van de MGR waarmee nieuwe overeenkomst Spoedeisende Zorg (SEZ) met Jeugdbescherming Gelderland wordt gerealiseerd.

**5. Ter besluitvorming: Kaders actualisatie begroting 2025 en begroting 2026 (bijlage 5.1 en 5.2)**  
11.30 – 11.35, Toelichting door Emma Nikkelen

Gevraagd besluit

1. Bestuurscommissie Inkoop Zorg neemt kennis van de aandachtspunten die worden meegegeven voor de kaders begrotingswijziging 2025 en de begroting 2026.
2. De Bestuurscommissie Inkoop Zorg geeft een positief advies aan het Dagelijks Bestuur van de MGR om de regionale afspraken rond kwaliteitstoezicht op het huidige pijl te houden en derhalve de ontwikkeling naar aanleiding van de op 15 november 2024 geagendeerde brief van VGGM niet mee te nemen in de kaders begrotingswijziging 2025 en de begroting 2026.
3. De Bestuurscommissie Inkoop Zorg geeft voor de actualisatie van de kaders 2025 en de kaders 2026 aan het Dagelijks Bestuur van de MGR mee dat de onderzochte besparingen ten gevolge van taakstelling door lokale gemeenten onderzocht moeten worden op haalbaarheid van deze besparing voordat definitief tot besluitvorming kan worden overgegaan. Zij adviseren daarom de voorbereidingen voor de implementatie van de twee onderzochte verbeteringen verder te concretiseren en uit te werken in 2025, als onderdeel van het Programmaplan 2025, en daarna finaal ter besluitvorming voor te leggen.

**6. Ter bespreking: Evaluatie proces tarievenonderzoek (bijlage 6.1 t/m 6.3)**  
11.35 – 11.55, Toelichting door Sjaak van den Brand

Gevraagd besluit

1. Kennis te nemen van de uitkomsten van de evaluatie tarievenonderzoek
2. De uitkomsten van de evaluatie tarievenonderzoek ter informatie door te

zenden aan het algemene bestuur van de MGR sociaal domein centraal  
Gelderland

3. Het RPO Zorg te vragen om de gemeenten te informeren over de uitkomsten van het tarievenonderzoek middels de bestuurlijks samenvatting

## **7. Rondvraag en sluiting**

11.55 – 12.00

Aan : **BC Inkoop**  
 Van : **Kwaliteitscoördinator**  
 Onderwerp : Analyse signalen 2023 en 1<sup>e</sup> helft 2024  
 Datum : 15 november 2024

Ter informatie   
 Ter bespreking   
 Ter advisering

*(Aanvinken wat van toepassing is)*

## Routing van de memo

Het memo heeft de volgende vervolg routing:

- Regionaal overleg signalen : d.d.17 oktober vervallen 28 november 2024
- RAO Zorg: d.d. 29 oktober 2024
- BCI: d.d. 15 november 2024

## RAO Zorg

1. RAO Zorg neemt kennis van de analyse van signalen die in de tweede helft van 2023 en in de eerste helft van 2024 bij Inkoop SDCG zijn gemeld en verzoekt de werkgroep signalen de aanbevelingen/ontwikkelpunten verder uit te werken.

## BC Inkoop Zorg

1. De bestuurscommissie Inkoop Zorg neemt kennis van de analyse van signalen die in de tweede helft van 2023 en in de eerste helft van 2024 bij Inkoop SDCG zijn gemeld.
2. De bestuurscommissie Inkoop Zorg neemt kennis van de ontwikkelpunten die n.a.v. de analyse verder uitgewerkt zullen worden.

## Aanleiding

Eenmaal per jaar wordt vanuit Inkoop SDCG een analyse gemaakt van het totaal aantal gemelde signalen die binnen ISPNext (voorheen Vendorlink) zijn geregistreerd. Deze signalen zijn afkomstig van:

- Inwoners die via het regionale digitale meldpunt signalen melden;
- Gebruikers van ISPNext (medewerkers gemeenten, wijkteams, Inkoop SDCG);
- Externe partijen die via de gemeenten en/of Inkoop SDCG signalen melden (verwijzers, IKZ, andere gemeenten/regio's etc.).

Het doel van de analyse is om zicht te krijgen op het totaal aantal signalen en op o.a.:

- De inhoud van de gemelde signalen;
- Over welke zorgvormen en welke aanbieders worden signalen gemeld;
- Het aantal signalen per gemeente en;
- De verschillen/overeenkomsten met de analyse van 2022.

## Terugkoppeling uitvoering ontwikkelpunten n.a.v. vorige analyse

Alvorens wordt ingegaan op de terugkoppeling van de ontwikkelpunten, nemen we u mee in de doorontwikkeling binnen de regionale contractmonitoring. Deze doorontwikkeling binnen de regionale contractmonitoring is uitgevoerd op basis van een integrale blik op het zorgaanbod waarbij door middel van de 'Kraljic-analyse' een risico-impactanalyse is uitgevoerd. Aanbieders zijn aan de hand van kwalitatieve en kwantitatieve variabelen gecategoriseerd in een kwadrantenmodel waardoor beter zicht is gekregen op de strategisch belangrijkste spelers in de regio.

Op basis van de nieuwe indeling zijn drie contractmonitoringscategorieën ontwikkeld, te weten:

- Beperkte monitoring
- Aangepaste monitoring
- Volledige monitoring

In beginsel vindt bij 'beperkt' contract- en relatiemanagement geen fysiek contractgesprek plaats. Het contract- en relatiemanagement wordt met name reactief en op basis van vragen van de aanbieder en signalen gevoerd.

Bij 'aangepast' en 'volledig' contract- en relatiemanagement worden contractgesprekken fysiek gevoerd en aangevuld met belcontacten indien daar aanleiding voor is.

Er wordt hierdoor een beweging doorgemaakt waarbij wordt overgegaan van relatiegesprekken naar contractgesprekken. Er wordt fors ingezet op data (financiële data en informatie kwaliteit & rechtmatigheid) en specifieke thema's. De gesprekken worden gevoerd aan de hand van een agenda passend bij de contractmonitoringscategorie waarbinnen de desbetreffende aanbieder is ingedeeld.

Naar aanleiding van de vorige analyse zijn ontwikkelpunten opgesteld die verder zijn verkend en/of gerealiseerd. In verband met het doorontwikkelen van de regionale contractmonitoring zijn een aantal ontwikkelpunten uit voorgaande analyse nog niet nader uitgewerkt.

De belangrijkste ontwikkelpunten en de eventuele uitvoering naar aanleiding van voorgaande analyse zijn:

- **'Meldingen per gemeente'**

Naar aanleiding van de nieuwe wijze van regionale contractmonitoring wordt het werkproces omtrent signalen momenteel herzien. Bij deze herziening wordt onder andere aandacht besteed aan het verhogen van het melden van signalen door gemeenten en de registratie van signalen die niet via ISPnext worden gemeld. Recent onderzoek naar de overlap tussen lokaal en regionaal contractmanagement bevestigt dat melden van signalen regionaal een punt van aandacht blijft. Signalen worden regelmatig (eerst) lokaal opgepakt worden en niet altijd regionaal worden gemeld en vastgelegd in ISPnext, dit beperkt het effect dat je met regionale sturing kan bereiken.

- **'Meldingen zorgvormen', 'Meldingen per onderwerp' en 'Meldingen per aanbieder'**

Met de regionale contract- en relatiemanagers en de werkgroep Kwaliteit en Rechtmatigheid onderzoeken of er trends zijn te zien en nagaan in hoeverre de hoeveelheid meldingen/inhoud van de signalen zich verhoudt tot de mate van contractmonitoring van de aanbieders.

Ook dit onderwerp past binnen de nieuwe wijze van contractmonitoring. De werkwijze wordt hierop aangepast.

- **Algemene ontwikkelpunten:**

- o Capaciteit rechtmatigheidstoezichthouders nodig om signalen rechtmatigheid te onderzoeken: dit onderwerp is in behandeling en nader uitgewerkt door de werkgroep Kwaliteit en Rechtmatigheid. Hierbij is er een afhankelijk met de werkgroep die het regionaliseringsvraagstuk aan het uitwerken is. Zodra vanuit dat traject een 'meetlat' is vastgesteld kan aan de hand hiervan het advies over de positionering van regionaal toezicht worden getoetst en volgt een definitief advies.
- o Eventueel opnemen digitaal regionale meldpunt signalen zorg opnemen op lokale gemeentewebsites. Deze eerdere aanbeveling is onderzocht waarbij geconcludeerd is dat dit onvoldoende zal bijdragen aan het doel en het signalen proces. Het digitaal meldpunt wordt daarom niet opgenomen op de lokale websites. Hierdoor wordt tevens voorkomen dat via het meldpunt ook meldingen worden gedaan voor vormen van hulp die niet regionaal zijn gecontracteerd (bijv. maatwerkcontracten, Wlz enz.). Doel van deze aanbeveling is om het melden van signalen laagdrempeliger te maken. Onderzocht

kan worden welke andere mogelijkheden hieraan wel bijdragen zonder bij inwoners verkeerde verwachtingen te wekken van het melden van signalen. Melden van klachten over zorg kunnen inwoners ten alle tijden bij hun woonplaatsgemeente en zorgaanbieder kenbaar maken via de klachtenprocedures.

### Leeswijzer rapportage

Bijgaand treft u de analyse van signalen die in de tweede helft van 2023 en in de eerste helft van 2024 bij Inkoop SDCG zijn gemeld. De analyse betreft een nadere uitwerking van de bij Inkoop gemelde signalen vanuit o.a. gemeenten en inwoners en geeft weer op welke wijze en bij welke aanbieders afhandeling is gegeven aan de gemelde signalen.

In voorgaande jaren werd u een analyse aangeboden over een vol kalenderjaar. Vanaf heden wordt u een analyse gepresenteerd over twee kalenderjaren, in dit geval de tweede helft van 2023 en de eerste helft van 2024 (hierna: '2023/2024'). Hier is voor gekozen omdat de presentatie van de analyse vanaf heden plaatsvindt in september in plaats van in januari. Hierdoor kunnen de resultaten van de analyse tijdig meegenomen worden in de werkprogramma's/programmaplannen van Inkoop SDCG en/of de regiogemeenten en kunnen eventuele afspraken gemaakt worden met de toezichthouders binnen de regio met betrekking tot het aanstaand kalenderjaar worden gemaakt (bijv. thematoezicht op specifieke signalen die uit de signalenanalyse aandacht behoeven).

De rapportage wordt u vertrouwelijk ter inzage aangeboden en wordt niet openbaar gemaakt dan wel gepubliceerd. Wij verzoeken u op passende wijze kennis te nemen van de inhoud van deze rapportage.

Aan : Regionaal overleg signalen  
Van : Inkoop SDCG - Kwaliteit en rechtmatigheid  
Opsteller : Kwaliteitscoördinator - Mariëlle Glasbergen  
Onderwerp : Analyse signalen 2023/2024 (2<sup>e</sup> helft 2023, 1<sup>e</sup> helft 2024)  
Datum : 17 Oktober 2024

## Leeswijzer

Bijgaand treft u de analyse van signalen die in de tweede helft van 2023 en in de eerste helft van 2024 bij Inkoop SDCG zijn gemeld. De analyse betreft een nadere uitwerking van de bij Inkoop gemelde signalen vanuit o.a. gemeenten en inwoners en geeft weer op welke wijze en bij welke aanbieders afhandeling is gegeven aan de gemelde signalen.

In voorgaande jaren werd u een analyse aangeboden over een vol kalenderjaar. Vanaf heden wordt u een analyse gepresenteerd over twee kalenderjaren, in dit geval de tweede helft van 2023 en de eerste helft van 2024 (hierna: '2023/2024'). Hier is voor gekozen omdat de presentatie van de analyse vanaf heden plaatsvindt in september in plaats van in januari. Hierdoor kunnen de resultaten van de analyse tijdig meegenomen worden in de werkprogramma's/programmaplannen van Inkoop SDCG en/of de regiogemeenten en kunnen eventuele afspraken gemaakt worden met de toezichthouders binnen de regio met betrekking tot het aanstaand kalenderjaar worden gemaakt (bijv. thematoezicht op specifieke signalen die uit de signalenanalyse aandacht behoeven).

De rapportage wordt u vertrouwelijk ter inzage aangeboden en wordt niet openbaar gemaakt dan wel gepubliceerd. Wij verzoeken u op passende wijze kennis te nemen van de inhoud van deze rapportage.

## Aanleiding

Eenmaal per jaar wordt vanuit Inkoop SDCG een analyse gemaakt van het totaal aantal gemelde signalen die binnen ISPNext (voorheen Vendorlink) zijn geregistreerd. Deze signalen zijn afkomstig van:

- Inwoners die via het regionale digitale meldpunt signalen melden;
- Gebruikers van ISPNext (medewerkers gemeenten, wijkteams, Inkoop SDCG);
- Externe partijen die via de gemeenten en/of Inkoop SDCG signalen melden (verwijzers, IKZ, andere gemeenten/regio's etc.).

Het doel van de analyse is om zicht te krijgen op het totaal aantal signalen en op o.a.:

- De inhoud van de gemelde signalen;
- Over welke zorgvormen en welke aanbieders worden signalen gemeld;
- Het aantal signalen per gemeente en;
- De verschillen/overeenkomsten met de analyse van 2022.

## Terugkoppeling uitvoering ontwikkelpunten n.a.v. vorige analyse

Alvorens wordt ingegaan op de terugkoppeling van de ontwikkelpunten, nemen we u mee in de doorontwikkeling binnen de regionale contractmonitoring. Deze doorontwikkeling binnen de regionale contractmonitoring is uitgevoerd op basis van een integrale blik op het zorgaanbod waarbij door middel van de 'Kraljic-analyse' een risico-impactanalyse is uitgevoerd. Aanbieders zijn aan de hand van kwalitatieve en kwantitatieve variabelen gecategoriseerd in een kwadrantenmodel waardoor beter zicht is gekregen op de strategisch belangrijkste spelers in de regio.

Op basis van de nieuwe indeling zijn drie contractmonitoringscategorieën ontwikkeld, te weten:

- Beperkte monitoring
- Aangepaste monitoring

- Volledige monitoring

In beginsel vindt bij 'beperkt' contract- en relatiemanagement geen fysiek contractgesprek plaats. Het contract- en relatiemanagement wordt met name reactief en op basis van vragen van de aanbieder en signalen gevoerd.

Bij 'aangepast' en 'volledig' contract- en relatiemanagement worden contractgesprekken fysiek gevoerd en aangevuld met belcontacten indien daar aanleiding voor is.

Er wordt hierdoor een beweging doorgemaakt waarbij wordt overgegaan van relatiegesprekken naar contractgesprekken. Er wordt fors ingezet op data (financiële data en informatie kwaliteit & rechtmatigheid) en specifieke thema's. De gesprekken worden gevoerd aan de hand van een agenda passend bij de contractmonitoringscategorie waarbinnen de desbetreffende aanbieder is ingedeeld.

Naar aanleiding van de vorige analyse zijn ontwikkelpunten opgesteld die verder zijn verkend en/of gerealiseerd. In verband met het doorontwikkelen van de regionale contractmonitoring zijn een aantal ontwikkelpunten uit voorgaande analyse nog niet nader uitgewerkt.

De belangrijkste ontwikkelpunten en de eventuele uitvoering naar aanleiding van voorgaande analyse zijn:

- **'Meldingen per gemeente'**

Naar aanleiding van de nieuwe wijze van regionale contractmonitoring wordt het werkproces omtrent signalen momenteel herzien. Bij deze herziening wordt onder andere aandacht besteed aan het verhogen van het melden van signalen door gemeenten en de registratie van signalen die niet via ISPnext worden gemeld. Recent onderzoek naar de overlap tussen lokaal en regionaal contractmanagement bevestigt dat melden van signalen regionaal een punt van aandacht blijft. Signalen worden regelmatig (eerst) lokaal opgepakt worden en niet altijd regionaal worden gemeld en vastgelegd in ISPnext, dit beperkt het effect dat je met regionale sturing kan bereiken.

- **'Meldingen zorgvormen', 'Meldingen per onderwerp' en 'Meldingen per aanbieder'**

Met de regionale contract- en relatiemanagers en de werkgroep Kwaliteit en Rechtmatigheid onderzoeken of er trends zijn te zien en nagaan in hoeverre de hoeveelheid meldingen/inhoud van de signalen zich verhoudt tot de mate van contractmonitoring van de aanbieders.

Ook dit onderwerp past binnen de nieuwe wijze van contractmonitoring. De werkwijze wordt hierop aangepast.

- **Algemene ontwikkelpunten:**

- o Capaciteit rechtmatigheidstoezichthouders nodig om signalen rechtmatigheid te onderzoeken: dit onderwerp is in behandeling en nader uitgewerkt door de werkgroep Kwaliteit en Rechtmatigheid. Hierbij is er een afhankelijk met de werkgroep die het regionaliseringsvraagstuk aan het uitwerken is. Zodra vanuit dat traject een 'meetlat' is vastgesteld kan aan de hand hiervan het advies over de positionering van regionaal toezicht worden getoetst en volgt een definitief advies.
- o Eventueel opnemen digitaal regionale meldpunt signalen zorg opnemen op lokale gemeentewebsites. Deze eerdere aanbeveling is onderzocht waarbij geconcludeerd is dat dit onvoldoende zal bijdragen aan het doel en het signalen proces. Het digitaal meldpunt wordt daarom niet opgenomen op de lokale websites. Hierdoor wordt tevens voorkomen dat via het meldpunt ook meldingen worden gedaan voor vormen van hulp die niet regionaal zijn gecontracteerd (bijv. maatwerkcontracten, Wlz enz.). Doel van deze aanbeveling is om het melden van signalen laagdrempeliger te maken. Onderzocht kan worden welke andere mogelijkheden hieraan wel bijdragen zonder bij inwoners verkeerde

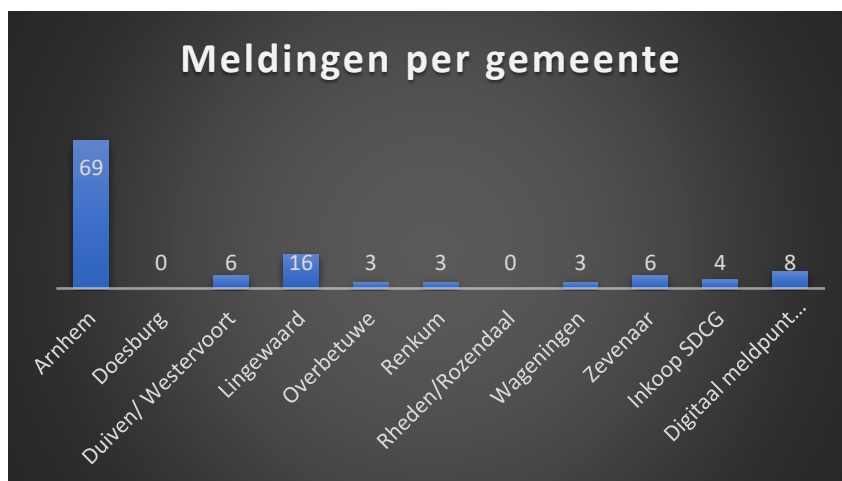
verwachtingen te wekken van het melden van signalen. Melden van klachten over zorg kunnen inwoners ten alle tijden bij hun woonplaatsgemeente en zorgaanbieder kenbaar maken via de klachtenprocedures.

## Bijlage 1. Analyse 2023/2024

In de tweede helft van 2023 en de eerste helft van 2024 zijn in ISPnext in totaal 118 signalen gemeld over 77 aanbieders.

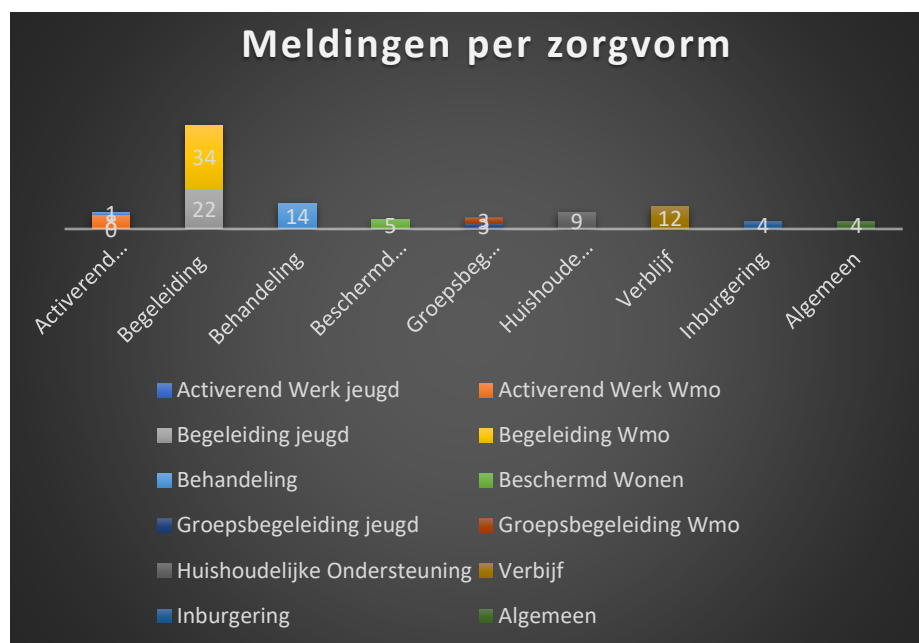
Het aantal meldingen laat een grote daling zien t.o.v. het aantal gemelde signalen in 2022 (202 meldingen).

### Meldingen per gemeente



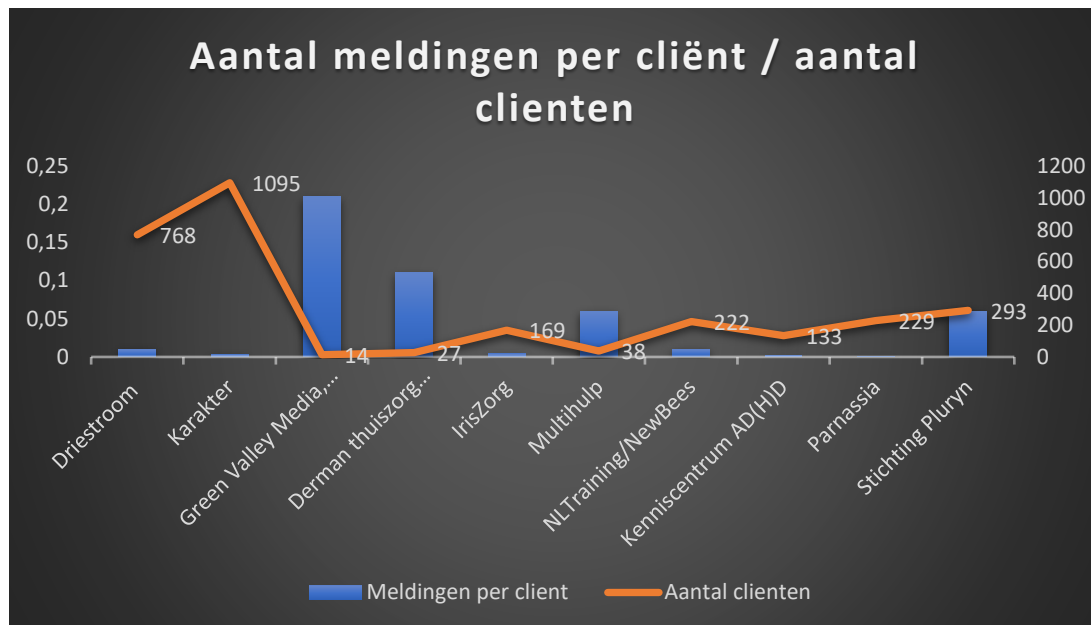
- Arnhem heeft 69 signalen gemeld, gevolgd door Lingewaard met 16 signalen en het Digitaal meldpunt signalen met 8 signalen. Het aantal meldingen vanuit Arnhem is aanzienlijk lager dan in 2022 (103). Het aantal meldingen vanuit Lingewaard is verdubbeld ten opzichte van 2022 (8) en het aantal meldingen dat via het Digitaal meldpunt signalen is gemeld is licht gestegen ten opzichte van 2022 (5).
- Vanuit Inkoop SDCG is het aantal meldingen gedaald ten opzichte van 2022 (46). Dit hangt samen met de herijking van het werkproces signalen, zoals hierboven genoemd.
- Voor de overige gemeenten ligt het aantal meldingen tussen de 0 en 6. Het aantal meldingen per gemeente blijft verhoudingsgewijs laag, gezien het aantal gecontracteerde aanbieders en de aandacht die in 2022 is gegeven aan het melden van signalen. Het is niet bekend of vanuit wijkconsulenten meldingen bij de lokale contractmanagers worden gedaan die vervolgens lokaal afgestemd en opgelost worden. Dit dient uitgezocht te worden.

## Meldingen per zorgvorm



- Het hoogst aantal meldingen is gedaan binnen de zorgvorm Begeleiding (56), opgevolgd door Behandeling (14). Deze zorgvormen waren ook in 2022 leidend.
- De signalen binnen Begeleiding betreffen voornamelijk:
  - o Werkwijze/samenwerking (9): o.a. onduidelijkheid over de toewijzing met betrekking tot verlengen, starten zonder toewijzing, discussie over afschaling.
  - o Overig (9): o.a. twijfel over kwaliteit rapportage, twijfel over kwalificaties/skj-registraties personeel, registreren van indirecte tijd als directe tijd.
- De signalen binnen Behandeling betreffen:
  - o Overig (6): discussie over toewijzingen/ureninzet, vanuit aanbieder het lokale team niet betrekken en via huisarts toewijzing regelen.
  - o Werkwijze/samenwerking (5): geen afstemming zoeken vanuit aanbieder met lokale toegang, geen vervanging door uitval personeel, moeilijkheden omtrent aanmelding (administratieve lasten, verwijsbrief), discussie uren toewijzing.

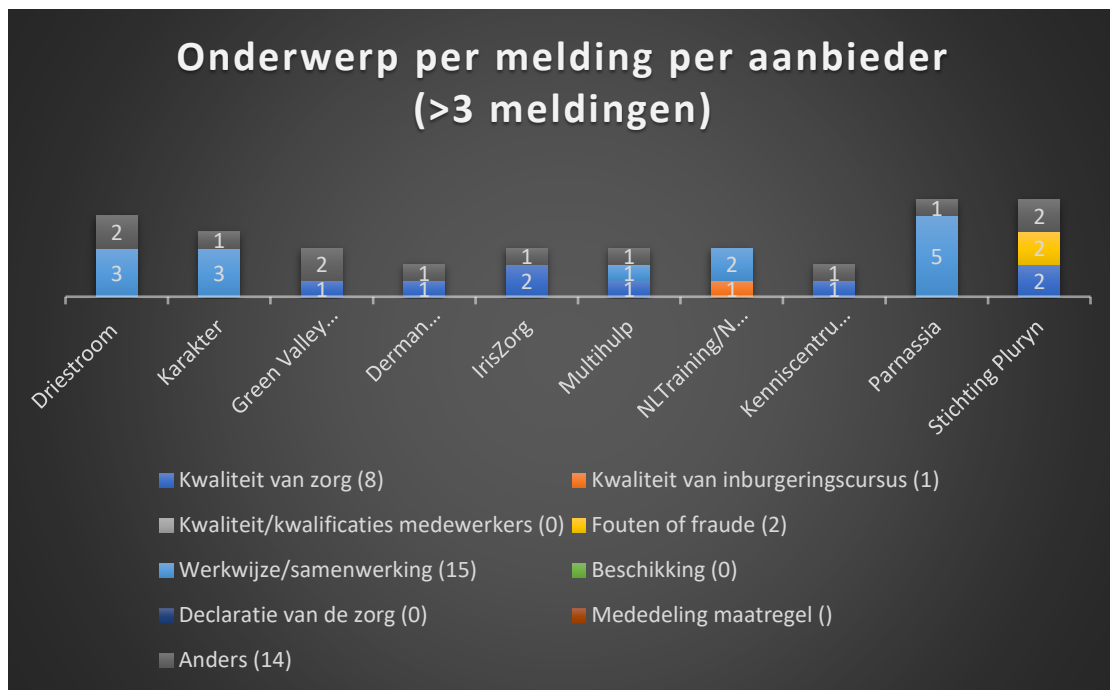
Meldingen per cliënt per aanbieder (gecombineerd met onderwerpen meldingen en aantal toewijzingen per aanbieder)



- Er zijn signalen gemeld over 65 aanbieders. Het aantal meldingen bij grote aanbieders (> €50 mln. netto omzet) is laag. De meeste meldingen zijn gedaan over:
  - o Driestroom: 0,01 signalen per cliënt
  - o Karakter: 0,003 signalen per cliënt

- Het merendeel van de signalen wordt gemeld over middelgrote (€15 mln.- €50 mln.) en kleine aanbieders (€900.000 - €15 mln.). De meeste meldingen zijn gedaan over:
- o Green Valley Media, divisie de Mediaclub: 0,21 signalen per cliënt
  - o Derman thuiszorg Gelderland: 0,11 signalen per cliënt
  - o Multihulp: 0,08 signalen per cliënten

Binnen deze analyse ligt de focus over het algemeen op andere aanbieders dan in de totaalanalyse van 2022. Driestroom, Karakter, Derman thuiszorg Gelderland en IrisZorg zijn terugkerende aanbieders op basis van de voorgaande analyses. Opvallend is dat over de kleine/middelgrote organisaties over het algemeen niet jaarlijks structureel over dezelfde aanbieders signalen worden gemeld. De aanbieders die in voorgaande signalenanalyses zijn genoemd, komen doorgaans niet structureel terug in de daaropvolgende jaaranalyses.



- De nadruk van de signalen ligt op de categorie 'Werkwijze en samenwerking' (15), opgevolgd door de categorie 'Anders' (14 totaal). Deze categorie betreft meldingen waarin een opsomming van diverse signalen wordt gegeven.

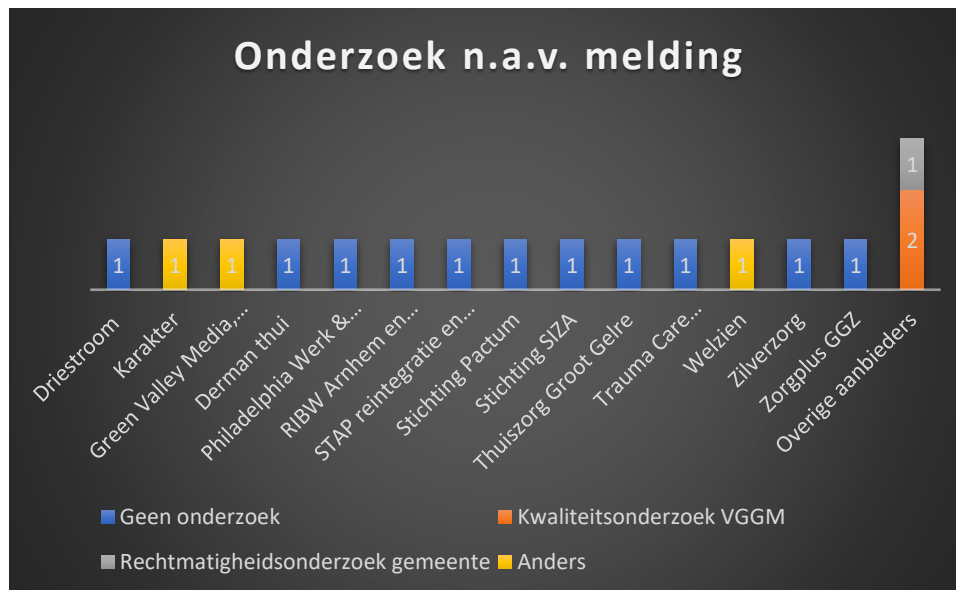
Signalen m.b.t. de werkwijze en samenwerking betreffen o.a.:

- o Kwaliteit/frequentie evaluatie(verslag);
- o Ervaren van problemen tijdens aanmelding van inwoner;
- o Niet betrekken van wijkconsulent door aanbieder;
- o Anders invullen van begeleiding dan is afgesproken

Signalen betreffende de categorie 'Anders' betreffen o.a.:

- o Onduidelijkheid over welke ondersteuning geleverd is;
- o Discussies over de toewijzing (uren, start, productcode enz.);
- o Ontbrekende samenwerking vanuit aanbieder

Onderzoek kwaliteit en/of rechtmatigheid n.a.v. meldingen



- Bij Green Valley Media, divisie De Mediaclub is n.a.v. gemelde signalen zowel een kwaliteits- als een rechtmatigheidsonderzoek (Arnhem) uitgevoerd;
- Bij Derman thuiszorg Gelderland is n.a.v. signalen uit het IGJ-rapport een kwaliteitsonderzoek uitgevoerd;
- Bij 7 'overige' aanbieders is n.a.v. signalen en aanvullend kwaliteits- en/of rechtmatigheidsonderzoek uitgevoerd, waarvan het onderzoekstraject bij 5 aanbieders inmiddels positief is afgerond;
- Bij Green Valley Media, divisie De Mediaclub en bij 2 'overige' aanbieders (You-Care en Werkwinkel De Liemers) is n.a.v. aanvullend kwaliteits- en/of rechtmatigheidsonderzoek de volledige of een gedeelte van de raamovereenkomst ontbonden.
- Bij het merendeel van de gemelde signalen, zijn de signalen besproken met de aanbieders en/of anderszins afgehandeld. Soms wordt een signaal ter kennisgeving aangenomen (bijv. signalen die al door gemeente zelf zijn afgehandeld of enkel ter informatie zijn doorgegeven, of wanneer het signaal dermate incidenteel of casusgebonden is) en daardoor niet met de desbetreffende aanbieders besproken. Een deel van de gemelde signalen zijn nog niet/niet tijdig met de desbetreffende aanbieders besproken en/of nog in behandeling.

## Algemene ontwikkelpunten

### Ontwikkelpunten 'Meldingen per gemeente':

- Verkennen of de informatieronde die in 2022 binnen de lokale teams is uitgevoerd, herhaald kan worden.
- Verkennen of de informatieronde uit 2022 ook onder de lokale contractmanagers uitgevoerd kan worden.
- Aanpassen werkproces signalen waarbij zowel lokaal als regionaal op elkaar aangesloten wordt en signalen die lokaal worden ingediend ook bij Inkoop SDCG bekend worden.
- Verkennen met lokale contractmanagers op welke wijze vervolg nodig is op de informatierondes uit 2022.

Aan : **BC Inkoop Zorg**  
Van : **Businessanalist**  
Onderwerp : Indexering tarieven zorgproducten 2025  
Datum : 15 november 2024

Ter informatie   
Ter bespreking   
Ter advisering

*(Aanvinken wat van toepassing is)*

## Routing van de memo

Het memo heeft de volgende vervolg routing:

- RAF: 14 mei 2024 (controle berekeningssystematiek)
- RAO Zorg: d.d. 29 oktober 2024
- BCI: d.d. 15 november 2024

## BC Inkoop Zorg

1. De bestuurscommissie Inkoop Zorg informeert het Dagelijks bestuur van de MGR over haar constatering dat de voorliggende memo 'indexering tarieven zorgproducten 2025' in lijn zijn met de besluitvorming betreffende de inkoop 2020 overeenkomsten en verder. Daarom stelt zij vast dat deze indexering niet ter besluitvorming hoeft te worden voorgelegd immers er heeft (in 2019) reeds besluitvorming over plaatsgevonden.
2. De bestuurscommissie Inkoop Zorg neemt kennis van de berekende indexeringspercentages 2025 voor de verschillen zorgproducten (zie bijlage 1):
  - a. 5,23 % voor Jeugdzorg Ambulant & Wmo
  - b. 4,91 % voor Jeugdzorg Verblijf
  - c. 5,23 % voor Beschermd Wonen
3. De bestuurscommissie Inkoop zorg neemt kennis van de berekende indexeringspercentages die bovenregionaal (in G7 verband) zijn vastgesteld en door inkoop SDCG verwerkt zullen worden:
  - a. 4,00% voor de Essentiele functies; deze index wordt gebruikt om tot een starttarief te komen voor de nieuwe overeenkomsten die per 1 januari 2025 van kracht zijn.
  - b. 4,91% voor Jeugdbescherming en jeugdreclassering (Conform RPO voorstel 15 november 2024 Bijlage Memo invoering landelijk tarief GI's G7)

## Aanleiding

Jaarlijks worden de tarieven voor de WMO en JW producten uit de inkoop 2020 geïndexeerd. De methodiek van indexeren is contractueel vastgelegd. In 2024 hebben de regiogemeenten een tariefonderzoek uitgevoerd en per 1 april 2024 zijn de tarieven Ambulant opnieuw vastgesteld op basis van dat onderzoek.

In dit memo lichten we toe hoe de indexatie voor 2025 is berekend en uitgevoerd.

De indexering volgt uit de afgesproken systematiek zoals is vastgelegd in de inkoopvoorwaarden bij de contractering. Dit is in lijn met de besluitvorming van de colleges B&W van de deelnemende gemeenten inzake de inkoop 2020.

Deze memo is ter informatie en advies voor BC Inkoop Zorg nadat in RPO zorg is gesproken over mogelijke alternatieven. De berekening is besproken met een afvaardiging van RAF (regionaal financieel overleg), zij hebben gecontroleerd of de systematiek correct is toegepast en of de berekende index klopt (vier-ogen principe).

## Contractafspraken, proces & controle

### Contractafspraken

- Jeugdhulp Ambulant en Wmo: De indexatie wordt toegepast op de nieuwe basistarieven 2024, die gelden sinds de startdatum van de lopende aanbesteding (1 juli 2020) inclusief eventuele wijzigingen op de tarieven na 1 juli 2020 (tussentijds zijn aangepast/verhoogd). Voor de ambulante zorgproducten is dit van toepassing en gelden tarieven 2024 welke per 1 april 2024 zijn ingegaan.
- Jeugdhulp Verblijf: De indexatie wordt toegepast op de basistarieven 2024, die gelden sinds de startdatum van de lopende inkoop (1 juli 2024) inclusief eventuele wijzigingen op de tarieven na 1 juli 2024 (tussentijds zijn aangepast/verhoogd).
- Beschermd Wonen: De indexatie wordt toegepast op de onafgeronde basistarieven 2020, die gelden sinds de startdatum van de lopende aanbesteding (1 juli 2020) inclusief eventuele wijzigingen op de tarieven na 1 juli 2020 (tussentijds zijn aangepast/verhoogd).
- Jeugdbescherming: Vanaf 2024 geldt er voor de belangrijkste drie jeugdbeschermingsmaatregelen een landelijk uniform tarief, die we vergoeden aan de GI's in de jeugdbeschermingsketen. Deze en de overige maatregelen jeugdbescherming kopen we in G7-verband met de zes andere Gelderse jeugdzorgregio's in. De jaarlijkse indexering vindt conform G7-afspraken hierover plaats (bij besluit BCI van 15 december 2023). Er hoeft daarom door BC Inkoop Zorg geen indexering vastgesteld te worden. Met ingang van 2025 wordt aangesloten bij de "Handreiking landelijk tarief en bekostiging jeugdbescherming en jeugdreclassering".
- Essentiele Functies: De indexatie volgt dezelfde methodiek als jeugdhulp verblijf. De index wordt bovenregionaal vastgesteld met de 56 deelnemende gemeenten. Voor het startjaar 2025 is er eenmalig een gewijzigde index vastgesteld waarbij alleen wordt uitgegaan van de geraamde OVA en PPC 2025 omdat in de tarieven reeds rekening gehouden met de actuele salarisschalen 2024.
- De nieuwe tarieven 2025 worden volgens normale afrondingsregels (naar boven of beneden) afgerond. (Daar waar nodig deelbaar door 60 i.v.m. mogelijke afrekening per minuut op 2 decimalen). De indexatie van de daaropvolgende jaren vindt steeds cumulatief plaats over het basistarief vóór afronding.

### Proces & controle

1. Een financieel specialist (businessanalist) van Inkoop SDCG berekent de indexeringspercentages conform de contractuele spelregels.
2. De indexeringspercentages worden afgestemd met vertegenwoordigers van het RAF van de gemeenten Arnhem en Rheden. En vervolgens RAF verband gedeeld (mei 2024).
3. Contractbeheer van Inkoop SDCG berekent de tarieven op basis van de indexeringspercentages
4. Een financieel specialist (businessanalist) van Inkoop SDCG controleert de berekende tarieven en of de juiste indexeringspercentages zijn aangehouden.
5. De manager Inkoop SDCG controleert of het proces is gevolgd en stelt de tarieven definitief vast.

### Communicatie en vervolgproces

- Het Dagelijks Bestuur van de MGR wordt geïnformeerd over de uitvoering van de indexering.
- Het indexatie percentage en de daaruit voortvloeiende tarieven 2025 worden zo spoedig mogelijk na 15 november 2025 per brief/mail gedeeld met aanbieders.
- Zo spoedig mogelijk na 15 november worden de geïndexeerde tarieven per product gedeeld met de gemeenten (maillijst vanuit het PDC).
  - Voor 1 december wordt een bestand met de nieuwe tarieven geplaatst in ISP Next.
  - Voor 1 december worden nieuwe tarieflijsten in ISP Next gezet.

- Voor 1 december wordt het PDC met geïndexeerde tarieven per aanbieder gedeeld met de gemeenten.
- Aanbieder kan vanaf 1 december de nieuwe tarieven en de ingeschreven producten opzoeken in ISP Next.

## **Aandachtpunten, AMvB Reële prijzen Jeugd en Wmo en contractering**

Gezien de huidige (economische) ontwikkelingen, die ook deels tot het ondernemersrisico behoren, de inflatie en de verhoging van de diverse cao's bestaat er een risico dat zorgaanbieders kritisch reageren op de voorgestelde indexatie. Er zijn reeds enkele zorgaanbieders die navraag doen over hoe wij met de ontwikkelingen van de diverse CAO's omgaan. Het is daarom van belang om een gedegen onderbouwing te geven waarom wij vinden dat de voorgestelde indexatie passend is.

De AMvB reële prijzen Wmo bestaat al sinds 2017<sup>1</sup>. Nu komt er per 1 juli 2024 ook een AMvB reële prijzen voor de Jeugdwet die tevens de reikwijdte van de AMvB Wmo uitbreidt naar subsidies waar dienstverlening tegenover staat en preventieve activiteiten.

Uitgangspunt van de AMvB is dat gemeenten een reële prijs betalen. Om die reden wordt in de overeenkomst ook in een aanpassing door middel van indexatie van de prijzen voorzien. Dat een reële prijs moet worden bepaald, geldt niet alleen bij aanvang van de overeenkomst maar ook bij de verlenging daarvan; dat is een nieuw ijkmoment om te bezien of de prijzen reëel zijn.

Partijen spreken bij het aangaan van de overeenkomst een indexatie af, waarbij partijen er dan vanuit mogen gaan dat bij toepassing van die indexatie sprake is van een reële prijsstelling. De vraag of sprake is van een reële prijsstelling is verder alleen relevant bij het sluiten van nieuwe overeenkomsten en bij verlengingen daarvan. Dit is ook civielrechtelijk én aanbestedingsrechtelijk logisch. Bij overeenkomsten geldt pacta sunt servanda (afspraken moeten worden nagekomen) en wijziging van afspraken is alleen mogelijk op basis van clausules in die overeenkomst, de wil van partijen of de wet (bijv. redelijkheid een billijkheid, onvoorziene omstandigheden, etc.).

Dat aanbieders tussentijds zelf loonstijgingen uitonderhandelen die verder gaan dan de indexering, is in principe pas een issue als gemeenten nieuwe overeenkomsten sluiten of bestaande overeenkomsten verlengen. Voor werkgevers (aanbieders/ branches) geldt dat zij moeten werken binnen het spanningsveld van het beschikbare budget, de vraag naar zorg en de arbeidsmarkt waarop een beroep moet worden gedaan. Voor gemeenten geldt dat zij een brede verantwoordelijkheid dragen voor het beschikbaar en betaalbaar houden van de zorg.

Er ontstaat een risico voor de beschikbaarheid en betaalbaarheid van zorg als de loonkostenontwikkeling afwijkt van het beschikbare budget of wanneer de loonkostenontwikkeling tussen verschillende deelsectoren te veel afwijkt. Dit is ook de voornaamste reden geweest om het OVA-convenant tussen zorgbranche en overheid af te sluiten. Ook vanuit de gedachte dat de overheid en de werkgevers er ieder vanuit hun verantwoordelijkheid baat hebben om een marktconforme loonkostenontwikkeling mogelijk te maken.

---

<sup>1</sup> <https://ap.lc/WhOoF> (VNG; indexatie bij inkoop Jeugdhulp en Wmo ondersteuning)

## Bijlage 1: Berekening en methodiek

### Methodiek

#### Ambulant + BW

Het index-percentage is opgebouwd uit twee componenten:

- Materiële deel

*De tarieven voor het materiële deel van de tarieven (prijsdeel) voor het volgende kalenderjaar (jaar t+1) worden geïndexeerd met de 'Nationale consumentenprijsindex (cpi)' van het lopende jaar (jaar t) uit het Centraal Economisch Plan (publicatie rond maart jaar t). Van het tarief hanteren wij een aandeel van 25% als prijsdeel (Specifieke Inkoopvoorwaarden: artikel 6, lid 3).*

- Loondeel

- De Rijksoverheid stelt jaarlijks de overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling (OVA) vast. De bestaat uit de som van de volgende drie elementen die door het Centraal Planbureau voor de marktsector worden berekend: contractloon, incidenteel en sociale lasten werkgever;
- Het loondeel van het tarief zal voor het jaar t+1 aangepast worden met het actuele percentage voor het lopende jaar (jaar t) dat volgt uit het Centraal Economisch Plan (publicatie rond maart jaar t). Van het tarief hanteren wij een aandeel van 75% als loondeel (Specifieke Inkoopvoorwaarden: artikel 6, lid 3).

#### Jeugdhulp verblijf

uitgangspunt OVA 90%, PPC 10%

1. De Gemeente past jaarlijks een indexering toe op de tarieven (*inspanningsgerichte en outputgerichte uitvoeringsvariant*) en op het taakgerichte budget (*taakgerichte uitvoeringsvariant*). Deze indexering wordt berekend uit de som van het geprognosticeerde percentage voor het komende jaar (t+1) en het verschil tussen het in het voorgaande jaar (t-1) geprognosticeerde percentage voor het lopende jaar (t) en het definitieve percentage voor het lopende jaar (t). De percentages zijn verschillend voor de loonkosten en materiële kosten.
2. De Gemeente verhoogt of verlaagt de tarieven (*inspanningsgerichte en outputgerichte uitvoeringsvariant*) / het taakgerichte budget (*taakgerichte uitvoeringsvariant*) voor 90% op basis van het geprognosticeerde en definitieve indexcijfer Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling ("OVA") voor personele kosten van het Centraal Planbureau en gepubliceerd door de Nederlandse Zorgautoriteit en voor 10% op basis van het geprognosticeerde en definitieve prijsindexcijfer particuliere consumptie (PPC) voor materiële kosten, van het Centraal Planbureau en gepubliceerd door de Nederlandse Zorgautoriteit.

### Berekening

#### Indexatie Wmo + Jeugdzorg ambulant + BW

• Loondeel (OVA):	4,500 %
• Materiële deel:	0,775 %
	=====
• Totaal	5,225 % (5,23 % afgerond)

Het materiele deel is als volgt tot stand gekomen:

Prijsindexcijfer materiele kosten 2024: 2,90 % \* 0,25 weging = 0,725

Prijsindexcijfer personele kosten 2024: 6,00 % \* 0,75 weging = 4,500

## Indexatie Jeugdzorg Verblijf

De index jeugdzorg verblijf zal worden vastgesteld een de hand van de nieuwe contracten waarbij er een andere indexerings-methodek geldt dan wij gewend zijn. Voor jeugdzorg verblijf is aangesloten bij de landelijke contractstandaarden<sup>2</sup>, die we in geval van nieuwe inkoop overigens verplicht zijn te volgen.

	Weging	Index 2024			Verschil	Index 2025	
		Voorlopig	Definitief			Voorlopig	Aanbieder 2025
Overheidsbijdrage (OVA)	90,00%	4,94%	6,00%	1,01%	4,18%	4,67%	
Prijs particuliere consumptie (PPC)	10,00%	2,51%	3,10%	0,58%	1,82%	0,24%	
<b>Totaal</b>		4,70%	5,71%	0,97%	3,94%	4,91%	

- **Loondeel (OVA):** 4,67 %
- **Materiële deel:** 0,24 %
- =====
- **Totaal** 4,91 %

---

<sup>2</sup> <https://vng.nl/artikelen/indexatie-bij-inkoop-jeugdhulp-en-wmo-ondersteuning-2025>

Aan	: RPO Zorg en BC Inkoop Zorg	Ter informatie	<input type="checkbox"/>
Van	: Module Inkoop Sociaal Domein CG, namens G7	Ter bespreking	<input checked="" type="checkbox"/>
Opsteller	: Joep Buskens	Ter advisering	<input type="checkbox"/>
Onderwerp	: Doorontwikkeling landelijke tarieven 2025 GI's, verlengen huidige raamovereenkomst GVJB/GI's en nieuwe overeenkomst spoedeisende zorg (SEZ)	(Aanvinken wat van toepassing is)	
Datum	: 15 november 2024		

---

## Routing van de memo

Het memo heeft de volgende vervolg routing:

- RAF Zorg: d.d. 15 oktober 2024
- RAO Zorg: d.d. 29 oktober 2024
- RPO Zorg / BCI: d.d. 15 november 2024

## RPO Zorg

- Leden van het RPO Zorg nemen kennis van het G7-voorstel met betrekking tot het proces landelijke tarieven JB/JR 2025 t.b.v. de GI's en nemen kennis van het G7-voorstel met betrekking tot de herziene landelijke uurtarieven JB/JR 2025 per individuele GI. RPO Zorg constateert dat het voorstel in lijn is met het besluit van het RPO Zorg van 15-12-2023 (bijlage 4).
- Leden van het RPO Zorg nemen een positief besluit over het G7-voorstel met betrekking tot het verlengen van de huidige raamovereenkomst GVJB en verzoeken Inkoop SDCG de verlenging formeel te organiseren.
- Leden van het RPO Zorg nemen een positief besluit over het G7-voorstel met betrekking tot de nieuwe overeenkomst Spoedeisende Zorg (SEZ) tussen Jeugdbescherming Gelderland en de regio's en verzoeken Inkoop SDCG deze overeenkomst formeel te organiseren.
- Leden van het RPO Zorg vragen de bestuurlijke vertegenwoordigers (wethouder Bob Roelofs) van de Regio Centraal Gelderland 1) invoering van de landelijke tarieven JB/JR 2025, 2) verlenging raamovereenkomst GVJB en 3) nieuwe overeenkomst SEZ, in het bestuurlijk overleg G7 op 13 december 2024 kenbaar te maken.

## BC Inkoop Zorg

- Bestuurscommissie Inkoop Zorg geeft een positief advies aan het dagelijks bestuur van de MGR waarmee de contracten met de GI's conform het door RPO bekrachtigde G7-voorstel worden aangepast m.b.t. productenboek 2025, tarieflijsten 2025, was-woordt lijsten met betrekking tot tarieven en producten 2024-2025 en de dynamische ontwikkelagenda welke in 2025 nader wordt uitgewerkt.
- Bestuurscommissie Inkoop Zorg geeft een positief advies aan het dagelijks bestuur van de MGR waarmee nieuwe overeenkomst Spoedeisende Zorg (SEZ) met Jeugdbescherming Gelderland wordt gerealiseerd.

## Aanleiding

Per 1 januari 2024 is het landelijke tarief voor jeugdbescherming en jeugdreclassering binnen de GVJB doorgevoerd. De oorsprong hiervoor is in de memo "Invoering landelijk tarief jeugdbescherming" terug te lezen zoals deze is besproken en besloten bij het RPO Zorg van 15-12-2023. Dit landelijk tarief is gebaseerd op een gemiddelde kostprijs per uur; daaropvolgend is een kostprijs per maatregel doorgerekend o.b.v. de daarvoor benodigde uren (normuren). Deze

normuren zijn gebaseerd op het Kwaliteitskade van Prestatiebeschrijvingen Jeugdbescherming (KKPB). De invoering binnen de GVJB betekent dat er binnen de G7 met dezelfde afspraken, overeenkomst, productenboek, tarieven en bijlagen wordt gewerkt.

Ondanks dat het een landelijk tarief 2024 betreft heeft elke individuele GI haar eigen tarief. Dit houdt verband met: (1) wel/niet toepassen van de opslag buffervermogen (+2,00%), (2) het afgesproken ingroeipad per GI en (3) de hoogte van de pupilkosten. Ook richting 2025 betekent dit dat er verschillende tarief afspraken 2025 per individuele GI gemaakt moeten worden. De VNG maakt namens de gemeenten afspraken met de Landelijk Werkende Instellingen (LWI's).

Parallel aan het tot stand brengen van tariefafspraken 2025 JB/JR, geldt dat per 31 december 2024 de huidige raamovereenkomst tussen de GVJB en de GI's eindigt. In een eerder stadium hebben beide partijen gezamenlijk uitgesproken de intentie te hebben om deze raamovereenkomst te verlengen. Deze raamovereenkomst is ook op G7-niveau overeengekomen. Deze raamovereenkomst is van toepassing sinds 1-1-2022 zoals besproken en besloten in RPO Zorg en BCI van 16-7-2021. Voor deze aflopende overeenkomst dienen nieuwe afspraken gemaakt te worden.

Tenslotte loopt ook de overeenkomst "Spoedeisende Zorg" (SEZ) tussen de GVJB en Jeugdbescherming Gelderland (JbGld.) loopt per 31 december 2024 af. Ook deze overeenkomst is op G7-niveau overeengekomen. Deze raamovereenkomst is van toepassing sinds 1-1-2022 zoals besproken en besloten in RPO Zorg en BCI van 16-7-2021. Ook voor deze aflopende overeenkomst dienen nieuwe afspraken gemaakt te worden.

## Argumentatie

1. Voor de argumentatie en toelichting omtrent het proces landelijke tarieven JB/JR 2025 t.b.v. de GI's en de herziene landelijke uurtarieven JB/JR 2025 per individuele GI verwijzen wij graag naar bijlage 1: "Memo Doorontwikkeling landelijke tarieven 2025 GI's, verlengen huidige raamovereenkomst GVJB/GI's en nieuwe overeenkomst spoedeisende zorg (SEZ)" vanuit de GVJB. Voor de verschillende GI's is er namelijk in 2024 een ander ingroeipad gehanteerd in verband met de landelijk vastgestelde caseloadverlaging per 2024 welke nog niet per direct bewerkstelligd kon worden. In 2025 wordt hieraan een verder vervolg gegeven conform ook hetgeen besloten in het RPO Zorg van 15-12-2023.
2. Per 31 december 2024 eindigt de raamovereenkomst tussen de GVJB en de GI's (bron: artikel 3.1 van de huidige raamovereenkomst). In een eerder stadium hebben beide partijen gezamenlijk uitgesproken de intentie te hebben om deze raamovereenkomst te verlengen. De overeenkomst kan, o.b.v. artikel 3.2, driemaal met twee jaar verlengd worden. Dit zou betekenen dat de overeenkomst voor de eerste keer met twee jaar verlengd wordt tot 31 december 2026. Voor het bijbehorende addendum (opgesteld in 2024) gelden dezelfde verlengingsafspraken. Er is (i.s.m. de jurist vanuit de gemeente Nijmegen) een verlengingsbrief t.b.v. de raamovereenkomst GVJB opgesteld. Deze verlengingsbrief is als bijlage 2 bijgevoegd en zal bij een positief besluit worden verstuurd vanuit InkoopSDCG aan de GI's worden verzonden in de huisstijl van InkoopSDCG. Hiermee zal deze overeenkomst op G7 niveau binnen de GVJB dus worden gecontinueerd wat dus zorgt dat er uniforme bovenregionale afspraken zijn binnen de 7 Gelderse regio's.
3. De GVJB heeft met JbGld. een overeenkomst met betrekking tot de SEZ. Ook deze overeenkomst eindigt per 31 december 2024. Voor deze overeenkomst (zie artikel 1) geldt dat er geen verlengingsopties meer mogelijk zijn, wel hebben beide partijen de intentie uitgesproken om ook voor 2025 een overeenkomst m.b.t. de SEZ te willen sluiten. In bijlage 3 staat de nieuwe overeenkomst tussen de GVJB en JbGld. Deze overeenkomst is opgesteld op basis van het uniforme format vanuit de regio Midden IJssel / Oost Veluwe. Bij de overeenkomst behoort een

bijlage, deze wordt door de werkgroep waarin ook de regio Centraal Gelderland deelneemt nog nader uitgewerkt. Ten opzichte van de voorgaande overeenkomst is er 1 artikel gewijzigd, namelijk: Artikel 9 "budget": in dit artikel is opgenomen dat bij het indexeren wordt aangesloten op de systematiek die is afgesproken in de contractstandaarden Jeugd. Hiermee wordt dus ook aangesloten bij alle landelijke nieuwe contracten in de jeugdzorg waarvoor de contractstandaarden verplicht zijn. Het budget per regio voor de SEZ in de huidige overeenkomst is gebaseerd op een historische verdeelsleutel vanuit 2019 (o.b.v. gebruik van de dienst) naar de individuele regio's vertaald. Concreet betekent dit dat het bedrag per individuele regio jaarlijks is geïndexeerd. Deze historische verdeelsleutel is op dit moment achterhaalt en ook niet meer in lijn met de verdeelsleutel die binnen andere afspraken en overeenkomsten op G7-niveau wordt gehanteerd. Deze verdeelsleutel is een verdeling conform huidige inwoneraantallen per regio (dit komt overeen met de nieuwe voorgestelde verdeelsleutel voor de G7 begroting die in 2025 voor 2026 kan worden vastgesteld en de verdeelsleutel zoals deze al van toepassing is binnen de bovenregionale afspraak met de zorgaanbieder Karakter). De contractmanagers van de regio's vanuit de G7 zijn het eens om de verdeling conform "inwoneraantallen" (T-1) toe te passen. Het definitief doorvoeren van deze nieuwe systematiek wordt met 1 jaar uitgesteld richting 1 januari 2026 vanwege het feit dat er binnen alle regio's hiermee een ingroeimoment wordt ingebouwd.

#### **Advies RAF**

Het RAF adviseert positief. Vanwege het besluit van het RPO op 15-12-2023 omtrent de invoering van de landelijke tarieven is er in de begroting van de gemeenten al rekening gehouden met de landelijke tarieven per 1-1-2025.

Aan de hand van de regionale monitor kan het verschil berekend worden tussen de tarieven om inzicht per en voor de gemeentes te geven. Dit kan o.b.v. realisatiecijfers t/m augustus 2024 en dan extrapoleren.

Het RAF adviseert omtrent de overeenkomst spoedeisende zorg dat duidelijk in contract wordt opgenomen dat een gewijzigde verdeelsleutel vanaf 1-1-2026 gaat plaatsvinden bij verlenging.

#### **Advies RAO Zorg**

Het RAO Zorg adviseert positief. Echter spreekt het RAO Zorg wel uit dat er blijvend strak gemonitord dient te worden op de wachtlijsten van de GI's in het kader van de caseloadverlaging en verzoekt dat dit ieder kwartaal onderwerp van gesprek blijft in de contractgesprekken.

### **Consequenties voor de uitvoering**

Aangezien op vrijdag 13 december 2024 het BO G7 gepland staat waarin besluitvorming vanuit de individuele regio's zal worden opgehaald, is de voorbereidingstijd kort om de tarieven 2025 tijdig door te voeren in de systemen van gemeenten, regio's en GI's. De administratieve handelingen zullen deels in januari moeten worden doorgevoerd. De GI's hebben al aangegeven te wachten met declareren tot begin februari.

### **Financiële consequenties**

De tarieven JB/JR 2025 zullen stijgen naar een 100% ingroeipad voor alle GI's conform besluit van het RPO Zorg van 15-12-2023. Hierdoor zullen de tarieven voor de GI's welke vorig jaar nog geen 100% ingroeipad hadden afgesproken meer stijgen dan enkel de indexatie.

### **Juridische consequenties**

De nieuwe overeenkomst SEZ hoeft niet aanbesteed te worden. Het is mogelijk om een overheidsopdracht rechtstreeks aan één partij te gunnen zonder een Europese aanbestedingsprocedure, wanneer er objectieve omstandigheden zijn die deze directe gunning

rechtvaardigen. Dit is in lijn met de bepalingen van de Aanbestedingswet 2012. Voorwaarden voor Eén-op-Eén Gunning zijn:

1. Enige Geschikte Partij:
  - i. Het is voor een andere ondernemer technisch onhaalbaar de vereiste prestaties te leveren.
  - ii. Maar één ondernemer heeft de specifieke kennis, instrumenten of middelen die nodig zijn voor het uitvoeren van de opdracht
  - iii. Er is geen redelijk alternatief, waardoor er sprake is van het ontbreken van mededinging.
  - iv. Het ontbreken van mededingen is niet het gevolg is van een kunstmatige beperking van de voorwaarden van de aanbesteding (het toeschrijven naar één leverancier).
2. Marktonderzoek: Het is noodzakelijk om een marktonderzoek uit te voeren om te bevestigen dat er geen andere partijen zijn die de opdracht kunnen uitvoeren. Dit kan onder andere door het aanvragen van offertes of het voeren van gesprekken met potentiële aanbieders.
  - i. Uit jurisprudentie volgt dat u moet kunnen bewijzen dat deze redenen het noodzakelijk maken om de opdracht aan één bepaalde ondernemer te gunnen. Dit onderzoek helpt niet alleen om de noodzaak voor een directe gunning te onderbouwen, maar draagt ook bij aan de transparantie en de verantwoording van het besluit.
3. Documentatie: Het is van belang om alle redenen voor de directe gunning zorgvuldig vast te leggen. Dit biedt transparantie en waarborgt de verantwoording voor de genomen beslissing.

De mogelijkheid om een overheidsopdracht zonder een voorafgaande aankondiging te gunnen is geregeld in artikel 2.32 van de Aanbestedingswet 2012, waarin de zogenaamde onderhandelingsprocedure zonder voorafgaande aankondiging wordt beschreven.

Dit biedt ons de mogelijkheid, binnen de SEZ, om efficiënt en doelgericht in te kopen wanneer de omstandigheden dat rechtvaardigen en deze aanpak stelt ons in staat om snel en effectief te handelen in de situatie waar alleen één aanbieder beschikbaar is. We concluderen dat, in het geval van SEZ aan alle vereisten voor één-op-één gunning is voldaan en dat het daarom mogelijk is de overeenkomst SEZ met Jeugdbescherming Gelderland in lijn met de G7 afspraken die door de regiogemeenten bij monde van RPO Zorg zijn bekrachtigd af te sluiten.

## Communicatie

Communicatie verloopt via de G7 die dit deelt met de regionale contractmanager van iedere regio.

## MEMO

Aan: Contractmanagementgesprek GVJB  
Van: Werkgroep “doorontwikkeling landelijke tarieven 2025 GI’s”  
Datum: 8-10-2024  
Onderwerp: Doorontwikkeling landelijke tarieven 2025 GI’s, verlengen huidige raamovereenkomst GVJB/GI’s en nieuwe overeenkomst spoedeisende zorg (SEZ)

---

### **Gevraagd aan het contractmanagementgesprek GVJB:**

- Kennisnemen van het proces landelijke tarieven JB/JR 2025 t.b.v. de GI’s;
- Kennisnemen van de herziene landelijke uurtarieven JB/JR 2025 per individuele GI;
- Kennisnemen van het proces m.b.t. het verlengen van de huidige raamovereenkomst GVJB;
- Kennisnemen van de nieuwe overeenkomst Spoedeisende Zorg (SEZ) tussen JbGld. en de GVJB;
- Het kennisnemen en instemmen met het voorgestelde besluitvormingsproces t.b.v. de individuele regio’s.

### **Aanleiding**

Per 1 januari 2024 is het landelijke tarief voor jeugdbescherming en jeugdreclassering binnen de GVJB doorgevoerd. Dit landelijk tarief is gebaseerd op een gemiddelde kostprijs per uur; daaropvolgend is een kostprijs per maatregel doorgerekend o.b.v. de daarvoor benodigde uren (*normuren*). Deze normuren zijn gebaseerd op het Kwaliteitskade van Prestatiebeschrijvingen Jeugdbescherming (KKPB).

Ondanks dat het een landelijk tarief 2024 betreft heeft elke individuele GI haar eigen tarief. Dit houdt verband met: (1) wel/niet toepassen van de opslag buffervermogen (+2,00%), (2) het afgesproken ingroeipad per GI en (3) de hoogte van de pupilkosten. Ook richting 2025 betekent dit dat er verschillende tarief afspraken 2025 per individuele GI gemaakt moeten worden. De VNG maakt namens de gemeenten afspraken met de Landelijk Werkende Instellingen (LWI’s).

Parallel aan het tot stand brengen van tariefafspraken 2025 JB/JR, geldt dat per 31 december 2024 de huidige raamovereenkomst tussen de GVJB en de GI’s eindigt. In een eerder stadium hebben beide partijen gezamenlijk uitgesproken de intentie te hebben om deze raamovereenkomst te verlengen. Ook de overeenkomst “Spoedeisende Zorg” (SEZ) tussen de GVJB en Jeugdbescherming Gelderland (JbGld.) loopt per 31 december 2024 af. Voor beide aflopende overeenkomsten dienen nieuwe afspraken te worden gemaakt.

Dit memo geeft achtereenvolgens toelichting op: (1) de doorontwikkeling van de landelijke tarief JB/JR 2025, (2) voorstel verlengen van de raamovereenkomst tussen de GVJB en de individuele GI’s, (3) een voorstel nieuwe overeenkomst SEZ tussen de GVJB en JbGld. en (4) het beoogde besluitvormingsproces

### **1. Doorontwikkeling landelijk tarief 2025 JB/JR**

Ondanks dat per januari 2024 de landelijke tarieven JB/JR zijn ingevoerd, heeft elke individuele GI haar eigen tarief JB/JR. Ook voor 2025 geldt dat elke GI haar eigen tarief JB/JR 2025 heeft. Dit houdt verband met: (1) wel/niet toepassen van de opslag buffervermogen (+2,00%) en (2) de hoogte van de opslag pupilkosten per GI. Wat betreft het ingroeipad geldt dat elke GI per 1 januari 2025 richting het 100% van het landelijk tarief JB/JR ingroeit. In tabel 1 staan deze gemaakt afspraken per GI.

Uitgangspunten 2024			Uitgangspunten 2025			
GI	Opslag buffervermogen	Ingroeipad	Opslag pupilkosten	Opslag buffervermogen	Ingroeipad	Opslag pupilkosten
LdH	2,00%	100%	€ 201,26	2,00%	100%	206,09
JbGld.	N.v.t.	85%	1,30%	N.v.t.	100%	1,30%
WSS	2,00%	75%	€ 216,56	2,00%	100%	€ 221,78
Samen Veilig	N.v.t.	75%	1,30%	N.v.t.	100%	1,30%
Veilig Verder	N.v.t.	100%	€ 249,00	N.v.t.	100%	N.t.b.

Tabel 1: uitgangspunten t.b.v. het tarief 2024 / 2025 JB/JR per GI

Een belangrijke kanttekening bij de uitgangspunten 2024/2025 m.b.t. de opslag pupilkosten is dat voor de LWI's (LdH en WSS) en Veilig Verder (JVJ) een jaartarief per maatregel staat vermeldt (/12 voor het maandtarief).

Aangezien Jeugd Veilig Verder (JVJ) onder de bovenregionale afspraken valt (gemeente Amsterdam), volgt de GVJB de gemaakte afspraken vanuit deze regio. Alleen de regio's Nijmegen en Centraal Gelderland hebben contractuele afspraken met JVJ. Naar verwachting lopen deze afspraken gelijk aan de GVJB en LWI's. Dit betekent dat er een indexatie op het tarief 2024 en de daarbij horende pupilkosten wordt toegepast. Daarnaast wordt, indien nodig, een opslag buffervermogen (+2,00%) toegepast. Deze afspraken worden op korte termijn definitief.

#### Proces tarieven JB/JR 2025

In tabel 1 worden de uitgangspunten voor het tarief JB/JR weergegeven. Ook voor 2025 geldt dat de hoogte van het tarief voor de LWI's o.b.v. de gemaakte afspraken (incl. hoogte opslag buffervermogen en pupilkosten) met de VNG worden vastgesteld. Voor de regionaal werkende instellingen geldt dat de GVJB en de GI's, in lijn met de gemaakte afspraken in 2024, gezamenlijk afspraken maken.

#### Indexatie tarief 2025

De tarieven JB/JR 2024 worden richting 2025 met 4,91% geïndexeerd (bron: VNG). De indexatie 2025 is als volgt opgebouwd: *inhaalindex 2024 (definitief – voorlopig) + voorlopige index 2025*. Waarbij de overheidsbijdrage arbeidsontwikkeling (OVA) voor 90% meeweegt; en de Prijs Particuliere Consumptie (PCC) voor 10%. Deze methode van indexatie komt overeen met de handreiking "Handreiking Landelijk tarief en bekostiging jeugdbescherming en jeugdreclassering" (is onderdeel van het addendum op de raamovereenkomst van de GVJB).

#### Uurtarief 2025 JB/JR

In tabel 2 worden, op basis van de gemaakte afspraken per individuele GI en de indexatie 2025, de tarieven 2025 (incl. opslag buffervermogen; excl. opslag pupilkosten) per GI weergegeven.

GI	Tarief 2024   Excl. opslag buffervermogen en ingroeipad	Opslag buffervermogen 2024	Ingroeipad 2024	Tarief 2024   Incl. opslag buffervermogen + cf. ingroeipad	Indexatie 2025 (90% OVA en 10% PCC)	Tarief 2025   Excl. buffervermogen en ingroeipad	Opslag buffervermogen 2025	Ingroeipad 2025	Tarief 2025   incl. buffervermogen en 100% ingroeipad (excl. pupilkosten)
LdH*	€ 132,60	2,00%	100,00%	€ 135,26	4,91%	€ 139,11	2,00%	100%	€ 141,89
JbGld.**	€ 132,60	N.v.t.	85,00%	€ 132,60	4,91%	€ 139,11	0,00%	100%	€ 139,11
WSS***	€ 132,60	2,00%	75,00%	€ 131,62	4,91%	€ 139,11	2,00%	100%	€ 141,89
Samen Veilig****	€ 132,60	N.v.t.	75,00%	€ 132,60	4,91%	€ 139,11	0,00%	100%	€ 139,11
Veilig Verder*****	€ 132,60	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	4,91%	€ 139,11	0,00%	100%	€ 139,11

\*LdH tarief 2024: (1) +2,00% opslag buffervermogen en (2) 100% ingroeilandelijk tarief cf. afspraken met de VNG.

\*\*JbGld. tarief 2024: (1) opslag buffervermogen niet van toepassing en (2) de 85% ingroeipad kent geen afslag op het uurtarief, maar op het verschil tussen het regionale en het landelijk tarief 2024.

\*\*\*WSS tarief 2024: (1) +2,00% opslag buffervermogen en (2) 75% ingroeilandelijk tarief cf. afspraken met de VNG

\*\*\*\*Samen Veilig 2024: (1) opslag buffervermogen niet van toepassing en (2) Veilig Verder kent hetzelfde ingroeipad als JbGld.

\*\*\*\*\*Veilig Verder: (1) opslag buffervermogen niet van toepassing, (2) 100% ingroeipad en (3) JVJ kent alleen een gezinstarief

Tabel 2: het uurtarief JB/JR per individuele GI.

Op basis van de vastgestelde normuren vanuit het KKPB volgt per maatregel een tarief per maand. Voor de regionale GVJB producten (bijv. Forza) gelden de normuren zoals

opgenomen in het productenboek van de GVJB. Daaropvolgend geldt dat voor de volgende producten (conform de afspraken per GI, zie tabel 1) nog een opslag pupilkosten volgt: OTS, Voogdij en Intensief gezinsgerichte en systeemgerichte aanpak. Voor JbGld. geldt dat ook voor de afgesproken wachtlijstproducten (voogdij en OTS) een opslag pupilkosten van toepassing is.

Ook voor 2025 geldt dat er vanuit de werkgroep een “was-woordt lijst” m.b.t. de productcodes en tarieven per GI wordt opgesteld. Dit document wordt met de betreffende GI's gedeeld. Wat betreft de administratieve inrichting geldt dat het omzetten van de huidige productcodes van JbGld. richting landelijke productcodes een belangrijk punt van aandacht is. In samenwerking tussen de backoffices van JbGld. en een afvaardiging van de regio's wordt dit vanuit de werkgroep nader uitgewerkt.

#### *Financiële impact 2025*

De verantwoordelijkheid van het analyseren, identificeren en vaststellen van de financiële impact van het invoeren van de tarieven 2025 per regio/gemeente ligt bij de individuele regio's.

### **2. Verlengen van huidige raamovereenkomsten GVJB/GI's**

Per 31 december 2024 eindigt de raamovereenkomst tussen de GVJB en de GI's (bron: artikel 3.1 van de huidige raamovereenkomst). In een eerder stadium hebben beide partijen gezamenlijk uitgesproken de intentie te hebben om deze raamovereenkomst te verlengen.

De overeenkomst kan, o.b.v. artikel 3.2, driemaal met twee jaar verlengd worden. Dit zou betekenen dat de overeenkomst voor de eerste keer met twee jaar verlengd wordt tot 31 december 2026. Voor het bijbehorende addendum (*opgesteld in 2024*) gelden dezelfde verlengingsafspraken.

Er is (i.s.m. de jurist vanuit de gemeente Nijmegen) een verlengingsbrief t.b.v. de raamovereenkomst GVJB opgesteld. Aan de contractmanagers wordt gevraagd om deze brief op te nemen in het besluitvormingsproces binnen de regio's. Daaropvolgend wordt tijdens het BO van vrijdag 13 december 2024 regionaal besluitvorming opgehaald. Waarna aan de contractmanagers van de regio's, i.s.m. de GI's, wordt gevraagd om de verlening van de overeenkomst voor 15 januari 2025 te realiseren

### **3. Overeenkomst Spoedeisende Zorg (SEZ)**

De GVJB heeft met JbGld. een overeenkomst met betrekking tot de SEZ. Ook deze overeenkomst eindigt per 31 december 2024. Voor deze overeenkomst (zie artikel 1) geldt dat er geen verlengingsopties meer mogelijk zijn, wel hebben beide partijen de intentie uitgesproken om ook voor 2025 een overeenkomst m.b.t. de SEZ te willen sluiten.

In bijlage 1 staat de nieuwe overeenkomst tussen de GVJB en JbGld. Deze overeenkomst is opgesteld op basis van het uniforme format vanuit de regio Midden IJssel / Oost Veluwe. Bij de overeenkomst behoort een bijlage, deze wordt door de werkgroep nog nader uitgewerkt. Na dinsdag 8 oktober 2024 wordt deze bijbehorende bijlage met alle contractmanagers binnen de regio gedeeld.

Ten opzichte van de voorgaande overeenkomst is er 1 artikel gewijzigd, namelijk:

- Artikel 9 “budget”: in dit artikel is opgenomen dat bij het indexeren wordt aangesloten op de systematiek die is afgesproken in de contractstandaarden Jeugd.

### Verdeelsleutel budget

Het totale budget SEZ in 2024 bedraagt € 2.154.625. Ook voor het budget SEZ geldt dat richting 2025 een indexatie van 4,91% wordt toegepast. Dit betekent dat het totale budget SEZ in 2025 € 2.260.418 bedraagt.

De afgelopen jaren is het budget per regio conform een historische verdeelsleutel vanuit 2019 (o.b.v. gebruik van de dienst) naar de individuele regio's vertaald. Concreet betekent dit dat het bedrag per individuele regio jaarlijks is geïndexeerd. Deze historische verdeelsleutel is op dit moment achterhaalt. De werkgroep heeft daarom twee scenario's met betrekking tot het verdelen van dit budget uitgewerkt, namelijk: (1) verdeling conform huidige inwoneraantallen per regio en (2) een verdeling van 50% huidige inwoneraantallen per regio en 50% actueel gebruik van de dienst. In tabel 3 zijn de uitkomsten van deze scenario's op regio niveau inzichtelijk gemaakt.

Regio	Bedrag 2024	Verdeelsleutel			Verdeelsleuteleffect	
		Bedrag 2024 plus indexering (I)	Inwoneraantallen (II)	50% inwoneraantallen en 50% gebruik (III)	Verschil (II-I)	Verschil (III-I)
Achterhoek	€ 317.013	€ 332.578	€ 290.067	€ 259.849	-€ 42.511	-€ 72.730
Centraal Gelderland	€ 544.081	€ 570.796	€ 470.850	€ 604.985	-€ 99.946	€ 34.190
FoodValley	€ 265.337	€ 278.365	€ 303.827	€ 263.140	€ 25.461	-€ 15.225
Midden IJssel Oost Veluwe	€ 327.089	€ 343.149	€ 367.522	€ 345.219	€ 24.372	€ 2.070
Noord Veluwe	€ 148.768	€ 156.073	€ 235.075	€ 149.829	€ 79.003	-€ 6.243
Rijk van Nijmegen	€ 302.414	€ 317.263	€ 309.588	€ 366.484	-€ 7.675	€ 49.221
Rivierenland	€ 249.923	€ 262.194	€ 283.490	€ 270.912	€ 21.295	€ 8.717
<b>Totaal</b>	<b>€ 2.154.625</b>	<b>€ 2.260.418</b>	<b>€ 2.260.418</b>	<b>€ 2.260.418</b>	<b>€ 0</b>	<b>€ 0</b>

Tabel 3: kosten SEZ per individuele regio 2024 en 2025 | inclusief 2 scenario's

Het voorstel is om scenario 1 de verdeling conform "inwoneraantallen" (T-1) toe te passen. Het definitief doorvoeren van deze nieuwe systematiek wordt met 1 jaar uitgesteld richting 1 januari 2026. Dit komt overeen met de nieuwe verdeelsleutel voor de G7 begroting die in 2025 voor 2026 zal worden vastgesteld. Dit betekent dat voor het jaar 2025 de verdeelsleutel 2024 met enkel een indexering 2025 wordt toegepast.

Aan de contractmanagers wordt gevraagd om dit SEZ contract op te nemen in het besluitvormingsproces binnen de regio's. Daaropvolgend wordt tijdens het BO van vrijdag 13 december 2024 regionaal besluitvorming opgehaald. Waarna aan de contractmanagers van de regio's, i.s.m. de GI's, wordt gevraagd om de verlening van de overeenkomst voor 15 januari 2025 te realiseren

#### 4. Het beoogde besluitvormingsproces

Onderstaand volgt puntsgewijs het voorgestelde besluitvormingsproces m.b.t. (1) de doorontwikkeling van de landelijke tarieven JB/JR 2025, (2) het verlengen van de huidige raamovereenkomst en (3) de nieuwe overeenkomst SEZ tussen de GVJB en JbGld.:

1. **Contractmanagementgesprek:** de contractmanagers informeren inzake de drie genoemde thema's | **dinsdag 8 oktober 2024.**
2. **Verlengingsbrief raamovereenkomst:** er wordt vanuit de werkgroep een verlengingsbrief richting de contractmanagers gedeeld. | **uiterlijk donderdag 10 oktober 2024.**
3. **Definitief nieuw contract SEZ:** de definitieve nieuwe overeenkomst SEZ 2025 t.b.v. de GVJB en JbGld. | **uiterlijk donderdag 10 oktober 2024. Let op: de bijlage bij dit contract volgt in een later stadium.**

4. **Agenderen besluitvorming individuele regio's:** de contractmanagers agenderen het memo, de verlengingsbrief t.b.v. de raamovereenkomst en de nieuwe overeenkomst SEZ ter besluitvorming in elke individuele regio. | **Uiterlijk vrijdag 11 oktober i.v.m. de maximale besluitvormingstermijn van 8 weken.**
5. **Besluitvorming per individuele regio | uiterlijk dinsdag 3 december.**
6. **Informerer BO G7:** op vrijdag 13 december 2024 staat het BO G7 gepland waarin besluitvorming vanuit de individuele regio's zal worden opgehaald.

**Bijlage 1: SEZ overeenkomst | JbGld. en GVJB**

Zie het separaat toegestuurde document met daarin de overeenkomst SEZ.



GI

**Postadres**

Gemeente Nijmegen

Postbus 9105

6500 HG Nijmegen

**Bezoekadres**

Korte Nieuwstraat 6

6511 PP Nijmegen

T 14 024

nijmegen.nl

**Contactpersoon**

E

T

**Ons kenmerk**

Datum 4 oktober 2024  
Onderwerp Verlenging raamovereenkomst

Geachte heer/mevrouw,

U heeft in 2022 een raamovereenkomst gesloten voor de dienstverlening door de gecertificeerde instellingen aan gemeenten. Deze raamovereenkomst heeft een initiële looptijd van 1 januari 2022 tot en met 31 december 2024. In artikel 3.2 van de overeenkomst staat de mogelijkheid van 3 verlengingen van steeds 2 jaar. Van de eerste verlengingsmogelijkheid van 2 jaar maken wij bij deze gebruik. Dat betekent dat de raamovereenkomst plus de daarbij behorende bijlagen en het addendum een verlengde looptijd hebben van 1 januari 2025 tot en met 31 december 2026.

De volgende bijlagen gaan nog deel uitmaken van de verlengde raamovereenkomst en zullen aan u worden toegezonden zodra deze gereed zijn:

- Productenboek 2025
- Tarieflijsten 2025
- Was-woordt lijsten met betrekking tot tarieven en producten 2024-2025
- De dynamische ontwikkelagenda welke in 2025 nader wordt uitgewerkt

De GI's hebben een ontwikkelopdracht, net als de G7, voor wat betreft de randvoorwaarden van de invoering van de essentiële functies zoals de verklarende analyse, casusregie en het voorkomen van opname in de JeugdzorgPlus. Periodiek gaan de regio's en GI's over deze ontwikkelopgaven in het bovenregionaal contractgesprek in overleg.

We gaan er vanuit dat u hiermee voldoende geïnformeerd bent,

Namens het college van burgemeester en wethouders van [REDACTED],

Met vriendelijke groet,

# **OVEREENKOMST Spoedeisende Zorg (SEZ) 2025**

**Versie: 2.0, 15 oktober 2024**

## Inhoud

Begripsbepalingen.....	4
Artikel 1: Duur van de overeenkomst.....	4
Artikel 2: Onderwerp.....	4
Artikel 3: Wet en regelgeving.....	4
Artikel 4. Dienstverlening.....	5
Artikel 5. Afstemming overige actoren .....	5
Artikel 6. Continuïteit van de dienstverlening .....	5
Artikel 7. Inzet personeel .....	5
Artikel 8. Managementrapportage, gesprek en verslaglegging .....	5
Artikel 9. Budget en verdeelsleutel .....	6
Artikel 10. Facturering en betaling .....	7
Artikel 11. Contactpersoon .....	7
Artikel 12. Overdracht rechten en plichten en vrijwaring .....	7
Artikel 13 Aansprakelijkheid .....	8
Artikel 14. Wijzigingen en slotbepalingen .....	8

## Bijlage

Bijlage 1 SEZ Notitie G7 november 2019 (wordt nog geactualiseerd)

## Overeenkomst Spoedeisende Zorg

### Navolgende partijen:

1. de gemeente [naam invullen en evt, namens de regio....], op grond van artikel 171 Gemeentewet rechtsgeldig vertegenwoordigd door [lokaal invullen], de handelend ter uitvoering van een besluit van het college van burgemeester en wethouders van [...] datum, verder te noemen: 'opdrachtgever',

en

2. de gemeente

en

3. de gemeente

en

4. de gemeente

en

5. de gemeente

en

6. de gemeente

en

Hierna te noemen: "Gemeenten" of "Opdrachtgever"

en

Jeugdbescherming Gelderland statutair gevestigd te Delta 1B, 6825ML Arnhem, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door de heer A. Lelieveld, in zijn hoedanigheid van Bestuurder;

hierna te noemen: "Gecertificeerde instelling" of "Opdrachtnemer"

De ondergetekenden hierna gezamenlijk en ieder afzonderlijk te noemen: "Partijen" respectievelijk "Partij".

### Nemen in aanmerking dat:

- Opdrachtgever, ten gevolge van invoering van wetgeving per 2015, te weten de Jeugdwet (Staatsblad 2014, 105) en de Besluit Jeugdwet verantwoordelijk is voor het bieden van hulp die te allen tijde bereikbaar en beschikbaar is in situaties waar onmiddellijke uitvoering van taken is geboden, de zogenoemde Spoedeisende Zorg.
- Partijen hiertoe hun afspraken in een overeenkomst wensen vast te leggen.
- Partijen via de Gelderse Verbeteragenda Jeugdbescherming meerjarig hebben gecommitteerd aan een samenwerking ten behoeve van dienstverlening Jeugdbescherming en Jeugdreclassering

- Opdrachtgever op Gelders niveau – G7 – in 2025 met Opdrachtnemer nadere afspraken zal maken over toekomstige invulling van de SEZ functie waarbij gekeken zal worden naar (boven)regionale inbedding van de SEZ functie.

EN KOMEN OVEREEN ALS VOLGT:

## **Overeenkomst Spoedeisende Zorg**

Begripsbepalingen

In deze overeenkomst wordt verstaan onder:

**a. Spoedeisende Zorg:**

Het maken van een inschatting van de ernst van een crisis en het zo nodig direct handelen in een crisissituatie, welke te allen tijde bereikbaar en beschikbaar is in situaties waar onmiddellijke uitvoering van taken is geboden. Tevens het bieden van consultatie en advies aan professionals en burgers die met een (dreigende) crisissituatie van jeugdigen te maken hebben.

**b. Dienstverlening:**

Het totaal van alle taken en werkzaamheden die opdrachtnemer uitvoert, en de door Opdrachtnemer en zijn personeel op basis van deze Overeenkomst daadwerkelijk te verlenen werkzaamheden en de, in het kader daarvan, te leveren prestaties zoals opgenomen in bijlage 1.

### Artikel 1: Duur van de overeenkomst

1. Deze Overeenkomst heeft een looptijd van één jaar. Zij vangt aan op 1 januari 2025 en eindigt op 31 december 2025.
2. De overeenkomst kan eenzijdig door de Opdrachtgever worden verlengd met drie maal één jaar. De maximale looptijd is dus tot en met 31 dec. 2028. Opdrachtgever laat uiterlijk drie maanden voor de einddatum schriftelijk weten of van de optie tot verlenging gebruik wordt gemaakt.
3. Bij beëindiging van de Overeenkomst draagt de Opdrachtnemer binnen de mogelijkheden van de wetgeving, zonder daarvoor kosten in rekening te brengen, zorg voor de overdracht van gegevens, in goede, geordende en toegankelijke staat, aan de Opdrachtgever dan wel een organisatie die door haar wordt aangewezen.

### Artikel 2: Onderwerp

1. Opdrachtgever verklaart aan Opdrachtnemer de opdracht tot dienstverlening met betrekking tot Spoedeisende Zorg aan Opdrachtnemer te gunnen, volgens de werkwijze zoals is opgenomen in de bijlage 1 bij deze overeenkomst.

### Artikel 3: Wet- en regelgeving

1. Opdrachtnemer verklaart te voldoen en zich te houden aan de wettelijke eisen die van toepassing zijn op het verlenen van de Dienstverlening, waaronder doch niet beperkt tot de in 2015 geldende Jeugdwet en de betreffende verordeningen van de Gemeenten.

2. Opdrachtnemer voldoet aan de geldende wetgeving op het gebied van arbeidsomstandigheden.
3. Opdrachtnemer houdt zich aan de bepalingen uit de van toepassing zijnde Collectieve Arbeidsovereenkomst (CAO).
4. Opdrachtnemer verklaart te voldoen en zich te houden aan de wettelijke eisen met betrekking tot de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming en de Archiefwet.

#### Artikel 4. Dienstverlening

1. Opdrachtnemer is zodra hij met een Jeugdige of sociale omgeving contact op neemt gehouden de Dienstverlening te leveren conform bijlage 1 van deze Overeenkomst.
2. In geval van (verwachte) leveringsproblemen, waaronder extreme en onvoorziene toename van gevraagde Dienstverlening, treedt Opdrachtnemer onmiddellijk dan wel direct na bekend worden van toekomstige problemen in overleg met Opdrachtgever.
3. Opdrachtnemer werkt samen met en onderhoudt contacten met de gemeentelijke toegangen en draagt daarmee bij aan een effectievere en betere Spoedeisende zorg.
4. Opdrachtnemer werkt mee aan de ontwikkeling van een integrale Spoedeisende zorg in de regio, zoals geformuleerd door de samenwerkende regio's in G7 verband.

#### Artikel 5. Afstemming overige actoren

1. Indien van toepassing stemt Opdrachtnemer tijden en inhoud van de Dienstverlening af met de overige dienstverleners waaronder doch niet beperkt tot de CJG's, Lokale teams, politie, de Raad voor Kinderbescherming en gecertificeerde instellingen.

#### Artikel 6. Continuïteit van de dienstverlening

1. Opdrachtnemer draagt zorg voor de continuïteit van levering van de Dienstverlening. Dit betekent dat de Jeugdige zoveel mogelijk contact heeft met dezelfde medewerker.
2. Opdrachtnemer garandeert een soepele overgang van een Jeugdige voor ondersteuning aan andere actoren en verleent daaraan medewerking met inachtneming van artikel 5 lid 1 van deze Overeenkomst.

#### Artikel 7. Inzet personeel

1. Opdrachtnemer zet voor de uitvoering van de Dienstverlening voor de betreffende werkzaamheden gekwalificeerde medewerkers in.
2. Opdrachtnemer geeft aan al zijn medewerkers met contact Jeugdigen voorlichting en/of scholing over de landelijke meldcode- en signaleringsplicht. De te volgen procedures met betrekking tot deze meld- en signaleringsplicht in de protocollen worden door Opdrachtnemer en zijn medewerkers opgevolgd.

#### Artikel 8. Managementrapportage, gesprek en verslaglegging

1. Opdrachtnemer levert kosteloos per kwartaal per Gemeente managementinformatie aan over de uitvoering van de Overeenkomst in een door Opdrachtgever verstrekt of gevraagd format. Onderdeel van de managementrapportage is in elk geval:

- het aantal meldingen en consulten Spoedeisende zorg naar type/aard van de meldingen;
2. De inhoud van de managementinformatie kan in overleg tussen Opdrachtgever en Opdrachtnemer worden bijgesteld. Deze bijstelling vindt plaats in afstemming met de overige G7 regio's die vergelijkbare afspraken hebben gemaakt met SEZ.
  3. Minimaal eenmaal per jaar zal binnen het G7 Bovenregionaal contractmanagement overleg het thema SEZ worden geagendeerd
  4. De managementinformatie wordt uiterlijk binnen vier weken na afsluiten van het kwartaal geleverd.
  5. Van de gesprekken wordt telkens een gespreksverslag gemaakt en ter goedkeuring voorgelegd aan beide Partijen. Deze gesprekken mogen samenvallen met de reguliere kwartaaloverleggen tussen Opdrachtgever en Opdrachtnemer.

#### Artikel 9. Budget en verdeelsleutel

1. Opdrachtnemer is verplicht de aangeboden Dienstverlening te leveren binnen het beschikbaar gestelde budget van **€ 2.260.418,- (prijspeil 2025)**.
2. Indien Opdrachtgever gebruik maakt van de optie tot verlenging, wordt het budget geïndexeerd conform onderstaande systematiek:
  - a) De Gemeente past jaarlijks een indexering toe op de tarieven, aansluitend op de systematiek vanuit de landelijke contractstandaarden rond een taakgerichte uitvoeringsvariant. Deze indexering wordt berekend uit de som van het geprognosticeerde percentage voor het komende jaar (t+1) en het verschil tussen het in het voorgaande jaar (t-1) geprognosticeerde percentage voor het lopende jaar (t) en het definitieve percentage voor het lopende jaar (t). De percentages zijn verschillend voor de loonkosten en materiële kosten.
  - b) De Gemeente verhoogt of verlaagt de tarieven voor 90% op basis van het geprognosticeerde en definitieve indexcijfer Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling ("OVA") voor personele kosten van het Centraal Planbureau en gepubliceerd door de Nederlandse Zorgautoriteit en voor 10% op basis van het geprognosticeerde en definitieve prijsindexcijfer particuliere consumptie (PPC) voor materiële kosten, van het Centraal Planbureau en gepubliceerd door de Nederlandse Zorgautoriteit.
3. Het in artikel 1 genoemde budget wordt in 2025 verdeeld op basis van de verdeling 2024. Zie onderstaande tabel:

Regio	Bedrag 2024	Bedrag 2025 (= 2024 + 4,91% index)
Achterhoek	€ 317.013	€ 332.578
Centraal Gelderland	€ 544.081	€ 570.796
FoodValley	€ 265.337	€ 278.365
Midden IJssel Oost Veluwe	€ 327.089	€ 343.149
Noord Veluwe	€ 148.768	€ 156.073
Rijk van Nijmegen	€ 302.414	€ 317.263
Rivierenland	€ 249.923	€ 262.194
<b>Totaal</b>	<b>€ 2.154.625</b>	<b>€ 2.260.418</b>

4. Indien Opdrachtgever gebruik maakt van de optie tot verlenging, wordt het budget met ingang van 2026 verdeeld op basis van inwonertal t/m 17 jaar conform opgave CBS per 1

januari van het voorgaande jaar (t-1). Deze verdeelsleutel geldt ook voor de daaropvolgende jaren

#### Artikel 10. Facturering en betaling

1. Betaling van het budget vindt plaats op basis van regionaal gemaakte afspraken waarin een betaling per kwartaal, per half jaar of per jaar de opties zijn. Het budget in 2025 is als volgt onderverdeeld:

[het bedrag uit de tabel bij art. 9.3 voor de eigen regio opnemen en verdelen naar de onderliggende gemeenten, als voorbeeld heb ik regio Nijmegen toegevoegd]

	CBS 01-01-2024		
Verdeling per gemeenten	Inwoneraantallen <18		Totaal
Berg en Dal	5.712	€	32.756
Beuningen	4.911	€	28.162
Druten	3.534	€	20.266
Heumen	2.989	€	17.141
Mook en Middelaar	1.223	€	7.013
Nijmegen	29.521	€	169.290
Wijchen	7.461	€	42.786
<b>Totaal:</b>	<b>55.351</b>	<b>€</b>	<b>317.414</b>

2. Gelet op het karakter van de Dienstverlening als beschikbaarheidsvoorziening vindt aan het eind van de contractperiode geen verrekening plaats.

#### Artikel 11. Contactpersoon

1. Voor de uitvoering van deze Overeenkomst wijzen partijen ieder een contactpersoon aan.
  - Voor gemeenten is dit [naam invullen], regionaal contractmanager [emailadres en of mobiel nummer]
  - Voor opdrachtnemer is dit Neletta Spee, teamleider SEZ ([n.spee@jbgld.nl](mailto:n.spee@jbgld.nl))

#### Artikel 12. Overdracht rechten en plichten en vrijwaring

1. Opdrachtnemer mag de uit deze Overeenkomst voortvloeiende rechten en verplichtingen geheel noch gedeeltelijk overdragen aan derden zonder nadrukkelijke schriftelijke toestemming vooraf van Opdrachtgever en slechts voor zover de wet zich daar niet tegen verzet. Aan deze toestemming kunnen voorwaarden worden verbonden.
2. Opdrachtnemer staat ervoor in dat bij de overdracht van zijn onderneming door een derde of bij overdracht van wezenlijke zeggenschap over zijn onderneming aan een derde de rechten en verplichtingen zoals vastgelegd in deze Overeenkomst ongewijzigd door deze derde worden overgenomen.
3. Opdrachtnemer vrijwaart Opdrachtgever voor aanspraken van derden (inclusief Jeugdige) tot vergoeding van schade die is ontstaan als gevolg van werkzaamheden of handelingen verricht door Opdrachtnemer gedurende de uitvoering van de Dienstverlening.

### Artikel 13 Aansprakelijkheid

1. De Partij die toerekenbaar tekortschiet in de nakoming van zijn verplichting(en) is tegenover de andere Partij aansprakelijk voor vergoeding van de door deze Partij geleden of te lijden schade, welke rechtstreeks verband houdt met de werkzaamheden die door de wederpartij dienen te worden verricht ter uitvoering van deze Overeenkomst. Hierbij is vervolgschade uitgesloten.
2. De hoogte van de schadevergoeding is beperkt tot de door verzekeraar uitgekeerde schadevergoeding. De Gecertificeerde Instelling heeft minimaal verzekerde som van €2.500.000,- per gebeurtenis, tenzij sprake is van grove nalatigheid of opzettelijk handelen aan de zijde van Gecertificeerde Instelling
3. Voor zover de Partij een tekortkoming in de nakoming van een verplichting niet kan worden toegerekend komt hij niet in verzuim, is hij niet tot schadevergoeding verplicht. Onder een niet-toerekenbare tekortkoming wordt in ieder geval niet verstaan:
  - Gebrek aan personeel;
  - Stakingen;
  - Ziekte van personeel;
  - Tekortschieten van door de Partij ingeschakelde derden;
  - Liquiditeits- en/of solvabiliteitsproblemen.

### Artikel 14. Wijzigingen en slotbepalingen

1. Wijzigingen van deze Overeenkomst of aanvullingen daarop worden rechtsgeldig en bindend nadat zij in de vorm van een aan deze Overeenkomst te hechten bijlage, schriftelijk tussen Partijen zijn overeengekomen.
2. De Overeenkomst wordt in ieder geval gewijzigd indien en voor zover wet- of regelgeving dit noodzakelijk maakt (landelijk of lokaal).
3. In geval van veranderingen in wet- en regelgeving en/of de ontwikkeling en uitvoering van overheidsbeleid die de ongewijzigde uitvoering van deze Overeenkomst onredelijk bezwarend maakt treden Opdrachtgever en Opdrachtnemer in overleg. In dat geval streven zij gezamenlijk en in alle redelijkheid naar een oplossing, waarbij het beschikbare budget een leidende factor is.
4. Verplichtingen welke naar hun aard bestemd zijn om ook na beëindiging of ontbinding van de overeenkomst voort te duren, blijven na beëindiging of ontbinding van de overeenkomst bestaan. Voor de Dienstverlening die noodzakelijkerwijs nog doorlopen na de beëindiging van de Overeenkomst geldt dezelfde prijsstelling als tussen Partijen is overeengekomen gedurende het voorafgaande contractjaar.

Aldus in tweevoud opgemaakt en ondertekend op datum: [invullen]

**namens gemeente**

**namens Stichting Jeugdbescherming Gelderland**

**naam, functie**

**de heer A. Lelieveld, bestuurder**

Aan	: <b>Bestuurscommissie Inkoop Zorg</b>	<b>Ter informatie</b>	<input type="checkbox"/>
Van	: <b>Manager Inkoop Zorg</b>	<b>Ter bespreking</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
Onderwerp	: Concept Kaders begrotingswijziging 2025 en begroting 2026	<b>Ter advisering</b>	<input type="checkbox"/>
Datum	: 15 november 2024	<i>(Aanvinken wat van toepassing is)</i>	

## Routing van de memo

Het memo heeft de volgende vervolg routing:

- RAO Zorg: d.d. 29 oktober 2024
- BCI Zorg: d.d. 15 november 2024

## BC Inkoop Zorg

- Bestuurscommissie Inkoop Zorg neemt kennis van de aandachtspunten die worden meegegeven voor de kaders begrotingswijziging 2025 en de begroting 2026.
- De Bestuurscommissie Inkoop Zorg geeft een positief advies aan het Dagelijks Bestuur van de MGR om de regionale afspraken rond kwaliteitstoezicht op het huidige pijl te houden en derhalve de ontwikkeling naar aanleiding van de op 15 november 2024 geagendeerde brief van VGGM niet mee te nemen in de kaders begrotingswijziging 2025 en de begroting 2026.
- De Bestuurscommissie Inkoop Zorg geeft voor de actualisatie van de kaders 2025 en de kaders 2026 aan het Dagelijks Bestuur van de MGR mee dat de onderzochte besparingen ten gevolge van taakstelling door lokale gemeenten onderzocht moeten worden op haalbaarheid van deze besparing voordat definitief tot besluitvorming kan worden overgegaan. Zij adviseren daarom de voorbereidingen voor de implementatie van de twee onderzochte verbeteringen verder te concretiseren en uit te werken in 2025, als onderdeel van het Programmaplan 2025, en daarna finaal ter besluitvorming voor te leggen.

## Aanleiding

Jaarlijks stelt het Algemeen Bestuur de kaders vast voor de begroting van de MGR. Voordat zij dit doet vraagt zij de bestuurs-, en adviescommissies of zij nog punten hebben die meegewogen moeten worden in het vaststellen van de kaders.

## Ontwikkelingen voor de kaders voor de begrotingswijziging 2025 en begroting 2026

De Bestuurscommissie Inkoop Zorg verzoekt het Algemeen Bestuur van de MGR om bij het vaststellen van de kaders voor de begrotingswijziging 2025 en de begroting 2026 de volgende punten mee te nemen.

- Contractmanagement Inburgering**  
In de Algemeen Bestuur vergadering van 17 oktober jl. is besloten de inhoudelijke advisering over het contractmanagement en inkoopvraagstukken van de module Contractmanagement Inburgeringstrajecten te beleggen bij de Bestuurscommissie Inkoop Zorg. Tevens is besloten bij de deelnemende gemeenten na te vragen of zij een structurele inkoopopdracht binnen deze module wensen te beleggen. Op het moment van schrijven is hier nog geen duidelijkheid over. Indien de gemeenten bevestigend reageren, zal de structurele inkoopopdracht worden betrokken in het opstellen van de begrotingswijziging 2025, primaire begroting 2026 en het uitvoeringsplan.

- [Kwaliteitstoezicht](#)

In opdracht van het bestuur en onder druk van landelijke ontwikkelingen, wordt VGGM/GGD Gelderland-Midden gedwongen om kritisch naar haar dienstverlening en bedrijfsvoering te kijken. VGGM is voor de regio Centraal Gelderland de partij die in opdracht van Inkoop SDCG regionaal kwaliteitstoezicht-onderzoeken uitvoert. Vanuit de regiogemeenten Centraal Gelderland en Inkoop SDCG zijn er geen aanleidingen om de afspraken met VGGM in omvang zo te laten stijgen als VGGM voorstelt. De huidige instrumenten van toezicht en de omvang hiervan bieden in ruim voldoende mate mogelijkheid om de kwaliteit van zorgaanbieders proactief in de gaten te blijven houden. Daar de MGR zelf ook de dienstverlening en begroting kritisch onder de loep heeft genomen, zien we geen mogelijkheden VGGM hierin verder tegemoet te komen. Het gesprek over reële kosten voor de gevraagde dienstverlening voeren we jaarlijks. Ook hier zien we in de geschetste situatie geen aanleiding voor herziening van de afspraken.

- [Onderzoek mogelijkheden taakstellingsverzoek gemeenten](#)

Aan Inkoop SDCG is door de Bestuurscommissie Inkoop Zorg verzocht om blijvend mee te werken aan voorkomende verzoeken met een mogelijke taakverbreding tot gevolg en tevens de hiernavolgende opties voor het uitvoeren van de huidige opdrachten tegen lagere kosten verder te onderzoeken:

- Lokaal en regionaal contractmanagement;
- Lokaal maatwerk en regionale inkoop.

Als onderdeel van het programmaplan 2024 heeft Inkoop SDCG deze onderzoeken in de periode april t/m september 2024 uitgevoerd. De conclusies en aanbevelingen zijn door middel van presentaties aan het RAO Zorg (17 september) en de Bestuurscommissie Inkoop Zorg (27 september) gedeeld.

[Aanbevelingen regionaliseren samengevat](#)

1. Regionale sturing organiseren op het inzetten van gecontracteerde zorg. Alleen als er echt geen regionale alternatieven zijn, dan eventueel lokaal maatwerk inzetten. In alle overige situaties blijven sturen op de inzet van regionaal gecontracteerd aanbod.
2. Contractgesprekken met de regionaal gecontracteerde aanbieders alleen regionaal uitvoeren. In die regionale contractgesprekken komen de regionale thema's aan bod (o.a. Contractuele eisen, Meldingen en signalen, kwaliteit en rechtmatigheid, regionale trends etc.). Individuele casuïstiek is geen onderdeel van (regionale) contractgesprekken

De verwachting bestaat dat er lokaal kostenbesparingen te realiseren zijn door deze zaken regionaal anders te organiseren. Hierbij is het belangrijk dat de lokale haalbaarheid van de voorgestelde besparing te realiseren zijn. Voorgesteld wordt om de toetsing op het lokale inverteffect mee te nemen in het traject ter voorbereidingen op de implementatie van de twee onderzochte verbeteringen. In het voorbereidingstraject (implementatieplan) moet verder geconcretiseerd worden hoe de verbeteringen ingezet kunnen worden. Het voorbereidingstraject/implementatieplan dient in 2025, als onderdeel van het Programmaplan Inkoop 2025 uitgewerkt te worden inclusief een voorstel voor daadwerkelijke uitvoering dat ter besluitvorming wordt voorgelegd. Pas na positieve besluitvorming daarover zal definitief worden overgegaan tot uitvoering (per 2026).

[Verwacht besparingspotentieel regionaliseren](#)

Het voorbereidingstraject/implementatieplan is gebaseerd op de verwachting dat door regionale sturing te organiseren op het inzetten van gecontracteerde zorg en alleen op regionaal niveau uitvoering te geven aan contractgesprekken met betrekking tot contractuele eisen (casuïstiek uitgezonderd) worden schaalvoordelen behaald. Het draagt tevens bij aan meer sturing en grip op zorgkosten en kwaliteit en rechtmatigheid. Uit onderzoek blijkt dat er

32 - 64 uur per maand/ gemeente op de onderdelen contractgesprekken en maatwerk (exclusief kwaliteits- en rechtmatigheidsonderzoek) wordt ingezet. De levert een verwachte lokale besparing op de formatie van tussen de 2 en 4 fte (fulltime) totaal voor de elf regiogemeenten samen op jaarbasis. Om meer regionale sturing te realiseren is naar verwachting het inzetten van meer capaciteit regionaal (bij Inkoop SDCG) nodig. De inschatting is dat er op regionale schaal de helft van de lokale inzet nodig is. Dit komt uit op 1 tot 2 fte (fulltime) CRM-inzet regionaal. In het voorbereidingstraject/implementatieplan moet dit verder geconcretiseerd worden.

- [Overige ontwikkelingen](#)

Vooralsnog zijn er geen verdere ontwikkelingen die vragen om verwerking in de begroting van de module Inkoop Zorg. Indien deze bekend worden voor het opstellen van de begroting, zullen deze daarin betrokken worden en ter advisering worden voorgelegd aan de bestuurscommissie bij het bespreken van begroting en programmaplan.



## MEMO

**Datum** : 8 oktober 2024

**Aan** : Ambtenaren Toezicht Wmo

**Kopie** : Kamla Makarawung, afdelingshoofd AGZ

**Van** : Suzanne Oonk, Charlotte van Dalen

**Betreft** : Financiering en toekomst toezicht WMO in relatie tot de DVO 2025

### Middels deze memo willen wij:

- **U informeren over de wijze waarop het Wmo toezicht georganiseerd is, inclusief de financiën;**
- **Tevens vragen wij u om de door ons voorgestelde oplossingsrichtingen, het ophogen van de aantallen opdrachten en het financieren van de overige taken, intern te bespreken en met een voorstel te komen voor de DVO 2025.**

### **Aanleiding en probleemstelling**

Sinds 2015 voert GGD Gelderland-Midden toezicht uit op de Wmo voorzieningen in alle 15 gemeenten in ons werkgebied in opdracht van Inkoop SDCG, gemeente Ede, gemeente Barneveld, gemeente Scherpenzeel en gemeente Nijkerk.

Al meerdere jaren is het Wmo toezicht niet kostendekkend. Voorgaande jaren is extra ingezet op het kostendekkend maken, o.a. door ervoor te zorgen dat elke gemeente zijn afspraken nakomt zoals vastgelegd in de dienstverleningsovereenkomst (DVO).

Hoewel dit jaar de verwachting is dat de vooraf ingeschatte productie grotendeels wordt gehaald, zal eind 2024 nog steeds geen sprake zijn van een kostendekkende activiteit. De verwachting is een realisatie van ongeveer 70.000 euro in de min.

Graag gaan wij met u in gesprek hoe we dit financiële tekort kunnen oplossen.

In opdracht van het bestuur en onder druk van landelijke ontwikkelingen, wordt VGGM/GGD Gelderland-Midden gedwongen om kritisch naar onze dienstverlening en bedrijfsvoering te kijken.

De afgelopen jaren hebben wij dit tekort zelf kunnen opvangen uit andere taakvelden (niet inwoner gefinancierd), maar dit is geen duurzame oplossing.

### **Analyse oplossingsrichtingen**

Intern hebben wij oorzaken en mogelijke oplossingsrichtingen onderzocht.

#### **Oorzaken:**

- **Facturatie uit te voeren werkzaamheden:** er wordt gefactureerd na afloop van ieder uitgevoerd onderzoek. Echter, voor veel taken zoals bereikbaarheid voor calamiteiten, overleggen over signalen en het opstellen van toetsingsformats, wordt geen factuur aan gemeenten verstuurd. Dit geldt ook voor coördinatietaken en beleidsmatige afstemming met gemeenten. Zo vinden gedurende het jaar met alle opdrachtgevers regelmatig afstemmingsoverleggen plaats over de inhoud en stand van zaken betreft het toezicht.  
Al deze genoemde taken (0,4 fte) worden niet gefinancierd. Dit is ook niet verdisconteerd in het uurtarief.
- **Fluctuatie opdrachten:** ieder jaar worden nieuwe afspraken gemaakt omtrent inhoud, volume en de hoeveelheid van het uit te voeren toezicht. De hoeveelheid toezicht kan per gemeente fluctueren over de jaren. Hierop is het moeilijk de benodigde capaciteit te bepalen. Daaruit volgt ook het standpunt betreft capaciteit in relatie tot kwetsbaarheid: met de huidige hoeveelheid aan uit te voeren inspecties, zou inzet van 1 toezichthouder voldoende zijn, maar dit is kwetsbaar en gaat ten koste van kwaliteit, bijvoorbeeld omdat calamiteitenmeldingen opgepakt moeten worden. Het toezicht vraagt daarnaast soms om onderzoeken met 2 personen uit te voeren, tevens is altijd een meelezener nodig voor opgestelde rapporten, waardoor minimaal 3 toezichthouders nodig zijn voor de uitvoer van het toezicht.
- **Balans inwoneraantallen en volume uit te voeren toezicht:** op dit moment voeren kleinere gemeenten op basis van inwoneraantal relatief veel toezicht uit en grotere gemeenten/inkoop regio weinig.



### **Oplossingsrichtingen**

#### *1. Ophogen uurtarief*

Uitgaande van 1,69 fte aan medewerkers (in dit geval dus minimaal 3 medewerkers) en uitgaande van de huidige verwachte productie (rond de 1000 inspectie uren), zou het uurtarief 158,90 euro moeten worden.

Vergeleken met het huidige uurtarief van 128,73 is dat een enorme verhoging welke niet realistisch lijkt te zijn.

#### *2. Doorberekenen van extra taken (naast uitvoeren toezicht)*

Naast het uitvoeren van het toezicht, voeren de toezichthouders nog meer taken uit. Deze taken betreffen zowel taken waar alle toezichthouders zich mee bezig houden, als taken die alleen de coördinator uitvoert. Te denken valt aan: bereikbaarheid voor het ontvangen van calamiteitenmeldingen, het uitvoeren van beleidstaken, het afstemmen met en ondersteunen van gemeenten, aansluiten bij overleggen over signalen, aansluiten bij landelijke overleggen, intervisie etc.

Deels zijn deze activiteiten gericht op het op peil houden van de expertise, maar voor een groot deel zijn deze activiteiten ook gericht op een goede ondersteuning van gemeenten in het maken van keuzes t.a.v. het uit te voeren toezicht (zowel op korte als langere termijn).

Deze uren (0,4 fte) worden vooralsnog niet in rekening gebracht bij gemeenten. Indien deze werkzaamheden wel in rekening worden gebracht, levert dat een stijging van de inkomsten op van 46.745 euro; dit is echter onvoldoende om het financiële tekort teniet te doen.

#### *3. Stoppen met de coördinatie- en beleidstaken*

Dit levert 366 extra inspectie uren op. Echter, zie ook oplossing 4; de afgelopen 7 jaren hebben aangetoond dat we structureel te weinig opdrachten ontvangen in verhouding tot de beschikbare capaciteit. Als deze uren niet gevuld worden met uit te voeren toezicht, dan levert dit een besparing op van 0,2 fte (23.372).

Echter, deze prettige en noodzakelijke samenwerking houden wij graag in stand: wij verwachten dat als wij deze ondersteuning niet meer bieden, regionale en landelijke ontwikkelingen onvoldoende opvolging krijgen.

Ook is de verwachting dat dit zal leiden tot vermindering van de opdrachten.

#### *4. Aantal productieve uren omhoog*

De netto beschikbare inspectie uren zijn vergelijkbaar met andere productgroepen, bijvoorbeeld de productgroep Toezicht kinderopvang. Naast de uren voor het uitvoeren van toezicht, zijn ook uren nodig voor bijscholing, werkoverleg, ziekte uren etc. Het is niet realistisch om de verhouding bruto en netto uren te wijzigen.

#### *5. Afschalen aantal fte*

Uitgaande van 1236 inspectie uren per 1 fte, en de huidige opdrachten, zouden we aan 1 toezichthouder voldoende hebben.

Echter, het beleggen van het Wmo toezicht bij slechts 1 persoon is niet realistisch: op die manier kan geen bereikbaarheid tijdens bijvoorbeeld vakanties worden gegarandeerd, kan niet voldoende snel op calamiteiten worden ingespeeld, kunnen onaangekondigde inspecties niet plaatsvinden omdat hiervoor 2 toezichthouders nodig zijn. Dit is niet realistisch.

#### *6. Regionale samenwerking:*

Wij hebben verkend of een regionale samenwerking met omliggende GGD'en mogelijk is, waardoor efficiënter kan worden gewerkt en wellicht coördinatie- en beleidstaken kunnen worden samengevoegd. De verwachting is dat dit niet op korte termijn gerealiseerd kan worden, gezien de huidige grote verschillen tussen de verschillende GGD regio's. Denk hierbij aan de manier van het uitvoeren van het toezicht: zo voert niet elke GGD proactief toezicht uit, verschillen de te toetsen eisen en zijn er ook regio's om ons heen die het toezicht te allen tijde met 2 toezichthouders uitvoeren. Daarbij is de verwachting dat deze oplossing onvoldoende effect heeft, gezien de genoemde verschillende werkwijzen.



### 7. *Andere wijze van financiering*

Momenteel wordt na elk uitgevoerd onderzoek een factuur naar de opdrachtgever (gemeente) verstuurd. Bij het achterblijven van opdrachten, bestaat hierdoor het risico van onvoldoende financiën. Deels is dit ondervangen door de algemene inkoopvoorwaarden, waarin wordt gesteld dat overeengekomen afspraken, vastgelegd in de DVO, te allen tijde in rekening kunnen worden gebracht. Tot op heden heeft de GGD deze afspraak nooit ten uitvoer gebracht, dit i.v.m. het behouden van een prettige samenwerkingsrelatie met onze opdrachtgevers.

Een andere manier van financiering zou onderzocht kunnen worden, bijvoorbeeld: de GGD krijgt per jaar een bedrag waarvoor het toezicht moet worden uitgevoerd. Deze wijze van financieren zorgt voor nog een bijkomend voordeel: de onafhankelijke rol van de toezichthouder wordt hiermee bevorderd: de toezichthouder bepaalt zelf waar toezicht wordt uitgevoerd (evt. aan de hand van nader te bepalen randvoorwaarden, zoals bv. een werkplan). Deze oplossing heeft alleen zin als het volume van het aantal opdrachten stijgt/of in verhouding is met het aantal beschikbare fte.

### 8. *Meer opdrachten - meer uren uit te voeren toezicht*

Om kostendekkend te zijn, is het nodig dat minimaal 1640 uur, structureel aan inspecties per jaar worden uitgevoerd. Dat is ruim 57% meer aan opdrachten dan die we in 2024 hebben ontvangen. In de cijfers zoals gepresenteerd op pagina 5 is te zien dat met name het aantal opdrachten in de MGR SDCG en gemeente Ede achterblijven vergeleken met het aantal opdrachten in de andere 3 gemeenten. De afgelopen jaren zijn meerdere gesprekken gevoerd met de MGR SDCG, echter waren deze gesprekken met name gericht op het nakomen van de gemaakte afspraken en niet zo zeer op het ophogen van de aantallen opdrachten.

### 9. *Efficiënter werken*

In deze oplossing hebben wij onderzocht of meer efficiënt werken effect heeft. Na analyse verwachten wij dat dit wel effect zou kunnen hebben, echter een onvoldoende effect om het grote tekort op te lossen.

- Het voeren van DVO gesprekken en het afstemmen kan efficiënter als met 1 regio wordt gewerkt ipv met 1 regio bestaande uit 11 gemeenten vertegenwoordigd in een inkoopregio en nog 4 afzonderlijke gemeenten;
- Het werken met 1 toetsingskader (en daarmee ook regionale kwaliteitseisen) is efficiënter dan dat elke gemeente een eigen toetsingskader heeft;
- Het minder toepassen van maatwerk is ook efficiënter. Gezien de verschillende toetsingskaders, het verschillende beleid en de verschillende te toetsen eisen, zou het efficiënter zijn als wij minder maatwerk bieden. Gemeenten zullen in deze oplossing minder keuzes hebben in de wijze van uitvoering van het toezicht.
- In hoeverre zijn de uren die wij krijgen voor het uit te voeren toezicht realistisch? Momenteel krijgen de toezichthouders net voldoende uren per uit te voeren onderzoek; er is weinig speling. Dit betekent bijvoorbeeld dat onderzoeken standaard door 1 toezichthouder worden uitgevoerd, terwijl het wellicht wenselijk is om in meerdere gevallen met 2 toezichthouders te inspecteren (zoals enkele omliggende GGD'en doen). Indien meer uren per onderzoek worden besteed, is het afhankelijk van de beschikbare financiering van gemeenten of hiermee het totaal aantal uit te voeren inspectie uren omhooggaat, of dat het ophogen van de uren per soort onderzoek een negatief effect heeft en het totaal aantal uren gelijk blijft. In dit laatste geval zullen minder aanbieders worden onderzocht, maar wel diepgaander/intensiever.



### *10. Financiering signalen toezicht*

Een mogelijke werkwijze is dat het toezicht naar aanleiding van signalen en het proces daarvoor bij de GGD wordt belegd. Dit betekent dat de GGD een meldpunt voor signalen inricht en de signalen ontvangt en registreert voor de gehele VGGM regio. Vervolgens bepaalt de toezichthouder hoe het vervolg eruit komt te zien: is bijvoorbeeld een onderzoek nodig? Voordeel hiervan is dat de toezichthouder regiobreed de signalen bijhoudt en tevens is sprake van onafhankelijk toezicht. Bij het toepassen van deze werkwijze dient extra capaciteit gereserveerd te worden en tevens is het werken met een budget noodzakelijk (zie ook oplossingsrichting 7).

### *11. Stoppen met uitvoeren Wmo toezicht*

Als deze oplossing wordt toegepast, dan is er op termijn geen sprake meer van een financieel tekort binnen GGD Gelderland-Midden en beleggen we deze wettelijke taak bij de gemeenten. Groot risico hierbij is dat de kwetsbare burger hiervan de dupe wordt.

Het risico bestaat dat gemeenten niet of onvoldoende zullen (kunnen) inzetten op de uitvoer van het Wmo toezicht. Een bijkomend negatief effect is dat de jarenlange (sinds 2015) opgebouwde kennis over het Wmo toezicht, verloren zal gaan bij de GGD. En ook andere voordelen zullen teniet worden gedaan<sup>1</sup>.

### **Conclusie en advies**

Om het Wmo toezicht, op een kwalitatief hoog niveau uit te kunnen blijven voeren, is het noodzakelijk dat dit kostendekkend kan.

Gezien de genoemde oplossingsrichtingen, komen wij tot de conclusie dat het gelijktijdig toepassen van meerdere oplossingen tot het beste resultaat leidt:

- A. het structureel ophogen van de uit te voeren uren toezicht (oplossingsrichting 8);
- B. het doorberekenen van de beleids- en coördinatietaken en bereikbaarheid calamiteiten (+ 0,4 fte) (oplossingsrichting 2).

Overwogen kan worden om ook een andere wijze van financiering toe te passen (oplossingsrichting 7).

---

<sup>1</sup> Bijvoorbeeld: de GGD heeft op een aantal terreinen al een formele toezichtstaak en heeft veel ervaring met het uitvoeren van toezicht, de GGD heeft kennis van gemeenten en gemeentelijk beleid en weet wat er lokaal speelt, de GGD is adviseur van de wethouders volksgezondheid, de GGD voert het toezicht onafhankelijk uit, de GGD heeft kennis van de sociale kaart en heeft kennis van de populatie in de regio, de verwachting is dat het toezicht dat door de GGD wordt uitgevoerd efficiënter kan worden uitgevoerd dan als elke gemeente dit apart organiseert, bij aanbieders die in meerdere gemeenten ondernemen, kunnen kosten gedeeld worden, aanbieders hebben te maken met maar 1 toezichthouder.



<b>Oplossing</b>	<b>Conti- nuïteit</b>	<b>Kosten- dekkend</b>	<b>Kwaliteit</b>	<b>Toelichting</b>
<b>1. Ophogen uurtarief</b>	+	+	+	De kosten gaan omhoog, maar dienstverlening (uren toezicht) blijft gelijk.
<b>2. Doorberekenen van extra taken</b>	+	-	+	Stijging inkomsten is onvoldoende om tekort op te vangen.
<b>3. Stoppen met coördinatie- en beleidstaken</b>	-	-	-	Onvoldoende effect om tekort op te vangen, continuïteit van dienstverlening komt in gevaar.
<b>4. Productieve uren omhoog</b>	-	-	-	Productieve uren omhoog is niet realistisch: onvoldoende effect en niet in verhouding met andere productieteams binnen VGGM.
<b>5. Afschalen fte</b>	-	+	-	Teveel risico's als het gaat om continuïteit en kwaliteit van de dienstverlening.
<b>6. Regionale samenwerking</b>	+/-	-	+/-	Waarschijnlijk onvoldoende effect om tekort op te lossen. Niet op korte termijn te realiseren en onduidelijk wat de gevolgen per gemeente zullen zijn qua dienstverlening.
<b>7. Andere wijze van financiering</b>	+	+/-	+	Onafhankelijke rol toezichthouder wordt benadrukt. Deze oplossing heeft alleen zin als totale budget verhoogd wordt.
<b>8. Meer uren uit te voeren toezicht</b>	+	+	+	Voordeel: zicht op meer aanbieders.
<b>9. Efficiënter werken</b>	+/-	-	-	Voor gemeenten minder maatwerk.
<b>10. Financiering toezicht signalen</b>	+	-	+	Onafhankelijke rol toezichthouder wordt benadrukt. Extra capaciteit is nodig.
<b>11. Stoppen met Wmo toezicht</b>	-	N.v.t.	-	Toezicht wordt niet meer door de GGD uitgevoerd; gemeenten moeten deze wettelijke taak zelf gaan uitvoeren.



## Gelderland-Midden

### Consequenties voor toezicht 2025

Uitgaande van de inwonersaantallen en uitgaande van 1,69 fte aan toezichthouders betekent het voor gemeenten dat de aantallen opdrachten omhoog zouden moeten gaan ten opzichte van 2024 en voorgaande jaren.

In onderstaand overzicht zijn de bijbehorende kosten opgenomen (naar rato inwoneraantallen), tevens is in dit overzicht opgenomen wat de extra kosten zijn voor de financiering van 0,4 fte extra (dit t.b.v. inzet beleids- en coördinatietaken, bereikbaarheid calamiteiten, overleggen/afstemming met gemeenten).

Gemeente	Inwoner aantallen Peildatum: 01-01- 2023 <sup>2</sup>	% bijdrage	Benodigde bijdrage in euro's <sup>3</sup>	Benodigde bijdrage in aantallen uren (afgerond)	Verwachte aantallen onderzoeken in 2024 excl. calamiteitentoezicht	Bijdrage 0,4 fte	Bijdrage totaal
Ede	122.012	17,07%	36.051	280 uur	112,5 – 138 uur	7.981	44.032
Barneveld	61.655	8,63%	18.217	141 uur	93 uur	4.033	22.250
Scherpen- zeel	10.386	1,45%	3.069	24 uur	46,5 uur	679	3.748
Nijkerk	44.975	6,30%	13.289	103 uur	144 uur	2.942	16.231
Inkoopregio Sociaal Domein Centraal Gelderland	475.616	66,55%	140.531	1092 uur	487 – 515 uur	31.110	171.641
<b>TOTAAL</b>	<b>714.644</b>	<b>100%</b>	<b>211.157</b>	<b>1640 uur</b>	<b>886 – 936,5 uur</b>	<b>46.745</b>	<b>257.902</b>

### Vervolg

Graag gaan wij tijdens het aankomende ingeplande overleg met u in gesprek. Wij zijn ons bewust van de (financiële) opgaven waar gemeenten mee te maken hebben. Tegelijkertijd zijn wij, als uw opdrachtnemer, verplicht tot het leveren van een goede kwaliteit. Het kostendekkend uitvoeren van het toezicht is daarbij noodzakelijk en dus een voorwaarde.

Het lijkt ons prettig om met elkaar in gesprek te gaan en te brainstormen over de mogelijkheden die er zijn. De uitkomst zullen wij vervolgens als voorstel opnemen in de concept DVO 2025.

<sup>2</sup> Idem. als in begroting 2025.

<sup>3</sup> Loonkosten gebaseerd op loonsommen 2024.

Aan : **Bestuurscommissie Inkoop Zorg**  
Van : **Directeur MGR SDCG**  
Opsteller : Sjaak van den Brand  
Onderwerp : Evaluatie tarievenonderzoek  
Datum : 15-11-2024

Ter informatie   
Ter bespreking   
Ter advisering

(Aanvinken wat van toepassing is)

## Routing van de memo

- RAO Zorg: d.d. 1 – 7 november 2024  
 BCI: d.d. 15 november 2024

## Besluiten dat

1. *Kennis te nemen van de uitkomsten van de evaluatie tarievenonderzoek*
2. *De uitkomsten van de evaluatie tarievenonderzoek ter informatie door te zenden aan het algemene bestuur van de MGR sociaal domein centraal Gelderland*
3. *Het RPO Zorg te vragen om de gemeenten te informeren over de uitkomsten van het tarievenonderzoek middels de bestuurlijks samenvatting*

## Aanleiding

In de BCI Zorg van dd. 14 juni jl. heeft de bestuurscommissie besloten een procesevaluatie uit te voeren naar het tarievenonderzoek Jeugd en Wmo ambulante. De evaluatie is uitgevoerd door de directeur MGR sociaal domein centraal Gelderland.

## Uitkomsten evaluatie

Als bijlage is de rapportage met de uitkomsten van de evaluatie bijgevoegd. De conclusies en aanbevelingen zijn in de rapportage benoemd. Aan de BCI Zorg wordt verzocht de rapportage ter informatie te doen toekomen aan het algemeen bestuur van de MGR SDCG. Tevens is een bestuurlijke samenvatting bijgevoegd, gericht aan de leden van het RPO Zorg, met het verzoek de gemeenten te informeren over de uitkomsten.

## Advies van RAO Zorg

De rapportage evaluatie tarievenonderzoek is niet behandeld in het RAO Zorg van 29 oktober 2024. De rapportage is op 1 november aan de leden van het RAO Zorg verstrekt en er is op 5-6-7 november de gelegenheid geboden om de rapportage te bespreken en advies te geven. Enkele adviezen zijn overgenomen in de rapportage.

## Consequenties voor de uitvoering

In de rapportage zijn enkele aanbevelingen opgenomen. Het is aan de gemeenten en het bestuur van de MGR SDCG om opvolging te geven aan de aanbevelingen.

## Financiële consequenties

Er zijn geen financiële consequenties

## Communicatie

Het algemeen bestuur wordt middels de rapportage geïnformeerd over de uitkomsten. De gemeenten worden via de portefeuillehouders uit het RPO zorg geïnformeerd middels de bestuurlijke samenvatting.

# Procesevaluatie



## Tarievenonderzoek Jeugd en Wmo ambulant

# INHOUDSOPGAVE

Samenvatting.....	3
Inleiding.....	4
Opzet.....	5
Wettelijke kaders, mandaten en bevoegdheden.....	6
Juiste en complete informatie besluitvorming.....	8
Informatievoorziening betrokken partijen.....	11
Conclusies.....	12
Aanbevelingen.....	13



# Samenvatting

Tussen juli 2023 en maart 2024 heeft de MGR SDCG module Inkoop in opdracht van de deelnemende gemeenten een tarievenonderzoek uitgevoerd naar reële tarieven van de bestaande zorgvormen Wmo en Jeugd ambulante. Het hanteren van reële tarieven is wettelijk verplicht en een belangrijke voorwaarde voor het borgen van zorgkwaliteit en zorgcontinuïteit.

Een tarievenonderzoek hoeft niet vaker dan één keer per paar jaar te worden uitgevoerd. Het wordt alleen gebruikt bij een nieuwe aanbesteding of bij bijzondere omstandigheden. Omdat het minder vaak voorkomt, maar wel een complex proces met grote financiële gevolgen is, is er een procesevaluatie uitgevoerd. Doel van de evaluatie is om vast te stellen wat goed is gegaan en wat er volgende keer beter zou kunnen. De procesevaluatie is uitgevoerd door de directeur MGR SDCG in opdracht van de bestuurscommissie Zorg.

Uit de procesevaluatie zijn o.a. de volgende conclusies gekomen:

1. Het vaststellen van reële tarieven voor de bestaande zorgvormen in samenspraak met aanbidders en gemeenten is met enige vertraging, maar wel binnen de beschikbare tijd afgerond. Het gehele proces heeft onder tijdsdruk gestaan, waardoor niet altijd genoeg ruimte was voor reflectie en samenloop en volgorde met de gemeentelijke P&C cyclus.
2. Er is draagvlak bij de aanbidders en gemeenten voor de deskundigheid en zorgvuldigheid van Transitiepartners die het onderzoek naar de reële tarieven heeft uitgevoerd. De vastgestelde tarieven worden door het merendeel van de aanbidders als passend ervaren en dragen bij aan zorgkwaliteit en zorgcontinuïteit.
3. De (financiële)opbouw van de producten is complex en vereist specialistisch kennis om te ondergronden. Het is niet vanzelfsprekend dat er altijd juiste en voldoende ambtelijke kennis beschikbaar is voor constructief meedenken/tegenderenken.
4. Uit de Regeling, dienstverleningsovereenkomsten en mandaatbesluiten kan worden geconstateerd dat de besluiten die genomen zijn binnen de taken, de opdracht en het mandaat van de MGR SDCG vallen.
5. De uitkomsten van het onderzoek lagen buiten de verwachtingen van gemeenten en de MGR SDCG module Inkoop en zijn voor gemeente ingrijpend. Er had meer geïnvesteerd kunnen worden in het informeren van stakeholders en creëren van realistische verwachtingen. Een impactanalyse aan de voorzijde van het proces of op het eerste moment wanneer dit mogelijk was tijdens het proces, was wenselijk geweest.

3

## Aanbevelingen

Voor de gemeenten en de MGR SDCG heeft het proces kennis opgeleverd waarmee de samenwerking verder kan worden verbeterd. Dit leidt tot de volgende aanbevelingen.

1. Investeer in bestuurlijke en ambtelijk opdrachtgeverschap en opdrachtnemerschap door een duidelijke rolverdeling en afspraken over het besluitvormingsproces. Zorg voor een volledige opdrachtomschrijving met een doelstelling, resultaat, afbakening en probleemeigenaar. Bepaal op basis van de opdracht de opdrachtnemer/projectleider. Onderhoud deze afspraken gedurende het proces, op momenten waarin het proces bijgestuurd wordt of tijdens faseovergangen.
2. Investeer in de ambtelijke advisering door duidelijke rolverdeling en afspraken over ambtelijke advisering waarin alle noodzakelijke onderdelen terugkomen en stimuleer de samenwerking tussen verschillende organisatie(onderdelen). Stem het proces af op de gemeentelijke P&C Cyclus. Bepaal of er voldoende ambtelijke kennis aanwezig is voor constructief meedenken/tegenderenken.
3. Zorg voor een tijdige, doorlopende en navolgbare communicatie richting portefeuillehouders, over het proces, voortgang en uitkomsten. De informatie kan door de portefeuillehouders gebruikt kan worden voor het informeren van colleges en gemeenteraden.

De uitkomsten van de evaluatie worden gedaan aan de bestuurscommissie Zorg en het algemeen bestuur van de MGR SDCG. Het bestuur van de MGR SDCG zal samen met de opdrachtgevers bepalen hoe er opvolging kan worden gegeven aan de aanbevelingen. De gemeenten worden geïnformeerd middels een bestuurlijke samenvatting.

# Inleiding

De MGR SDCG module Inkoop koopt in opdracht van de elf deelnemende gemeenten Jeugd- en Wmo-zorg in. Daarnaast voert de MGR SDCG module Inkoop voor deze gecontracteerde zorg contractbeheer en contractmanagement uit. In dit kader is de MGR SDCG module Inkoop doorlopend met zorgaanbieders in gesprek over de uitvoering van de overeenkomsten.

Volgens de Wmo 2015 en de Jeugdwet zijn gemeenten verplicht om zorg en ondersteuning in te kopen tegen reële tarieven. Dit houdt in dat de tarieven die zij betalen aan zorgaanbieders, voldoende moeten zijn om de kosten van het leveren van die zorg te dekken. Deze verplichting is vastgelegd om ervoor te zorgen dat zorgaanbieders hun werk goed kunnen uitvoeren en de kwaliteit van de zorg gewaarborgd blijft. De verplichting is uitgewerkt in AMvB voor reële tarieven in de Wet maatschappelijke ondersteuning (2017) en Jeugdwet (2024). Hierin wordt voorgeschreven op welke wijze een reëel tarief (minimaal) moet worden vastgesteld.

De laatste jaren zijn door inflatie, loonkostenontwikkeling en krapte op de arbeidsmarkt de kosten voor aanbieders gestegen. Door toegenomen geopolitieke spanningen, gestegen energieprijzen en naweeën van de Coronapandemie, steeg de inflatie snel. Dit leidde in 2022 en 2023 weer tot hogere loonafspraken in CAO's. In de contracten zijn afspraken gemaakt over de indexatie, maar die leken niet voldoende ten opzichte van de hoge kostenstijgingen. De aanbieders geven in 2022 meerdere signalen aan de MGR SDCG module Inkoop en gemeenten af dat de tarieven niet meer passend zijn.

Begin 2023 is door gemeenten besloten tot het uitvoeren van een tarievenonderzoek voor producten binnen Wmo en Jeugd ambulante. Het tarievenonderzoek is uitgevoerd van juli 2023 tot maart 2024 en de tarieven voor de producten zijn aangepast met ingang van 1 april 2024. De aanpassing van de tarieven leidde tot een aanzienlijke kostenstijging voor de deelnemende gemeenten.

Het uitvoeren van een tarievenonderzoek wordt normaliter maar één keer per paar jaar uitgevoerd, maar is een belangrijk instrument in de inkoopstrategie en P&C-cyclus van de gemeenten. Reële tarieven dragen bij aan zorgkwaliteit en zorgcontinuïteit. Met nieuw vastgestelde reële tarieven kan de komende jaren door middel van indexatie pas worden gehouden met de kostenontwikkeling van aanbieders. Pas na enige jaren kan het weer noodzakelijk zijn om een verdiepend onderzoek te doen. Het gevaar is dat de ervaringen van het proces dan al weer te veel naar de achtergrond zijn geraakt.

Om lessen te leren uit het proces en deze vast te leggen voor de volgende keer, is besloten tot een procesevaluatie van het tarievenonderzoek. Dit betekent dat we met de evaluatie niet kijken naar de uitkomsten en gevolgen, maar naar de wijze waarop het proces tot stand is gekomen en is uitgevoerd. De procesevaluatie is gedaan in opdracht van de bestuurscommissie Zorg van de MGR SDCG en uitgevoerd door de directeur van de MGR SDCG.

# Opzet

De procesevaluatie dient als een algemene terugblik op het proces en de leerpunten die hieruit getrokken kunnen worden. De scope van de evaluatie loopt van de keuze tot het uitvoeren van het tarievenonderzoek. Dit is in ieder geval de besluitvorming over de aangepaste begroting 2023 van de MGR SDCG in maart 2023 en enige voorbereiding daaraan vooraf. En de scope loopt tot de besluitvorming op de reële tarieven in maart 2024 en enige informatievoorziening daarna.

Dit doen we door de volgende vragen te beantwoorden:

- Welke lessen kunnen we leren in het proces en in onze samenwerking?
- Hoe kunnen we dit de volgende keer anders doen?

Daarnaast zijn er specifieke vragen over de besluitvorming en informatievoorziening naar boven gekomen. De evaluatie dient daarom ook antwoord te geven op de vragen:

- Zijn de besluiten genomen binnen de juiste (wettelijke) kaders, mandaten en bevoegdheden?
- Zijn de besluiten genomen op basis en met kennis van juiste en complete informatie?
- Zijn alle betrokken partijen voldoende en op de juiste wijze geïnformeerd over het proces, de voortgang en de uitkomst?

Om specifiek naar verschillende momenten in het proces te kunnen kijken wordt een onderscheid gemaakt in fases. Deze zijn.

- Voorfase van eind 2022 tot 7 juli 2023
- Uitvoeringsfase 7 juli 2023 tot 27 november 2023
- Besluitvormingsfase van 27 november 2023 tot medio 2024

Om tot beantwoording van de onderzoeksvragen te komen is er dossieronderzoek gedaan. Dit betreft de vergaderstukken van het bestuur, de bestuurscommissies en ambtelijke vergaderingen, adviesnota's of memo's, notulen, begrotingen, offertes, plan van aanpak en mails. Daarnaast zijn enkele gemeentelijke documenten zoals begrotingen of raads(informatie)brieven betrokken.

Er zijn gesprekken gevoerd met bestuurders van het algemeen bestuur MGR SDCG, bestuurders van de bestuurscommissie Zorg van de MGR SDCG, manager inkoop MGR SDCG, projectleider tarievenonderzoek, de leden van de werkgroep tarievenonderzoek, een vertegenwoordiging uit het RAO Zorg, een vertegenwoordiging uit het RAF en onderzoeksbureau Transitiepartners. Naar een selectie van aanbidders is in eerste instantie een enquête gehanteerd. De respons was hierop laag, waarna is besloten ook nog een aanbieder individueel te spreken.



# Wettelijke kaders, mandaten en bevoegdheden

Bij aanvang, gedurende het proces en nogmaals na afronding van het proces is de vraag gesteld of het besluiten tot het uitvoeren van een tarievenonderzoek en het vaststellen van tarieven binnen de kaders, mandaten en bevoegdheden van de MGR SDCG past. Dit kwam voort uit de vraag van (individuele) gemeenten op welke wijze zij controle hadden en konden houden op een proces wat uiteindelijk grote gevolgen bleek te hebben op de gemeentelijke begroting. In dat kader werd de vraag gesteld of de besluiten rechtmatig zijn genomen en of er voldoende democratische controle op kon worden uitgeoefend.

De oprichting van het openbaar lichaam MGR SDCG en de taken die worden uitgevoerd is geregeld in de **Regeling Modulair gemeenschappelijke regeling sociaal domein centraal Gelderland**.

Deze regeling is voor het laatste met ingangsdatum 1 januari 2024 vastgesteld door de elf raden van de deelnemende gemeenten. Hierin staat:

## *Bijlage 1, Artikel 3*

*De samenwerkingsmodule Inkoop Zorg bevat de volgende taken:*

- a. inkoop van dienstverlening dan wel goederen binnen het sociaal domein die wordt georganiseerd vanuit de MGR;*
- b. het contractbeheer samenhangend met de inkoop;*
- c. het contractmanagement samenhangend met de inkoop;*
- d. uitvoeren van op inkoop gerichte projecten.*

Daarnaast heeft iedere deelnemende gemeente een dienstverleningsovereenkomst (DVO) met de MGR afgesloten voor iedere module. Hierin staat de opdracht van de MGR SDCG.

In de **dienstverleningsovereenkomst module Inkoop Zorg** van 1 januari 2022 staat:

*Artikel 4: Gelet op het eerste en het tweede lid voert de opdrachtnemer de volgende diensten uit ten behoeven van de opdrachtgever:*

- a. Inkoop: het adviseren, begeleiden, vakinhoudelijk bijdragen aan het proces van inkoop en aanbesteding en het daadwerkelijk inkopen, met als doelstelling het contracteren van leveranciers op basis van kwalitatieve toetsing en doel- en rechtmatige afspraken.*

Om uitvoering te geven aan de opdracht zijn er bevoegdheden in mandaat gegeven aan de MGR SDCG in het **Mandaatbesluit Modulair gemeenschappelijke regeling sociaal domein centraal Gelderland**. Hierin is opgenomen:

## *Artikel 2. Mandaat*

- 1. Het College en de Burgmeester, ieder voor zover het zijn bevoegdheden betreft, verlenen aan het bestuur van de Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein centraal Gelderland mandaat uitsluitend voor de bevoegdheden genoemd in het register, wat als bijlage integraal onderdeel uitmaakt van deze regeling.*

*En in bijlage 1.*

Inkoop Zorg (Jeugdwet en Wmo 2015)	Mandaat, volmacht of machtiging
<ul style="list-style-type: none"><li>• Het opstellen en vaststellen van inkoopdocumenten op basis van door het college vastgestelde inkoopstrategieën.</li></ul>	Het Dagelijks Bestuur
<ul style="list-style-type: none"><li>• Het uitvoeren van inkoopprocedures.</li></ul>	Het Dagelijks Bestuur

De afstemming of de uitgangspunten van het tarievenonderzoek dat nog binnen de door het college vastgestelde inkoopstrategie viel, heeft plaatsgevonden via het RPO Zorg. De inkoopstrategie en de producten uit het tarievenonderzoek was niet gewijzigd ten opzichte van de dan bestaande situatie. Gezien de bepalingen in de Regeling, de dienstverleningsovereenkomst en het mandaatbesluit, kan worden vastgesteld dat het besluiten tot en het uitvoeren van een tarievenonderzoek en het vaststellen van te hanteren tarieven als onderdeel van de inkoopprocedures door de MGR SDCG module Inkoop in mandaat door de MGR SDCG mag worden genomen.

Als de MGR SDCG bevoegd is dit in mandaat te doen, kan worden vastgesteld of het besluit ook door de juiste bestuursorgaan van het openbaar lichaam, zijnde het algemeen bestuur, dagelijks bestuur of de voorzitter, is genomen. Op grond van de Wet gemeenschappelijke regeling (artikel 33) en het mandaatbesluit is het dagelijks bestuur bevoegd. Van deze bevoegdheid heeft het dagelijks bestuur bij de vaststelling van de tarieven geen gebruik gemaakt maar het besluit vanwege de grote impact voor gemeenten voorgelegd aan het algemeen bestuur om hierover in voltalligheid te besluiten.

Ten aanzien van de rol van de gemeenteraad in dit proces kan worden gesteld dat zij op grond van de gemeentewet budgetrecht hebben (artikel 189 GW). Het uitvoeren van inkoopprocedures en de advisering om tot inkoop te komen binnen de kaders die door de raad zijn vastgesteld in bijvoorbeeld de begroting of inkoopbeleid, is een bevoegdheid van het college, waarvoor zoals hiervoor is geschetst een mandaat is afgegeven aan de MGR SDCG. Daarnaast heeft de gemeenteraad het recht om zienswijzen te geven op de ontwerpbegroting van gemeenschappelijke regelingen (artikel 35 WGR). De uitvoering van een tarievenonderzoek is vermeld in de aangepaste begroting 2023. Deze ontwerp-begroting is voorgelegd aan de gemeenteraden met de mogelijkheid om zienswijzen op het punt van het tarievenonderzoek te geven.

Er wordt geconstateerd dat de besluiten binnen de juiste (wettelijke) kaders, mandaten en bevoegdheden zijn genomen.



# Juiste en complete informatie besluitvorming

**In de voorfase (eind 2022 – 7 juli 2023)** ging het om (de aanloop naar) het besluit om een tarievenonderzoek uit te gaan voeren. Uit verschillende agenda's en notulen van overleggen is vast te stellen dat er vanaf eind 2022 met enige regelmaat signalen van aanbieders worden ontvangen over de tarieven en de gestegen kosten.

In maart 2023 werd in de aangepaste begroting 2023 van de MGR SDCG voor het eerst een besluit over de uitvoering een tarievenonderzoek genomen, als het wordt opgenomen in het programmaplan Zorg 2023 van de MGR SDCG. Hoewel het in deze begroting nog een kostprijsonderzoek werd genoemd, vermeldde de begroting "een onderzoek naar de houdbaarheid van het huidige tarief(model) tegen het licht van inflatie, loonontwikkeling en krapte op de arbeidsmarkt". De ontwerpbegroting werd na advies van de bestuurscommissie vastgesteld door het algemeen bestuur en voorgelegd aan de raden voor de zienswijzeprocedure. Er zijn door gemeenteraden geen zienswijzen op het punt van het tarievenonderzoek gegeven. Op 7 juli 2023 werd er door de bestuurscommissie zorg invulling gegeven aan het programmaplan door het uitvoeren van een tarievenonderzoek voor alle relevante zorgvormen waaronder minimaal begeleiding, behandeling en groepsbegeleiding.

Betrokken bestuurders en ambtenaren geven aan in deze fase voldoende geïnformeerd te zijn over de aanleiding en omstandigheden die tot het besluit van het tarievenonderzoek leidde. Ook de keuze om voor een tarievenonderzoek te kiezen in plaats van een kostprijsonderzoek<sup>1</sup> en om het tarievenonderzoek en de doorontwikkeling van producten los te koppelen, is destijds voldoende bewust genomen. De overwegingen ten aanzien van deze keuzes zijn niet altijd duidelijk vastgelegd in de adviesnota's en besluitvorming, hoewel dit vanuit het oogpunt van evenwichtige besluitvorming, navolgbaarheid en democratische controle wel wenselijk is.

Er was brede overeenstemming dat het tarievenonderzoek waarschijnlijk zou gaan leiden tot een kostenstijging voor de gemeenten, gezien de hoge inflatie en loonontwikkeling. In de kader- of perspectiefnota's van verschillende gemeenten zijn hierover destijds opmerkingen gemaakt of is het benoemd bij de risicoparagraaf. Er is aan de voorkant geen impactanalyse gemaakt of gevraagd om de financiële consequenties, zij het met enige onzekerheid, nader te specificeren.

**De uitvoeringsfase (7 juli 2023 – 27 november 2023)** is aangevangen met het besluit in de bestuurscommissie om daadwerkelijk een tarievenonderzoek uit te voeren. Het moment van uitvoeren en de wijze van uitvoering is door de bestuurscommissie Zorg bepaald binnen de kaders van het programmaplan en begroting. Aansluitend is door de MGR SDCG module Inkoop Transitiepartners als externe partij gecontracteerd met als opdracht een onafhankelijk onderbouwd advies voor reële tarieven van bestaande zorgvormen.

Het plan van aanpak geeft een heldere uitleg van het proces door Transitiepartners. De bestuurscommissie Zorg wordt gezien als bestuurlijk opdrachtgever. De Manager Inkoop MGR SDCG vervulde de rol van ambtelijk opdrachtgever. Transitiepartners leverde de projectleider. De bestuurders zijn door Transitiepartners geïnformeerd over het plan van aanpak, de planning en de spannende momenten in het proces. Dit gaf duidelijkheid en vertrouwen in het proces wat er doorlopen ging worden.



<sup>1</sup> Een tarievenonderzoek gaat uit van indicatoren op basis van marktcondities die tot een opbouw van een tarief per product leiden. Een kostprijsonderzoek gaat uit van de daadwerkelijke kosten van een product op basis van de kostenstructuur van de aanbieder.

Er is een ambtelijke werkgroep geformeerd met Transitiepartners samen met beleidsadviseur uit het RAO (regionaal ambtelijk overleg), financials uit het RAF (Regionaal ambtelijk overleg financiën), contractmanager van de gemeente en analist van de MGR SDCG module Inkoop. Deze werkgroep werkte als klankbord voor Transitiepartners om kort-cyclisch vragen of onduidelijkheden over productopbouw of bijzondere regionale omstandigheden te kunnen bespreken en ondertussen voldoende snelheid te behouden. Dit werkte naar tevredenheid, al moet er opgemerkt worden dat het niet gemakkelijk is gebleken om de juiste specifieke inhoudelijke en financiële kennis bijeen te brengen om dit proces goed te begeleiden, maar ook een kritische houding in te nemen naar Transitiepartners toe. Wellicht waren er mogelijkheden geweest om het RAO en RAF beter mee te nemen en te positioneren als constructief meedenken/tegedenken en zo hun kennis en kunde te betrekken. Dit had echter ook extra inspanning gevraagd van een RAO en een RAF. Door te werken met een werkgroep is wel behaald dat het tarievenonderzoek binnen de planning tot een afronding is gekomen.

Door het instellen van een werkgroep is er een verschil ontstaan in het kennisniveau van betrokken leden van de werkgroep en de reguliere ambtelijke overleggen RAO en RAF. De ambtelijke advisering van de bestuurscommissie Zorg verliep echter via het RAO en RAF. Het scheiden van de projectorganisatie van de permanente organisatie is in de basis goed, als de permanente organisatie maar wel geïnformeerd wordt met alle noodzakelijke informatie om zijn reguliere taak te kunnen uitvoeren. Het was in deze fase niet voor iedereen duidelijk hoe de informatievoorziening en de verantwoordelijkheden tussen de opdrachtgever, projectleider, werkgroep, bestuurscommissie, RAO en RAF waren verdeeld. Dit heeft het er voor gezorgd dat de ambtelijke advisering niet altijd over alle aanwezige informatie kon beschikken. Er is niet geconstateerd dat dit tot andere besluiten heeft geleid.

Eind september 2023 kwam Transitiepartners met concept-tarieven. Het was de bedoeling deze na bespreking in de werkgroep, voor te leggen aan de aanbieders voor marktconsultatie. Zo was het ook opgenomen in het plan van aanpak. Een bestuurlijke afstemming op dit punt was niet opgenomen in het plan van aanpak, omdat deze tarieven nog gingen wijzigen door de marktconsultatie. Dit was een van de “spannende momenten” die van te voren benoemd was door Transitiepartners.

Hoewel de concept-tarieven nog moesten worden voorgelegd aan de markt en nog konden wijzigen, ontstond er op dat moment ook voor het eerst een beeld van de financiële consequenties die de tariefsaanpassing zou kunnen betekenen voor gemeenten. Er was in de werkgroep een verschil van mening hoe moet worden omgegaan met de informatie richting bestuur. Een escalatieroute binnen de opzet van het tarievenonderzoek ontbrak of heeft niet gewerkt om (bestuurlijk) op te schalen. Ambtenaren van één gemeente besloten op te schalen naar hun bestuurder. Hierin speelde mee dat de MGR SDCG module Inkoop als uitvoeringsorganisatie druk ervaarde om de opdracht volgens planning uit te voeren en tijdig af te ronden en de gemeente juist om ruimte in het proces te maken om de gemeenten eerst te informeren over de concept-tarieven.

Doordat binnen één gemeente wel is opgeschaald en vanuit Transitiepartners, de MGR SDCG module Inkoop of de Regio Centraal Gelderland geen ambtelijke advisering meer heeft plaatsvonden, is het informatieverval tussen de gemeenten niet opgelost, voordat er regionaal bestuurlijk over de situatie gesproken is. Dit heeft er uiteindelijk voor gezorgd dat gemeenten los van elkaar, individueel hebben besloten op welke wijze en met welke informatie zij hun raad hebben geïnformeerd. Hoewel de colleges zelf verantwoordelijk zijn voor de actieve informatieplicht, verdient het bij regionale processen de voorkeur dat er afstemming is over de wijze waarop er invulling wordt gegeven aan de informatievoorziening aan raden.



De concept-tarieven zijn door Transitiepartners in een marktconsultatie gedeeld met de aanbieders. De aanbieders geven aan dat zij erg tevreden zijn met deze opzet van een tarievenonderzoek, waarbij in een eerste consultatie alleen gesproken wordt over de productopbouw en in een tweede consultatie de concept-tarieven worden besproken. Dit heeft bijgedragen aan vertrouwen bij de aanbieders. In november 2023 levert Transitiepartners het eindrapport op.

**In de besluitvormingsfase (27 november – medio 2024)** werd het eindrapport van Transitiepartners voorgelegd voor advisering aan de bestuurscommissie Zorg. De concept-tarieven zijn niet eerst voorgelegd aan het RAO, RAF of werkgroep. Op 15 december vond de vergadering van de bestuurscommissie Zorg plaats. Er was veel vertrouwen in het rapport van Transitiepartners. Op enkele onderdelen waren er nog vragen over de opbouw van de tarieven en de bestuurscommissie zorg verzoekt nog een interne check op de parameters. De besluitvorming op de tarieven werd daarmee wel vertraagd ten opzichte van de planning en er werd een nieuwe planning gemaakt met besluitvorming in maart 2024. De aanbieders zijn op de hoogte gesteld van dit uitstel.

Hiermee ontstond ook de vraag over de ingangsdatum van de tarieven. Er waren nog geen besluiten genomen of toezeggingen gedaan over de ingangsdatum. Maar tot op dat moment was er gestuurd op en gecommuniceerd over het afronden van het onderzoek voor 1 januari 2024. De uiterste datum voor invoering van de tarieven was 1 juli 2024, aangezien de contracten per die datum verlengd worden of ingaan. Besluitvorming over de ingangsdatum werd meegenomen naar maart 2024

In januari en februari werden de vragen van gemeenten besproken met Transitiepartners. Dit leidt op enkele onderdelen nog tot aanscherping van de tarieven. In maart 2024 werden de concept-tarieven na advisering door het RAO en RAF aangeboden voor behandeling in de bestuurscommissie Zorg. Op 8 maart 2024 adviseerde de bestuurscommissie Zorg positief en op 28 maart 2024 besloot het algemeen bestuur in te stemmen met de tarieven. Als ingangsdatum werd besloten dat zij per 1 april 2024 ingaan. Van de nieuwe tarieven werden gemeenten en aanbieders op de hoogte gesteld.

De gemeenteraden zijn door de colleges geïnformeerd over de besluitvorming en gevolgen. Hierbij is gebruik gemaakt van algemene en technische informatie vanuit MGR SDCG module Inkoop. De reacties bij gemeenten en gemeenteraden over de uitkomst van het tarievenonderzoek liepen erg uiteen. De financiële consequenties kunnen verschillen per gemeente afhankelijk van de omvang zorggebruik door inwoners. Ook de lokale politieke situaties zorgen voor verschil in aandacht voor de tarieven.

De reactie bij de aanbieders is grotendeels instemmend geweest. In de terugkoppeling komt wel naar voren dat er teleurstelling was over het feit dat er eerst concept-tarieven zijn gedeeld in de marktconsultatie, die later door de keuzes van de gemeenten zijn gewijzigd. In de meeste gevallen heeft de wijziging geleid tot een lager tarief. Toch komt er vanuit het merendeel van de aanbieders signalen dat de nieuwe tarieven worden omarmd. Alleen vanuit enkele grote aanbieders komen wel verzoeken om de tarieven te heroverwegen. Zij vinden de tarieven niet reëel en een risico voor de zorgkwaliteit en zorgcontinuïteit. Hierin kan ook een aanleiding worden gezien voor tariefdifferentiatie, wat bewust niet was meegenomen in het tarievenonderzoek.



# Informatievoorziening betrokken partijen

Er is in het proces niet één communicatiestrategie of -plan afgesproken. Wel is er bij verschillende besluiten gesproken over de wijze van communicatie naar stakeholders.

De bestuurscommissie Zorg geeft aan dat zij gedurende het proces overwegend goed zijn meegenomen in de aanleiding, plan van aanpak, voortgang en uitkomsten. Er is ook waardering voor de aanpak en de terugkoppeling van Transitiepartners. Er worden slecht enkele momenten genoemd waarin de informatievoorziening beter had gekund. Wel wordt er aangegeven dat er door het hele proces een gevoel van tijdsdruk heeft meegespeeld.

De portefeuillehouders uit de bestuurscommissie Zorg zijn verantwoordelijk voor de informatievoorziening richting colleges en gemeenteraden. Dit is door de portefeuillehouders en colleges verschillend ingevuld. Hier valt ook iets voor te zeggen omdat de situatie, procedures en/of informatiebehoefte ook per gemeente verschilt. Er kan meer worden samengewerkt in een communicatiestrategie, het verstrekken van algemene en technische informatie vanuit de MGR SDCG module Inkoop of de Regio centraal Gelderland of afstemming over het tijdstip van communicatie.

Er is geconstateerd dat de meeste gemeenten door middel van mondelinge mededelingen, raads(informatie)brieven of de gemeentelijke P&C cyclus, hun gemeenteraad hebben geïnformeerd over het tarievenonderzoek. Een aantal raden was ontevreden over de informatievoorziening en verrast door de uitkomsten van het tarievenonderzoek en de gevolgen voor de gemeentelijke begroting. De uitkomst van het proces is wel direct na de besluitvorming gedeeld met de gemeenteraden.

De MGR SDCG module Inkoop heeft in verschillende adviezen de gemeenten gewezen op de financiële consequenties, maar heeft dit niet gespecificeerd. Dit had kunnen worden ondervangen door een impactanalyse te maken aan de voorzijde van het proces of op het eerste moment gedurende het proces wanneer dit mogelijk was. Dit had gekoppeld kunnen worden aan de gemeentelijke P&C cyclus. Dit is niet door de MGR SDCG module Inkoop voorgesteld en niet door de gemeenten om verzocht.

De aanbieders geven aan dat de communicatie en informatievoorziening over het proces, de voortgang en de uitkomsten overwegend voldoende was. Het was duidelijk wat het doel was en hoe het proces in elkaar zat. Er is teleurstelling over de vertraging in het proces door de besluitvorming op de tarieven door de gemeente. Die was niet van te voren gecommuniceerd. Ook de communicatie omtrent de ingangsdatum wordt als onvoldoende beoordeeld. Aanbieders waren in de veronderstelling dat 1 januari 2024 de ingangsdatum van de tarieven moest worden en waren teleurgesteld over de datum van 1 april 2024. Er is geen toezegging over de ingangsdatum aan de aanbieders gedaan, anders dan de planning om voor 1 januari het onderzoek af te ronden. Het was duidelijk voor de aanbieders dat er voor de invoering ook nog besluitvorming door de gemeenten moest plaatsvinden.

De ambtelijke overleggen RAO, RAF en de werkgroep tarievenonderzoek zijn niet altijd goed meegenomen in de informatievoorziening of de advisering van de bestuurlijke overleggen. Er kan niet worden vastgesteld dat dit tot andere besluitvorming heeft geleid. Wel draagt het bij aan het feit dat adviezen aan de bestuurscommissie of het algemeen bestuur niet alle informatie en afwegingen vermelden. In de meeste gevallen kan er door de notulen worden herleidt dat er in de bestuurlijke overleggen wel gesproken is over afwegingen. Maar het is voor de navolgbaarheid van belang om dit op te nemen in de advisering en besluitvorming.



# Conclusies

1. Uit de Regeling, dienstverleningsovereenkomst en mandaatbesluiten kan worden geconstateerd dat de genomen besluiten binnen de taken, opdracht en mandaat van de MGR SDCG vallen.
2. Het proces heeft onder tijdsdruk gestaan. Het advies van Transitiepartners is binnen planning opgeleverd. Er is draagvlak bij de aanbieders en gemeenten voor de deskundigheid en zorgvuldigheid van Transitiepartners die het onderzoek naar de reële tarieven heeft uitgevoerd. De vastgestelde tarieven worden door het merendeel van de aanbieders als passend ervaren en dragen bij aan zorgkwaliteit en zorgcontinuïteit.
3. Voor de beoordeling en weging van het advies door de gemeenten is meer tijd gebruikt dan was voorzien in de planning. Ook was onvoldoende rekening gehouden met de samenloop of volgorde van de gemeentelijke P&C cyclus. Dit alles heeft ervoor gezorgd dat het proces is uitgelopen met drie maanden. Het is wel binnen de uiterste termijn waarbinnen de nieuwe tarieven moesten zijn vastgesteld afgerond.
4. Het was voor alle betrokkenen duidelijk wie de bestuurlijk en ambtelijk opdrachtgever waren. Er was niet bij iedereen hetzelfde beeld over wie de opdrachtnemer en projectleider was en welke taken en verantwoordelijkheden er lagen bij de bestuurlijk opdrachtgever, ambtelijk opdrachtgever en projectleider. De onderzoeker van Transitiepartners was feitelijk de projectleider. Dit kan verklaren waarom er meer aandacht is gegaan naar het onderzoeken van tarieven, marktconsultatie en het adviesrapport en minder naar constructief meedenken/tegenderenken en de gemeentelijke beeld-, oordeel- en besluitvorming.
5. De geformuleerde opdracht had scherper gekund. Het besluit van de bestuurscommissie Zorg was “het uitvoeren van een tarievenonderzoek voor alle relevante zorgvormen waaronder minimaal begeleiding, behandeling en groepsbegeleiding”. De verstrekte opdracht aan Transitiepartner was “een onafhankelijk onderbouwd advies voor reële tarieven van bestaande zorgvormen”. Er is in het deze opdrachtformulering onvoldoende rekening gehouden met verbinding met de politiek-bestuurlijke organisatie en het creëren van realistische verwachtingen, terwijl het merendeel van de opdrachtgevers dit wel tot de opdracht vonden behoren.
6. Het werken met een werkgroep waarin kennis vanuit het RAO en RAF en contractmanagement is gebundeld heeft gezorgd voor voldoende afstand van de permanente organisatie(s), zodat Transitiepartners kon afstemmen met gemeenten zonder dat het proces vertraging op zou lopen. De (financiële)opbouw van de producten is complex en vereist specialistisch kennis om te doorgronden. Het is wel moeilijk gebleken om juiste en voldoende ambtelijke kennis bijeen te brengen voor het constructief meedenken/tegenderenken. Een actieve rol van de bestuurlijk opdrachtgever voor het verkrijgen van capaciteit en prioriteit is van belang.
7. Er is in het proces geen communicatiestrategie afgesproken. Er is er op verschillende momenten de vraag opgekomen en besluiten genomen over hoe er gecommuniceerd moest worden. Een communicatiestrategie of -plan draagt bij aan effectieve informatievoorziening, realistische verwachtingen, voorspelbaarheid en draagvlak.
8. Gezien de uitkomst van het tarievenonderzoek en de gevolgen voor de gemeenten, had de rol bestuurlijk opdrachtgever meer kunnen bijdragen in het verbinden met het politiek-bestuurlijke niveau en de rol ambtelijk opdrachtgever in het creëren van rust, reflectie en bestuurlijke sensitiviteit. Dit is vooral van belang gebleken bij het moment wanneer bestuurders van één gemeenten worden geïnformeerd. Hier was het de rol van de ambtelijke opdrachtgever om de informatie te wegen en te delen met de bestuurlijk opdrachtgever en de rol van de bestuurlijk opdrachtgever om de politiek-bestuurlijke context in de besluitvorming te brengen en te streven naar draagvlak in de samenwerking.

# Aanbevelingen

Over het gehele proces gezien is er een goed resultaat behaald. Er is gesignaleerd dat er de tarieven door inflatie en loonkostenontwikkeling onder druk stonden en aanbieders in de problemen dreigde te komen. Er is een degelijk onderzoek uitgevoerd naar reële tarieven uitgaande van een transparant model en actuele marktcondities. Dit proces is door de aanbieders gewaardeerd en wekte vertrouwen bij de aanbieders en opdrachtgevers.

Er is tijdig een besluit genomen over de te hanteren reële tarieven. De tarieven kunnen op voldoende draagvlak bij de aanbieders rekenen. Er zijn aanbieders die het niet eens zijn met de tarieven, maar dit betreft een beperkt aandeel van aanbieders die de tarieven niet passend vinden in relatie tot hun kostprijs. Dit kan dus ook worden gezien als aanleiding voor die aanbieders om hun bedrijfsvoering nog eens tegen het licht te houden.

Aan de andere kant zijn de nieuwe tarieven voor gemeenten een behoorlijke uitdaging. Daar waar reële tarieven in de markt moeten zorgen voor voldoende zorgkwaliteit en zorgcontinuïteit, zijn dezelfde tarieven en de impact op de gemeentelijke begroting die het (wederom) duidelijk maken dat er noodzakelijke stappen moeten worden genomen om het systeem toekomstbestendig te maken.

Voor de gemeenten en de MGR SDCG heeft het proces veel kennis opgeleverd waarmee de samenwerking verder kan worden verbeterd. Het evalueren van het proces en opvolgen van de aanbevelingen versterkt deze samenwerking. Dit leidt tot de volgende aanbevelingen.

1. Investeer in bestuurlijk en ambtelijk opdrachtgeverschap en opdrachtnemerschap door een duidelijke rolverdeling en afspraken over het besluitvormingsproces. Zorg voor een volledige opdrachtomschrijving met een doelstelling, resultaat, afbakening en probleemeigenaar. Bepaal op basis van de opdracht de opdrachtnemer/projectleider. Onderhoud deze afspraken gedurende het proces, op momenten waarin het proces bijgestuurd wordt of tijdens faseovergangen.
2. Investeer in de ambtelijke advisering door duidelijke rolverdeling, afspraken over ambtelijke advisering waarin alle noodzakelijke onderdelen terugkomen, voldoende tijd in het proces en stimuleer de samenwerking tussen verschillende organisatie(onderdelen). Stem het proces af op de gemeentelijke P&C Cyclus. Bepaal of er voldoende ambtelijke kennis aanwezig is voor constructief meedenken/tegenderenken.
3. Zorg voor een tijdige, doorlopende en navolgbare communicatie richting portefeuillehouders, over het proces, voortgang en uitkomsten. De informatie kan door de portefeuillehouders gebruikt worden voor het informeren van colleges en gemeenteraden.

*Westervoort, 8 november 2024*

Sjaak van den Brand  
Algemeen directeur



Aan : **Leden van het RPO Zorg**  
Van : **Directeur MGR SDCG**  
Opsteller : Sjaak van den Brand  
Onderwerp : Evaluatie tarievenonderzoek  
Datum : 15-11-2024

---

## Inleiding

Tussen juli 2023 en maart 2024 heeft de MGR SDCG module Inkoop in opdracht van de deelnemende gemeenten een tarievenonderzoek uitgevoerd naar reële tarieven van de bestaande zorgvormen Wmo en Jeugd ambulante. De aanleiding van het onderzoek zijn de signalen van aanbieders dat de tarieven niet meer passend zijn en de voorgenomen verlenging van de contracten per 1 juli 2024.

Het hanteren van reële tarieven in de Wmo en Jeugdzorg is een belangrijke voorwaarde voor het borgen van zorgkwaliteit en zorgcontinuïteit. Het is wettelijk verplicht op grond van de Wmo 2015 en de Jeugdwet en de AMvB's voor reële tarieven in de Wet maatschappelijke ondersteuning (2017) en Jeugdwet (2024). De AMvB beschrijft niet wat een reëel tarief is, maar wel dat een transparant proces moet worden gevolgd hoe een tarief tot stand komt. Een marktconsultatie en dialoog met aanbieders maakt onderdeel uit van dit proces.

Een tarievenonderzoek hoeft niet ieder jaar te worden uitgevoerd. Het is verplicht om bij een nieuwe aanbesteding of verlenging vast te stellen of er (nog) reële tarieven worden gehanteerd. Een tarievenonderzoek geeft een inzicht in een reëel tarief inclusief een onderbouwing van de product- en tariefstructuur.

Omdat het minder vaak voorkomt, maar wel een complex proces met grote financiële gevolgen is, is er een procesevaluatie uitgevoerd. Doel van de evaluatie is om vast te stellen wat goed is gegaan en wat er volgende keer beter zou kunnen. De procesevaluatie is uitgevoerd door de directeur MGR SDCG in opdracht van de bestuurscommissie Zorg.

## Procesevaluatie

De procesevaluatie dient als een algemene terugblik op het proces en de leerpunten die hieruit betrokken kunnen worden.

Met de evaluatie willen we de volgende vragen beantwoorden.

- Welke lessen kunnen we leren in het proces en in onze samenwerking?
- Wat kunnen we dit de volgende keer anders doen?

In de evaluatie is bijzondere aandacht geweest voor of de besluiten binnen de wettelijke kaders, mandaten en bevoegdheden zijn genomen, of de besluiten genomen zijn met de juiste en complete informatie en of alle betrokken partijen voldoende zijn geïnformeerd over de voortgang en uitkomsten van het onderzoek. De procesevaluatie kijkt niet naar het resultaat van het proces, dus de tarieven of de gevolgen van de vaststelling van de tarieven.

Er is dossieronderzoek gedaan naar o.a. de vergaderstukken van het bestuur, de bestuurscommissies en ambtelijke vergaderingen, adviesnota's of memo's, notulen, begrotingen, offertes, plan van aanpak en mails. Daarnaast zijn enkele gemeentelijke documenten zoals begrotingen of raads(informatie)brieven betrokken.

Er zijn gesprekken gevoerd met bestuurders van het algemeen bestuur MGR SDCG, bestuurders van de bestuurscommissie Zorg van de MGR SDCG, manager inkoop MGR SDCG, projectleider tarievenonderzoek, de leden van de werkgroep tarievenonderzoek, een vertegenwoordiging uit het RAO Zorg, een vertegenwoordiging uit het RAF en onderzoeksbureau Transitiepartners. Naar een selectie van aanbieders is een enquête gebruikt en met een aanbieder gesproken.

## Conclusies

Uit de procesevaluatie zijn de volgende conclusies gekomen:

1. Het vaststellen van reële tarieven voor de bestaande zorgvormen in samenspraak met aanbieders en gemeenten is met enige vertraging in het proces, maar wel binnen de beschikbare tijd afgerond. Het gehele proces heeft onder tijdsdruk gestaan, waardoor niet altijd genoeg ruimte was voor reflectie en samenloop en volgordelijkheid met de gemeentelijke P&C cyclus.
2. Er is draagvlak bij de aanbieders en gemeenten voor de deskundigheid en zorgvuldigheid van Transitiepartners die het onderzoek naar de reële tarieven heeft uitgevoerd. De vastgestelde tarieven worden door het merendeel van de aanbieders als passend ervaren en dragen bij aan zorgkwaliteit en zorgcontinuïteit.
3. Uit de Regeling, dienstverleningsovereenkomsten en mandaatbesluiten kan worden geconstateerd dat de besluiten die genomen zijn binnen de taken, de opdracht en het mandaat van de MGR SDCG vallen.
4. Het was voor alle betrokkenen duidelijk wie de bestuurlijk en ambtelijk opdrachtgever waren. Er was niet bij iedereen hetzelfde beeld over wie de opdrachtnemer en projectleider was en welke taken en verantwoordelijkheden er lagen bij de bestuurlijk opdrachtgever, ambtelijk opdrachtgever en projectleider.
5. De (financiële)opbouw van de producten is complex en vereist specialistisch kennis om te doorgronden. Het is niet vanzelfsprekend dat er altijd juiste en voldoende ambtelijke kennis beschikbaar is voor constructief meedenken/tegendenken.
6. De uitkomsten van het onderzoek lagen buiten de verwachtingen van gemeenten en de MGR SDCG module Inkoop en zijn voor gemeente ingrijpend. Er had meer geïnvesteerd kunnen worden in het informeren van stakeholders en creëren van realistische verwachtingen. Een impactanalyse aan de voorzijde van het proces of op het eerste moment wanneer dit mogelijk was tijdens het proces, was wenselijk geweest.

## Aanbevelingen

De volgende aanbevelingen worden gedaan om in een toekomstig proces.

1. Investeer in bestuurlijke en ambtelijk opdrachtgeverschap en opdrachtnemerschap door een duidelijke rolverdeling en afspraken over het besluitvormingsproces. Zorg voor een volledige opdrachtoomschrijving met een doelstelling, resultaat, afbakening en probleemeigenaar. Bepaal op basis van de opdracht de opdrachtnemer/projectleider. Onderhoud deze afspraken gedurende het proces, op momenten waarin het proces bijgestuurd wordt of tijdens faseovergangen.
2. Investeer in de ambtelijke advisering door duidelijke rolverdeling en afspraken over ambtelijke advisering waarin alle noodzakelijke onderdelen terugkomen en stimuleer de samenwerking tussen verschillende organisatie(onderdelen). Stem het proces af op de gemeentelijke P&C Cyclus. Bepaal of er voldoende ambtelijke kennis aanwezig is voor constructief meedenken/tegendenken.

3. Zorg voor een tijdige, doorlopende en navolgbare communicatie richting portefeuillehouders, over het proces, voortgang en uitkomsten. De informatie kan door de portefeuillehouders gebruikt kan worden voor het informeren van colleges en gemeenteraden. Voer indien mogelijk tijdig een impactanalyse uit.

## Vervolg

De uitkomsten van de evaluatie zijn aangeboden aan de bestuurscommissie zorg en het algemeen bestuur van de MGR sociaal domein centraal Gelderland. Middels deze samenvatting informeren we via de portefeuillehouders de deelnemende gemeenten. De gemeenten en het bestuur van de MGR sociaal domein centraal Gelderland kunnen opvolging geven aan de aanbevelingen.

We danken alle betrokkenen voor de deelname aan de evaluatie en hopen dat de evaluatie bij draagt aan de doorlopende verbetering van onze samenwerking.