

Vragen ChristenUnie fractie n.a.v. raadsmededeling 21-2024 (Vervolgtraject contractering Wmo en Jeugdhulp Sociaal Domein Achterhoek vanaf 1 juli 2025)

Verzoek van de ChristenUnie is om schriftelijk te antwoorden op onderstaande vragen en tijdens de beeldvormende bijeenkomst hierbij stil te staan:

1. Welke informatie is vertrouwelijk is en waarom?
2. Welke informatie zou bij een verzoek in het kader van de WOO gedeeld zou moeten worden (en dus in principe openbaar is)?
3. Zou in ieder geval het I&O-rapport niet openbaar gemaakt kunnen worden, temeer omdat dit rapport geen specifieke informatie over aanbieders, tarieven etc. bevat?
4. Kan het bespreek- en besluitvormingsproces dat de afgelopen periode doorlopen is (vanaf de zomerperiode 2023) op hoofdlijnen geschetst worden?
5. Aanvullend op vraag 4: kan daarbij aangegeven worden wanneer bekend werd dat de veronderstellingen en uitgangspunten (bij het aangaan van de contracten, zoals het realiseren van de gewenste transformatie etc.) niet gerealiseerd ging worden?
6. Wat wordt bedoeld met de juridische risico's, die worden benoemd in de raadsmededeling (onder weeffouten). Over welke risico's gaat dit?
7. Kan een toelichting gegeven worden op de mededeling dat resultaatgericht indiceren niet meer mag. Dit wordt/is uitgezocht door het i-sociaal domein, zie ook [Wetsvoorstel Resultaatgericht beschikken niet ingediend | VNG](#). Is dit onderzoek inmiddels opgeleverd en wat zijn de uitkomsten hiervan, of loopt dit nog?
8. Hoe wordt dit proces door de Achterhoekse gemeenten gezien? Is er eenheid van opvatting hierover, of zijn er verschillende beelden en ideeën hierover?
9. Hoe staan de Achterhoekse gemeenten in het advies om een betere besluitvormingsstructuur aan te gaan (met einde eigen zeggenschap)? Hoe kijken de achterhoekse gemeenten richting de toekomst?
10. Hoe hebben de zorgaanbieders – ook vanuit partnerschap – dit proces ervaren en welke opvatting hebben zij over het beëindigen van de contracten?
11. Aanvullend op vraag 10: hoe zien zij de rol van de gemeenten/overheid, ook in het kader van betrouwbare overheid? Het idee bestond namelijk om meerjarige contracten aan te gaan en dat er ingekocht zou worden voor 7 jaar. Een groot deel van de zorgaanbieders willen (en soms moeten) we vast houden, alleen voor andere prijzen. Maar willen deze aanbieders nog wel met ons verder?
12. Bij de toelichting op het nieuwe inkoopmodel wordt het voordeel van het terugdringen van het aantal aanbieders (van 400 naar 59) benoemd. Dat zouden met name administratieve en kwalitatieve voordelen zijn. In het rapport staat dat een gemeente meestal gebruikt maakt van een aantal aanbieders (en nooit alle 400). Gold dat ook voor Aalten? En aanvullend, een aanbieder kan verschillende onderaannemers hebben, zodat we op veel meer dan 59 aanbieders uitkomen. Is daarmee het de situatie niet verlegd, of is er feitelijk winst behaald?
13. Welke gevolgen heeft deze situatie voor cliënten?
14. In hoeverre zijn er momenteel wachtlijsten? Voor welke vormen van hulp zijn die er?

Inhoudelijke vragen over het I&O-rapport:

15. In RM 63-2021 wordt gesproken over "De keuze voor een lumpsumsystematiek sluit aan op de visie van het Sociaal Domein Achterhoek, en draagt bij aan de het behalen van de transformatiedoelstellingen als meer samenwerking en afschaling van zorg. Deze vorm van bekostiging biedt ruimte voor innovatie en nieuwe initiatieven en draagt bij aan kostenbeheersing en meer inzicht en mogelijkheden om te sturen op de zorguitgaven". Het I&O-rapport spreekt daarentegen over dat de berekening van

de lumpsum via de plekprijs een ontzettend ingewikkelde exercitie is geworden en dat verschillende definities worden gehanteerd. Ook wordt afgevraagd of er wel sprake is van lumpsum, maar doet meer denken aan PxQ. Hoe is dit ontstaan? Kan hiervoor een verklaring worden gegeven?

16. Kan een verklaring gegeven worden waarom bijna 2 jaar na invoering (pagina 7) nog geen goed systeem is voor het monitoren van resultaten van de nieuwe werkwijze is? Er zijn namelijk geen kpi's geformuleerd aan de hand waarvan dit mogelijk is, aldus het rapport.
17. In hoeverre bij het college bekend dat in Oost-Nederland niet altijd goed geplaatst wordt?
18. In het rapport staat (pagina 8) dat "Op het moment van schrijven is op dit gebied nog weinig tot geen resultaat geboekt door de gemeenten en de zorgaanbieders op het gebied van samenwerking en transformatie met het preventieve en voorliggende veld". Eerder werd juist met de raad van Aalten gedeeld dat het erop lijkt dat de transformatie wel degelijk gaande is en slaagt. Welke conclusie is nu juist? En waarom wordt dit signaal nu (pas) gedeeld, bij het beëindigen van contracten?
19. Aanvullend op vraag 18: hoeveel heeft de gemeente Aalten geïnvesteerd in uitbreiding van het voorliggende veld (waar dus geen gebruik van wordt gemaakt)?
20. Ten aanzien van de plekprijzen wordt gesteld dat dit financiële onzekerheid met zich meebrengt. Eerder is ook in vertrouwelijke setting met een afvaardiging van de raad over de gestegen plekprijzen gesproken. Uit onderzoek bleek echter dat dit reële tarieven zijn en daarmee terecht waren. Waarom is dit een reden om de contracten te beëindigen, het gaat toch immers om niet-beïnvloedbare factoren voor zorgorganisaties?
21. Aanvullend op vraag 20: is de voorgestelde oplossing (pagina 9 - Het verdient aanbeveling om vaste afspraken te maken met welk percentage plekprijzen geïndexeerd mogen worden, waarbij ook rekening wordt gehouden met de andere parameters (doorlooptijd en intensiteit)), niet een verkapte wijze om het financieel risico te verschuiven naar zorgaanbieders?
22. Kan een nadere toelichting gegeven worden over de tekst op pagina 6, dat spreekt over 'verziekte onderlinge verhoudingen' en 'conflicten tussen de partijen'? Hoe zit dit voor de gemeente Aalten? Wat is er gedaan om deze relaties te verbeteren? (in de tekst staat namelijk: "Als we kijken naar de onderlinge relaties tussen zorgaanbieders en gemeenten op bestuurlijk niveau, zijn de relaties tussen beide partijen sterk verslechterd. Er wordt gesproken van 'verziekte' onderlinge verhoudingen. Vanuit zorgaanbieders zijn er verschillende punten van frustratie waarin zij zich niet gehoord voelen".
23. Hoe haalbaar en realistisch acht het college de voorgestelde oplossingen (per knelpunt en oplossing (zie pagina 9-10/49-51)?
24. Welke opvatting heeft het college over de bevindingen t.a.v. de governance (SDA)? (zie ook pagina 52 van het rapport).