



SCHRIFTELIJKE VRAGEN (artikel 40 Reglement van Orde)

Indiener:

CDA Bronckhorst

Onderwerp:

C01 College van BW, actieve info Succesvolle afronding Inkoop Sociaal Domein Achterhoek jeugdhulp en WMO 2024-2026

Inleiding

Bij de ingekomen stukken lezen wij in C01, dat de inkoop voor het sociaal domein succesvol is afgerond. Er is hard, zorgvuldig en vernieuwend gewerkt door de ambtelijke organisatie en het werkveld. Waarvoor dank namens het CDA.

Echter blijven er nog wel vragen en vraagtekens bij de daadwerkelijke uitvoering in de praktijk en het effect van deze nieuwe wijze van inkoop en werken. Zowel op de beschikbaarheid als de financiële effecten. De afgelopen jaren zijn we steeds verrast door de kosten die de begroting ver overstegen. Vandaar dat wij als CDA Bronckhorst kritisch blijven op de gemaakte afspraken en wat daaruit voortkomt.

Het college wordt verzocht de volgende vragen te beantwoorden:

1. Op pagina 4 van het memo behorend bij de actieve info staat in de tabel bij kwaliteitsverbetering 'Resultaten stellen (i.p.v. doelen)' benoemd dat voor alle segmenten concrete KPI's zijn vastgesteld waarop aanbieders resultaten moeten behalen:
 - **Is hiertoe ook het bijbehorende toezicht (contractmanagement) ingericht? Wie gaat bewaken dat de KPI's worden behaald? Worden de KPI's per gemeente of in gezamenlijkheid gemeten?**
Het Regionale Contract- en Leveranciers Management (R-CLM) houdt samen met Lokaal CLM zicht op de vastgestelde KPI's. Tijdens ingeplande CLM-gesprekken zijn deze KPI's altijd onderwerp van gesprek en rapportages t.a.v. de KPI's worden ten behoeve van het gesprek uitgedraaid. Hiervoor maken wij regionaal gebruik van het systeem initi8. Om echt iets betrouwbaars te kunnen zeggen over de KPI's moeten we in veel gevallen wel minimaal 1 tot 2 jaar verder zijn.
 - **Zijn er consequenties aan het wel of niet behalen van de KPI's? Bijvoorbeeld in extra beloning (in Euro's of aanvullende opdrachten) als een aanbieder boven verwachting presteert en/of sancties bij het niet behalen?**
Er zijn geen beloningen gekoppeld aan het behalen van KPI's. Bij het niet behalen van KPI's volgen in ieder geval gesprekken met de betreffende aanbieder over de duiding van de cijfers over en weer. Daarnaast worden waar nodig verbeteracties afgesproken. Per KPI zijn hier in de contracten ook al mogelijke acties aan gekoppeld. Contractueel (artikel 18 lid 4) is opgenomen dat, indien er structureel toerekenbare tekortkomingen zijn door een aanbieder, er als uiterst middel maatregelen getroffen kunnen worden. Dit gaat echter verder dan enkel het niet behalen van een KPI.
 - **Waarom wel of niet, zo ja welke?**
In het sociaal domein worden KPI's meestal niet direct gekoppeld aan boetes of harde maatregelen, omdat de resultaten sterk afhankelijk zijn van complexe en vaak onvoorspelbare situaties van cliënten, waardoor het niet altijd eerlijk of zinvol is om aanbieders hier volledig op af te rekenen; in plaats daarvan ligt de focus op

samenwerking, vertrouwen en een lerende aanpak waarbij KPI's vooral dienen als signaal om te analyseren, het gesprek aan te gaan en samen te verbeteren. Harde sancties kunnen bovendien leiden het mijden van complexe cliënten of sturen op snelle resultaten in plaats van duurzame oplossingen. Dit terwijl KPI's zelf niet altijd volledig objectief of eenduidig meetbaar zijn. We zien elkaar als partner in gezamenlijke maatschappelijke opgave, waar een gefaseerde aanpak bij past. Een aanpak waarbij eerst wordt gemonitord, besproken en bijgestuurd, en pas in een later stadium maatregelen kunnen volgen als verbetering uitblijft.

2. Dekkend aanbod voor alle doelgroepen gecontracteerd. Hier staat onder andere *'Per gemeente is een minimumcapaciteit vastgesteld, waardoor voldoende capaciteit gewaarborgd is voor iedere deelnemende gemeente.'*

- **Op basis van welke indicatoren is dit gesteld?**

Er is voorafgaand aan de inkoop een uitvraag gedaan, hierbij is gekeken naar het werkelijk gebruik per segment, het aantal zorgaanbieders per segment en het wmo voorspelmodel/ voorspelmodel van de Nederlands Jeugd Instituut (NJI).

Op basis van deze factoren is per lokale gemeente een eerste inschatting gemaakt. Waar er lokaal gegund kon worden is dit ook het uitgangspunt geweest, waar regionaal gegund werd is regionaal een capaciteit bepaald.

- **Welk effect heeft dit op de inkoop gehad?**

Het effect voor wat betreft de capaciteit is dat er tot aan de benodigde capaciteit aanbieders zijn gegund.

- **Hoe werkt wordt deze waarborg ingevuld in tijden van schaarste wanneer de vraag groter is dan het aanbod?**

Capaciteit heeft een rol gespeeld tijdens het inkoopproces. In de implementatiefase is capaciteit vooral een onderwerp van gesprek tijdens de CLM-overleggen. Daarin blijven we met elkaar in dialoog om ervoor te zorgen dat vraag en aanbod goed op elkaar aansluiten en dat er voldoende aanbod beschikbaar is. Het is in geen geval zo dat wanneer een aanbieder een hulpvraag zou kunnen beantwoorden vanuit gemeentelijk perspectief dit tegengehouden zou worden omdat de aangegeven capaciteit bereikt is. Er zit geen maximum aan de capaciteit.

In de aanbestedingswet is een clausule opgenomen die voorziet in het geval van te weinig capaciteit bij deze aanbesteding. In het voorkomende geval mogen aanbieders worden toegevoegd. Dit kan voorkomen op initiatief van de gecontracteerde aanbieder zelf door een verzoek tot onderaanneming. Maar ook op initiatief van de regio bestaat er de mogelijkheid aanbieders toe te voegen.

Indien op individueel casus niveau is gebleken dat het gecontracteerde zorgaanbod onvoldoende toereikend is om een hulpvraag van een cliënt te beantwoorden, bestaat er in uitzonderingsgevallen de mogelijkheid tot het afsluiten van een individuele overeenkomst, mits de betreffende aanbieder voldoet aan de gestelde kwaliteitseisen / toetsing toezicht.

3. Financiële beheersbaarheid: gemeentes houden grip op uitgaven door periodieke monitoring.

- **Hoe ziet die monitoring eruit?**

Sinds deze nieuwe inkoop (vanaf 2026) financieren we de zorg vanuit de 'PxQ-systematiek'. Waarbij de 'P' een vast tarief is voor de zorg. De Q is het aantal uren zorg dat beschikt wordt. Deze systematiek maakt dat we inzicht hebben in de zorg die wordt ingezet en tegen welk tarief. Dat maakt monitoring op het uitnutten van het budget inzichtelijker dan de voorgaande systematiek. We monitoren gedurende het hele jaar,

waarbij we de P&C-momenten gebruiken voor bijstelling en rapportage op afwijkingen. Waarbij een belangrijke nuance is dat: Wmo en Jeugdzorg zijn opneideregelingen, dat maakt dat inzet van zorg niet altijd voorspelbaar is (één casus kan zorgen voor een afwijking in het budget).

- **Is de monitoring per gemeente of overstijgend georganiseerd?**
Monitoring is zowel per gemeente georganiseerd als overstijgend regionaal.
- **Hoe gaat het college bijsturen als dat nodig is?**
Middels de daarvoor beschikbare instrumenten, met name binnen de P&C-cyclus.
- **Hoe en wanneer wordt de Raad geïnformeerd bij overstijging?**
Binnen de reguliere P&C-cyclus.

4. Gemeente Doetinchem was namens de Achterhoekse gemeenten penvoeder.

- **Welke rol/bevoegdheid heeft de gemeente Doetinchem nog in het vervolg?**
Het doel van het penvoerderschap is het op efficiënte en effectieve wijze inkopen van Wmo en jeugdhulp. Een aantal taken zijn tijdens de inkoopprocedure (tot en met de gunning) al uitgevoerd. De gemeente Doetinchem heeft gedurende de looptijd van de overeenkomsten nog een rol als ondertekenaar van de overeenkomsten met aanbieders. Doetinchem draagt zorg voor de afhandeling van klachten, bezwaren en beroepen met betrekking tot de taken voortvloeiend uit de inkoopprocedure. Een andere taak die Doetinchem na de gunning nog heeft is een verlengingsadvies opstellen over het al dan niet verlengen van de bestaande contracten.
- **Welke verantwoordelijkheden liggen nu bij de gemeente Bronckhorst en hoe gaat het college deze invullen?**
Als lokale gemeente zijn wij zelf verantwoordelijk voor de uitvoering van de wet- en regelgeving in het sociaal domein.

Datum:

15 mei 2026