

Raadsinformatiebrief

Aan: de leden van de raad
Van: het college
Datum: 11 december 2018
Onderwerp: toezegging informatie regionale inkoop Wmo
Doel: ter kennisname/ter informatie
Aanleiding: toezegging babs nr. 1622
Aard informatie: openbaar

Aanleiding

In de raadsvergadering van 29 november jl. is toegezegd dat de kwaliteitseisen regionale inkoop Wmo via de griffie aan de raad worden toegezonden. Met deze raadsinformatiebrief wordt aan deze toezegging voldaan.

Informatie

Bijgaand treft u het Programma van Eisen van de regionale inkoop Wmo-begeleiding aan. Op de [website van TenderNed](#) kunt u, naast het Programma van Eisen, ook de aanvullende aanbestedingsdocumenten inzien.

Voor elkaar!

Wmo



Bijlage 4 – regionale inkoop Wmo begeleiding

Programma van eisen

Versie: definitief

Gemeente Dongen



GEMEENTE

Gi(ze en Rijen



1 Programma van Eisen

Inschrijvers zijn verplicht aan de hieronder beschreven eisen te voldoen en waar relevant de genoemde bewijzen aan te kunnen leveren. Op het moment dat de Inschrijver of (na afsluiten van de Overeenkomst) Opdrachtnemer de gevraagde bewijsstukken niet kan overleggen, kan de Opdrachtgever onmiddellijk en zonder waarschuwing de Overeenkomst wijzigen en/of ontbinden.

2 Inhoudelijke eisen

Als aanbestedende dienst willen we een hoogwaardig kwalitatief aanbod creëren voor onze cliënten. Onderstaande eisen dragen stuk voor stuk bij aan de uitgangspunten/doelen die we hanteren om te werken gericht op kwaliteit bij de aanbieders. U verklaart middels de Verklaring omtrent aanmelding (bijlage 1.B) dat u voldoet aan de onderstaande eisen.

Uitgangspunten/doelen voor kwaliteit bij resultaatgericht inkopen

De doelstellingen, succesfactoren, eisen en sanctiemaatregelen sluiten aan bij de leidende principes en de high trust, high-penalty-systematiek. Hiervoor is een raamwerk opgesteld dat de kwaliteit van Wmo begeleiding in de deelnemende gemeenten uiteenzet. Hieronder is deze uitgewerkt.

Doelstelling

A. Een tevreden cliënt

Kritieke succesfactor (KSF)

A.1. De cliënt is tevreden

A.2. De cliënt en zijn omgeving zijn betrokken en weten waar ze aan toe zijn en wat ze mogen en kunnen verwachten

A.3. De cliënt wordt gehoord

A.4. Er is sprake van zorgcontinuïteit

A.5. De veiligheid is geborgd

B. De kwaliteit van zorg is op orde

B.1. Het beoogde resultaat in relatie tot de zelfredzaamheid is behaald

B.2. De begeleiding is gericht op de leidende principes: meedoen, de ondersteuningsbehoefte is leidend, het 1H (huishouden) 1P (plan) 1C (coördinator) 1B (budget)-principe geldt, veiligheid is de ondergrens

B.3. De aanbieder is in staat maatwerk te bieden, waaronder het benutten van de lokale mogelijkheden, het aanvraagproces en declaratieproces

B.4. Het personeel is bevoegd en bekwaam

B.5. De aanbieder werkt aan (het verbeteren van) kwaliteit

C. De samenwerking met de Toegang verloopt goed

C.1. De aanbieder werkt conform de vastgestelde processen met betrekking tot samenwerking met de Toegang

C.2. De aanbieder communiceert transparant en proactief

C.3. De aanbieder verleent gevraagde (kwaliteit- en resultaat)-gegevens zodat de gemeenten hier daadwerkelijk op kunnen sturen

C.4. De aanbieder én Toegang werken aan onderling vertrouwen (partnerschap)

D. De organisatie van de aanbieder is professioneel

D.1. De organisatie is financieel stabiel

D.2. De aanbieder voert gedegen personeelsbeleid

D.3. De administratieve taken worden juist en tijdig uitgevoerd

De eisen hieronder borgen dat de cliënten, hun netwerk en de Aanbestedende dienst erop vertrouwen dat de aanbieder kwalitatief hoogwaardige zorg levert. Dit geldt voor alle leefdomeinen

en resultaatgebieden. Hiermee is dit het eerste deel van het 'high trust, high penalty'-principe, de high-trust. Waar enerzijds sprake is van 'high trust' is anderzijds ook sprake van 'high penalty'. De 'high penalty' is niet uitgewerkt in het Programma van Eisen, maar in de Raamovereenkomst (Bijlage 11.A).

Waar in de eisen 'cliënt' staat, wordt ook hun netwerk bedoeld.

A. Cliënttevredenheid

A.1. De cliënt is tevreden

A.1.1	Monitoren cliënt-tevredenheid	<p>De aanbieder meet jaarlijks de individuele cliëntervaringen. De meting bevat alle facetten van de ondersteuning, inclusief het gevoel van veiligheid, de verblijfssituatie en het ervaren van regie en keuzevrijheid. Het is aan de aanbieder hoe dit te organiseren: dus per e-mail of telefoon.</p> <p>De aanbieder spant zich in om het geven van sociaal wenselijke antwoorden te voorkomen bij cliënten die hulp nodig hebben bij het invullen van het cliënttevredenheidsonderzoek.</p> <p>De gemiddelde cliënttevredenheid (over alle cliënten) wordt gemiddeld minstens beoordeeld met een 7,5 (op een schaal van 10). Zakt het gemiddelde hieronder, dan neemt de aanbieder op basis van de uitkomsten van de individuele cliëntervaringen maatregelen om de Wmo begeleiding te verbeteren.</p> <p>De aanbieder verantwoordt aan de gemeente hoe hij in samenspraak met de cliënt en/of vertegenwoordigers de verbeteringen toepast. Bij langdurige ontoereikende cliënttevredenheid neemt de contractmanager contact op met aanbieder voor het opstellen van een verbeterplan.</p>
A.1.2	Evaluatie cliënt - aanbieder	<p>De Toegang neemt in de vraag richting aanbieder op hoe vaak er een evaluatie plaatsvindt en of de Toegangsmedewerker daarbij aanwezig is. De inhoud en frequentie van de evaluaties is gebaseerd op wat bij de cliënt past gedurende de tijdsduur van de beschikking.</p> <p>De aanbieder draagt zorg voor een evaluatie en verslaglegging van de resultaten en aanpak in het ondersteuningsplan samen met de cliënt en of/wettelijk vertegenwoordiger. Hij maakt daarbij gebruik van het format 'Evaluatieverslag aanbieder WMO 2019' (zie bijlage 9.C.). Bij eventueel onderaannemerschap is de hoofdaannemer verantwoordelijk voor de evaluatie.</p>
A.1.3	Faciliteren Opdrachtgever	De aanbieder is verplicht mee te werken aan de cliënttevredenheidsonderzoeken die door Opdrachtgever wordt

	bij onderzoeken	uitgevoerd.
--	-----------------	-------------

A.2. De cliënt en zijn omgeving zijn betrokken en weten waar ze aan toe zijn en wat ze mogen en kunnen verwachten

A.2.1	Regie bij de cliënt	<p>De cliënt heeft zijn/haar ondersteuningsvraag kunnen formuleren, is betrokken bij het opstellen van het ondersteuningsplan dat zijn/haar instemming heeft. De inzet van eventuele onderaannemer(s) gebeurt altijd in overleg met de cliënt en de aanbieder vermeldt dit in het ondersteuningsplan.</p> <p>Het sociale netwerk van cliënt is waar mogelijk en indien gewenst door de cliënt betrokken bij het opstellen van het plan. De cliënt ondertekent het ondersteuningsplan.</p> <p>Een afschrift daarvan wordt aan de cliënt verstrekt. De op basis van het plan verleende ondersteuning wordt geëvalueerd en zo nodig bijgesteld. Als het plan wordt bijgesteld, tekent de cliënt opnieuw voor instemming en brengt de aanbieder de Toegang hiervan op de hoogte.</p>
A.2.2	Ondersteuningsplan	De aanbieder maakt voor het ondersteuningsplan gebruik van het regionale format (11.A).
A.2.3	Cliënt centraal	De aanbieder draagt er zorg voor dat de ondersteuning is afgestemd op de reële behoeften en mogelijkheden van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt. De aanbieder voegt geen extra doelen toe, anders dan afgestemd met de cliënt en de Toegang. Zodra het boogde resultaat of de beoogde resultaten zijn behaald, stopt de ondersteuning in overleg met de Toegang.
A.2.4	Opzeggen	<p>De cliënt wordt te allen tijde in de gelegenheid gesteld de ondersteuning stop te zetten. De aanbieder spant zich in om te achterhalen wat hiervoor de reden is, registreert dit en informeert hierover onverwijld de Toegang.</p> <p>De aanbieder mag zelf niet eenzijdig de ondersteuning stopzetten. Indien de aanbieder de ondersteuning wil beëindigen, moet de Toegang hiervoor akkoord geven.</p>

A.3. De cliënt wordt gehoord

A.3.1	Informatievoorziening	De aanbieder zorgt voor juiste, actuele informatie over het Wmo-aanbod. De aanbieder sluit daarbij zo veel mogelijk aan bij de cliënt – en streeft ernaar informatie laagdrempelig en op het niveau van de cliënt aan te bieden. Dit kan via een website en/of informatie op papier. Op verzoek van de cliënt (bijvoorbeeld als de cliënt geen
-------	-----------------------	--

		internet heeft) zorgt de aanbieder voor een hard copy.
A.3.2	Bereikbaarheid	<p>De aanbieder is telefonisch en per e-mail bereikbaar voor de cliënt tijdens werkdagen (ma-vr) of reageert binnen drie werkdagen op vragen van de cliënt.</p> <p>Aanbieders zijn niet verplicht in de avonden of weekenden bereikbaar te zijn in geval van spoed of nood. Zij maken wel kenbaar aan de cliënt wat zij in deze situatie kunnen doen. Dat houdt in dat dit schriftelijk van tevoren en/of telefonisch (in het voicemailbericht) en/of elektronisch (op de website) en/of persoonlijk duidelijk wordt gemaakt.</p>
A.3.3	Klachten-procedure	<p>De aanbieder heeft een vastgestelde klachtenprocedure. De klachtenprocedure is toegankelijk en garandeert een onafhankelijke en tijdige afhandeling van klachten. De cliënt en/of zijn vertegenwoordiger en de mantelzorger/ het betrokken netwerk van de cliënt zijn op de hoogte van de klachtenregeling.</p> <p>De aanbieder neemt in de klachtenregeling op dat indien de cliënt zich onvoldoende veilig voelt om de klacht kenbaar te maken bij de aanbieder, de klacht ook gemeld kan worden bij de gemeente.</p> <p>De aanbieder rapporteert periodiek aan de gemeente het aantal en soort klachten dat is binnengekomen en hoe klachten zijn afgehandeld.</p>
A.3.4	Mede-zeggenschap	De aanbieder confirmeert zich aan de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ).

A.4. Er is sprake van zorgcontinuïteit

A.4.1	Vaste medewerkers	De aanbieder draagt zorg voor continuïteit op het gebied van personeelsinzet en ondersteuning. De aanbieder werkt zo veel mogelijk met vaste contactpersonen voor de cliënt, gedurende de begeleiding. Tijdens verlof/ziekte van de vaste contactpersoon zorgt de aanbieder voor een vervanger en brengt de cliënt hiervan op de hoogte.
A.4.2	1 coördinator	De Toegang streeft ernaar de coördinatie voor alle zorg en ondersteuning aan de inwoner/het gezin bij één partij te beleggen en neemt dit op in het plan van aanpak. De Toegang wijst hiertoe in overleg met de inwoner en de aanbieder een coördinator aan. Dit kan het gezin of de inwoner zelf zijn, de Toegang of een professionele partij. De aanbieder dient op verzoek van de Toegang zonder meer bereid te zijn om de rol van coördinator te vervullen. De coördinator is verantwoordelijk voor het behalen van de resultaten uit het plan van aanpak en bepaalt samen met de inwoner (en zijn netwerk) welke activiteiten hiervoor nodig zijn. Hij coördineert deze activiteiten, voert deze uit of organiseert dat ze door andere partijen uitgevoerd worden.

		Daarbij zal de coördinator voor zoveel mogelijk activiteiten aansturen op deelname aan het gewone leven: weer naar school, lid worden van een sportclub, bezoek aan het buurthuis, sociale contacten herstellen.
A.4.3	Zorg-continuïteit	<p>De aanbieder garandeert voor maximaal zes maanden de zorgcontinuïteit van bestaande cliënten waarbij de zorgvraag wijzigt. Binnen deze periode bepalen de Toegang, in samenspraak met de aanbieder, welke begeleiding passend is voor de cliënt.</p> <p>Indien in de loop van het traject of bij de afsluiting ervan blijkt dat de cliënt verwezen dient te worden naar een andere aanbieder, zal aanbieder de cliënt niet rechtstreeks verwijzen. Deze verwijzing kan alleen plaatsvinden na overleg met en met toestemming van de Toegang.</p>
A.4.4	Warme overdracht	Als aanbieder werkt u bij beëindiging van de raamovereenkomst, ongeacht de reden daarvoor, mee aan een zorgvuldige overdracht van de cliënt naar een partij die de ondersteuning overneemt. De huidige aanbieder organiseert een zogenaamde ‘warme overdracht’ van informatie en de werkrelatie van cliënt met de nieuwe aanbieder, in bijzijn dan wel in overleg met de cliënt. Hierbij worden de privacyregels geldend in de AVG, de uitvoeringswet AVG en het bepaalde bij en krachtens hoofdstuk 5 van de Wmo 2015 in achtgenomen.
A.4.5	Verhuizing	Als een inwoner Wmo-ondersteuning ontvangt en verhuist naar een andere gemeente buiten de regio van de 7 samenwerkende gemeenten, dan wordt de ondersteuning in de vorige gemeente afgesloten. De inwoner moet bij de nieuwe gemeente de ondersteuning opnieuw aanvragen. Verhuist de inwoner binnen de grenzen van de 7 samenwerkende gemeenten, dan zal de ingezette ondersteuning door de nieuwe gemeente worden overgenomen. Administratief zal dit dossier worden afgesloten en worden overgenomen door de nieuwe gemeente. De Toegang wordt hierbij betrokken.
A.4.6	Overgang 18 / 18+	<p>Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdwet en de Wmo. De Jeugdwet geldt voor zorg aan jeugdigen tot in beginsel de leeftijd van 18 jaar. Daarna valt zorg of ondersteuning onder het regime van de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw) of de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).</p> <p>Ook alleenstaande minderjarige vreemdelingen (AMV 18+) met een verblijfsstatus behoren, zodra zij de leeftijd van 18 jaar bereiken, tot deze doelgroep.</p> <p>Wanneer een jeugdige gedurende een jeugdhulptraject de leeftijd van 18 jaar bereikt en een continuering van hulp noodzakelijk is, kijken de</p>

		<p>jeugdige, de jeugdhulpaanbieder en de gemeentelijke Toegang tijdig naar de hulpvraag vanaf het bereiken van de leeftijd van 18 jaar.</p> <p>Uiterlijk moet bij het bereiken van de leeftijd van 17,5 jaar duidelijk zijn welke ondersteuning er nodig is na 18 jaar en hoe dit geregeld wordt. Dit om een goede doorstroom te kunnen garanderen.</p> <p>Indien op grond van de Jeugdwet de jeugdhulp vanaf de leeftijd van 18 jaar wordt voortgezet geldt eveneens dat minimaal een halfjaar voor de datum waarop (de aanspraak op) de jeugdhulp eindigt duidelijk moet zijn welke ondersteuning daarna nodig is en hoe dit geregeld wordt.</p>
--	--	--

A.5. De veiligheid is geborgd

A.5.1	Fysieke en sociale veiligheid	De aanbieder draagt zorg voor de fysieke en sociale veiligheid van haar cliënten tijdens de begeleiding. Aanbieder heeft protocollen op het gebied van agressie, medicatiebeleid, meldingsplicht, calamiteitenplan, registratie van incidenten, huisregels voor cliënten (bijv. over drugs, agressie) en cliëntensamenstelling die bij elkaar in de ruimte zijn.
A.5.2	Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling	De aanbieder heeft een Meldcode huiselijk geweld, (kinder)mishandeling en ouderenmishandeling vastgesteld die voldoet aan de wettelijk vastgestelde eisen en waar de kindcheck een verplicht onderdeel van uitmaakt. De aanbieder draagt zorg voor kennis en kunde van medewerkers inzake de Meldcode. De aanbieder bevordert hiervoor in ieder geval de kennis en het gebruik van de Meldcode (zie eisen aan training bij B4.6).
A.5.3	Calamiteiten en geweldsincidenten	De aanbieder houdt zich gedurende de contractperiode aan het meest recente protocol van de GGD (Hart voor Brabant) inzake toezicht en onderzoek van calamiteiten en geweldsincidenten. De aanbieder doet bij de toezichthoudende instantie onverwijld melding van iedere calamiteit en ieder geweldsincident die tijdens de uitvoering van Wmo begeleiding heeft plaatsgevonden. Zie voor de vigerende definities van calamiteit, geweldincident, bijna-ongeluk etc. www.ggdhvb.nl .
A.5.4	Privacy – Verwerking persoonsgegevens	De deelnemende gemeenten en aanbieder zijn gezamenlijk als verwerkingsverantwoordelijken aan te merken. Na verzending van het voornemen tot gunning, alsmede na afloop van de bezwaartermijn en/of afhandeling van eventueel ingediende bezwaren, treden opdrachtgever en opdrachtnemer in overleg teneinde een regeling als bedoeld in artikel 26 lid 1 Algemene Verordening Gegevensbescherming overeen te komen en schriftelijk vast te leggen.
A.5.5	Privacy - AVG	De aanbieder voldoet bij de ingangsdatum van de raamovereenkomst aan de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) (EU-

		verordening) die per 25 mei 2018 in werking is getreden, de uitvoeringswet AVG en het bepaalde bij en krachtens hoofdstuk 5 van de Wmo 2105. De aanbieder past de AVG, de uitvoeringswet AVG en het bepaalde bij en krachtens hoofdstuk 5 van de Wmo 2015 op de juiste wijze toe op deze Opdracht Wmo begeleiding en kan aantonen dat hij de juiste organisatorische en technische maatregelen ter beveiliging van de beschikbaar gestelde gegevens, ook met betrekking tot apparatuur, tegen verlies of aantasting van de gegevens en tegen onbevoegde kennisneming, wijziging of verstrekking daarvan heeft genomen om zowel aan de wetgeving te voldoen. Datalekken dienen onmiddellijk bij de Opdrachtgever gemeld te worden.
--	--	---

B. De kwaliteit van zorg is op orde

B.1. Het beoogde resultaat in relatie tot de zelfredzaamheid is behaald

B.1.1	Inspanning	De aanbieder doet na afronding van de ondersteuning schriftelijk verslag aan de Toegang van de behaalde resultaten in relatie tot de zelfredzaamheid (zie bijlage 9.A), de geboden ondersteuning en geleverde inspanning.
B.1.2	Stagnatie	De aanbieder informeert de Toegang als de ondersteuning stagneert en overlegt met de Toegang wat er nodig is om het gewenste resultaat te behalen. De cliënt wordt op de hoogte gesteld van dit overleg en de consequenties daarvan voor de begeleiding.

B.2. De begeleiding sluit aan bij de leidende principes: meedoen, de ondersteuningsbehoefte is leidend, het 1H (huishouden) 1P (plan) 1C (coördinator) 1B (budget)-principe geldt, veiligheid is de ondergrens

B.2.1	Leidende principes	De aanbieder heeft kennis genomen van en onderschrijft de leidende principes genoemd in paragraaf 2 van de Opdrachtschrijving. Aanbieder draagt er zorg voor dat de begeleiding aansluit op deze principes en beschrijft dit in het Ondersteuningsplan (bijlage 9.A).
B.2.2	Meedoen	De aanbieder maakt zoveel mogelijk gebruik van de eigen kracht van de cliënt en zijn netwerk bij het bieden van ondersteuning en betreft waar mogelijk het sociale netwerk. De ondersteuning is gericht op blijvende participatie en stimulering van de zelfredzaamheid, passend bij de ontwikkelfase van de cliënt. Waar mogelijk wordt daarbij gebruik gemaakt van mantelzorgers, vrijwilligers en voorliggende voorzieningen.
B.2.3	Passende ondersteuning	De aanbieder en toegangsmedewerkers van de deelnemende gemeenten zorgen dat zowel het onderzoek, opdrachtverlening als de

		ondersteuning is gericht op stimulering van de zelfredzaamheid respectievelijk de participatie die passend is bij de context van de cliënt en het netwerk.
B.2.4	1HPCB	De aanbieder toont aan dat de cliënt en zijn netwerk integrale ondersteuning ontvangt. Er is aandacht voor alle leefdomeinen, te weten: wonen, financiën, regie op eigen leven, maatschappelijke participatie, gezinssituatie/huiselijke relaties en sociaal netwerk. Met de cliënt zijn op alle voor hem/haar relevante resultaatgebieden resultaten bepaald en afspraken gemaakt. Wanneer er meerdere hulpverleners in één huishouden betrokken zijn, vervult de aanbieder op verzoek van de Toegang zo nodig de coördinatiefunctie. Dit houdt in dat hij zorg draagt voor de onderlinge afstemming tussen de betrokken hulpverleners.
B.2.5	Veiligheid	Zie eisen bij A.5.

B.3. De aanbieder is in staat maatwerk te bieden, waaronder het benutten van de lokale mogelijkheden, het aanvraagproces en declaratieproces

B.3.1	Couleur locale	De aanbieder accepteert dat deelnemende gemeenten unieke processen (c.q. 'couleur locale') hebben inzake hun toegang- en backoffice-processen, en processen voor financiële verantwoording. NB. Voor alle deelnemende gemeenten gelden Wmo-verordeningen met daarbij horende uitvoeringsbesluiten en eventuele beleidsregels. Die vallen hier ook onder.
B.3.2	Lokale invulling	De aanbieder dient bij de uitvoering van de ondersteuning, aanbod in de directe woonomgeving van de cliënt te organiseren. Dit betekent dat de locatie van activiteiten zich bevindt binnen de grenzen van de opdrachtgevende gemeenten, tenzij de aard van de activiteiten of de schaalgrootte anders vereist.
B.3.3	Verantwoorde ondersteuning	De aanbieder verleent verantwoorde ondersteuning, waaronder wordt verstaan ondersteuning van goed niveau, die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en die is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt. Aanbieder dient bij het bieden van passende ondersteuning d.m.v. maatwerk aan te sluiten bij de behoefte van de cliënt en zoekt daarbij de maximale handelingsruimte.
B.3.4	Locaties	De locaties van aanbieders die worden gebruikt voor begeleiding voldoen aan de wettelijke eisen, sluiten aan bij de eigen kracht van de cliënt en zijn/haar leefomgeving.

B.3.5	Vervoer dagbesteding	De aanbieder heeft de verantwoordelijkheid om indien nodig (zie Opdrachtomschrijving) vervoer te faciliteren voor de cliënt van en naar de dagbesteding. De aanbieder draagt er zorg voor dat het vervoer van de cliënt veilig gebeurt.
B.3.6	Onderzoek Regiovervoer	De komende periode onderzoekt de gemeenten of er een verbinding kan worden gemaakt met het Regiovervoer Midden-Brabant (zie Opdrachtomschrijving). De aanbieder verleent medewerking aan eventueel verder onderzoek.

B.4. Het personeel is bevoegd en bekwaam

B.4.1	Gekwalificeerd	De aanbieder past de norm van de verantwoorde werktoedeling toe. Dat betekent dat alle professionals die hij inzet vakbekwaam zijn en dat hij voor sommige werkzaamheden alleen gekwalificeerde professionals mag inzetten, zoals medicijnenverstrekking. De aanbieder neemt bij het verlenen van ondersteuning de eisen in acht die volgens de algemeen aanvaarde professionele standaard redelijkerwijs aan de professionals mogen worden gesteld. De bij de aanbieder in dienst zijnde professionals houden zich aan de voor hen geldende beroepscode.
B.4.2	Vrijwilligers / ervaringsdeskundigen / stagiairs	Het staat aanbieders vrij om vrijwilligers en/of ervaringsdeskundigen en/of stagiairs in te zetten. Zij moeten een aanvulling zijn op het gekwalificeerde personeelsbestand en mogen niet de kern van het personeelsbestand vormen. Zij worden in de uitoefening van hun taken begeleid door een gekwalificeerde medewerker van de aanbieder.
B.4.3	VOG	De aanbieder beschikt over een geldige Verklaring Omtrent Gedrag van alle personeelsleden (ook vrijwilligers, ervaringsdeskundigen en stagiairs) die in contact komen met cliënten. Bij indiensttreding/aanvang van de werkzaamheden mag de VOG niet ouder zijn dan drie (3) maanden. Deze dient elke twee (2) jaar te worden vernieuwd. Aanbieder dient deze op verzoek van de Gemeenten te kunnen overleggen gedurende de uitvoering van de opdracht.
B.4.4	Nederlands	Medewerkers stemmen hun taalgebruik af op de cliënt. Het wordt gewaardeerd als aanbieders daarbij een medewerkersbestand hebben waarin (een aantal) medewerkers meerdere talen spreken. Medewerkers van aanbieder beheersen minstens de Nederlandse taal in woord en geschrift. Minimaal op het Europees Referentiekader niveau A2.
B.4.5	Houding en gedrag	Medewerkers stemmen hun houding en gedrag af op de cliënt. Dit houdt in ieder geval in dat:

		<ul style="list-style-type: none"> • ze verzorgde kleding dragen passend bij de werkzaamheden; • ze de bejegening van cliënten afstemmen op de cliënt; • ze proactief en helder communiceren met de cliënten en daarin reële verwachtingen scheppen aan de ondersteuning die past bij de cliënt en binnen de mogelijkheden van het ondersteuningsplan. <p>NB: wat betreft deelnemende gemeenten is het medewerkers toegestaan om zichtbare tatoeages en piercings te dragen. Hierin mogen aanbieders hun eigen beleid voeren.</p>
B.4.6	Scholing en training	<p>De aanbieder biedt de medewerker passende scholing. Aanbieder schenkt in de training, coaching en scholing van medewerkers ten minste aandacht aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bejegening van verschillende doelgroepen zoals ouderen (met geheugenproblemen) en mensen met een licht verstandelijke beperking. • Signaleren en melden van huiselijk geweld, (kinder)mishandeling en ouderenmishandeling. • Cliënten stimuleren in hun zelfredzaamheid, d.w.z. resultaatgericht werken. • Indien van toepassing: het toedienen van medicatie.

B.5 Aanbieder werkt aan (het verbeteren van) kwaliteit

B.5.1	Kwaliteitsstandaarden	<p>De aanbieder verklaart te voldoen en zich gedurende de contracttermijn te houden aan alle op de ondersteuning van toepassing zijnde landelijke kwaliteitsstandaarden (zie certificering bij onderstaande eis). Bij onderaannemerschap is de hoofdaannemer het aanspreekpunt en eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van de ondersteuning. De hoofdaannemer zet zich in om tussentijds te controleren of de geboden ondersteuning aan de kwaliteitseisen voldoet.</p>
B.5.2	Certificering	<p>De aanbieder heeft een geldig kwaliteitscertificaat (HKZ, ISO9001, KIWA, Prezo¹) of een extern getoetst kwaliteitssysteem² (o.b.v. de PDCA-cyclus, conform standaarden IGZ).</p> <p>Voor kleine aanbieders (ZZP'ers of aanbieders met minder dan 50 medewerkers) volstaat het lidmaatschap van een beroepsvereniging,</p>

¹ Kwaliteitscertificaten of externe toetsen die buiten deze opsomming vallen dienen te worden voorgelegd aan de aanbestedende dienst ter advisering. Dat kan via een *vertrouwelijk* verzoek tot goedkeuring ten behoeve van de nota van inlichtingen (NVA-1).

² U dient bij het indienen van een aanbod op basis van een kwaliteitssysteem vooraf decharge te vragen aan de aanbestedende dienst.

		waarbij visitaties onderdeel uitmaken van het lidmaatschap.
B.5.3	Steekproef schoon en leefbaar huis	Voor het leefdomein schoon en leefbaar huis, wordt er door de gemeenten een steekproef uitgevoerd (of laten zij dit uitvoeren) op de geleverde kwaliteit en cliënttevredenheid. Voor de kwaliteit wordt de vigerende VSR beoordelingsstelsel als richtlijn gebruikt. Deze is in te zien via het webadres https://www.vsr-org.nl/cms/files/2016-04/beoordelingshandleiding-voor-resultaatgespecificeerde-schoonmaak.pdf . Bij een cijfer lager dan 7,5 (op een schaal van 10), treedt het contractmanagement in contact met de aanbieder.

C. De samenwerking met de Toegang verloopt goed

Het document (bijlage 5) 'WMO stappenplan' beschrijft hoe het proces tussen de aanbieder en Toegang dient te verlopen. De eisen hieronder zijn gebaseerd op dit stappenplan en specificeren de termijnen en acties die van aanbieder verwacht worden. Voor de inhoudelijke invulling verwijzen we hiernaar.

C.1. De aanbieder werkt conform de vastgestelde processen met betrekking tot samenwerking met de Toegang

C.1.1	Aanbod	De aanbieder doet een aanbod voor specifieke ondersteuning. Dit aanbod geldt vervolgens voor alle deelnemende gemeenten aan het Samenwerkingsverband. Dat wil zeggen dat het aanbod door alle gemeenten uitgenut kan worden wanneer de raamovereenkomst is ondertekend.
C.1.2	Ondersteuningsplan	Op basis van de door de Toegang geformuleerde resultaten in het plan van aanpak, verwerkt de aanbieder binnen 14 dagen samen met de cliënt de aard van de werkzaamheden en de frequentie van de ondersteuning in een ondersteuningsplan. Als er sprake is van meerdere resultaatbieden en/of onderaannemerschap geldt deze termijn ook. Ook staan in het ondersteuningsplan de te verwachten start- en einddatum van de ondersteuning en een advies inzake de intensiteit per resultaatgebied.
C.1.3	Totstandkoming beschikking	De Toegang ontvangt het ingevulde ondersteuningsplan van de aanbieder. Het ondersteuningsplan vormt input voor de beslissing van de Toegang op welke resultaatgebieden inzet van ondersteuning nodig is en wat de aard, duur en intensiteit van de ondersteuning is. Het ondersteuningsplan wordt in overleg met de cliënt opgesteld door de aanbieder en getekend door de cliënt. Deze wordt ter accordering aan de Toegang verstrekt. Na goedkeuring van het ondersteuningsplan en bij de aanwezigheid van een ondertekend plan van aanpak, volgen de beschikking en toewijzing. In het kader van de beslissing omtrent goedkeuring van het ondersteuningsplan vergewist de Toegang zich ervan of het ondersteuningsplan in overeenstemming met de regels

		<p>tot stand is gekomen, of het ondersteuningsplan voldoende is onderbouwd en de daarin opgenomen intensiteit van ondersteuning aansluit op de persoonlijke situatie en hulpbehoefte van de betreffende cliënt.</p> <p>NB: De gemeente Heusden werkt beschikkingsvrij. Om verwarring te voorkomen, wordt er in de volgende eisen wel over 'beschikking' gesproken.</p>
C.1.4	Acceptatieplicht	<p>Aanbieder kan geen cliënten weigeren. Maximale capaciteit en wachtlijsten zijn zonder argumentatie en overleg met de Toegang geen geldige reden tot weigering. Wanneer een aanbieder een cliënt wil weigeren dient hij dit beargumenteerd aan te geven bij de Toegang. Argumenten in het kader van wachtlijsten (C.1.5), eerdere beëindiging van de ondersteuning (A.2.4), bijvoorbeeld bij geweld tegen personeel worden altijd met aanbieder besproken door de Toegang.</p>
C.1.5	Wachtlijsten	<p>Aanbieders zijn naar de Toegang transparant over wachtlijsten. De Toegang kan in het geval van wachtlijsten andere aanbieders benaderen of met de aanbieder zorgdragen voor een adequate tussentijdse oplossing: overbruggingszorg. Overbruggingszorg kan ook geleverd worden door derden onder verantwoordelijkheid van de aanbieder. De eindverantwoordelijkheid bij wachtlijsten ligt bij de Toegang. Deze moet in de tussenliggende periode (waar mogelijk samen met de aanbieder) zicht houden op de situatie van de cliënt tot de Wmo begeleiding geleverd kan worden.</p>
C.1.6	Bezwaarschrift	<p>Indien de cliënt een bezwaarschrift indient tegen de beschikking wordt ondersteuning geleverd conform de (eventueel reeds aanwezige) beschikking door de huidige aanbieder, totdat over het bezwaarschrift een besluit genomen is.</p>
C.1.7	Startdatum	<p>De aanbieder spreekt met de cliënt een zo concreet mogelijke startdatum af waarop de ondersteuning kan starten. Dit wordt opgenomen in het Ondersteuningsplan. De aanbieder start de ondersteuning zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen twee weken na de in de toewijzing genoemde begindatum.</p>
C.1.8	Signaleren wijziging beschikking	<p>Wanneer aanbieder vermoedt dat de begeleiding geïntensiveerd of verminderd moet worden of vindt dat er ook begeleiding plaats moet vinden in een ander resultaatgebied, dan koppelt aanbieder dit terug aan de Toegang. Die kijkt vervolgens in samenwerking met de aanbieder of er een nieuwe beschikking nodig is. Deze veranderende situatie wordt ook doorgegeven als de veranderingen niet direct te maken heeft met de specifieke taak van de aanbieder. Hierbij valt <i>bijvoorbeeld</i> te denken aan mogelijk beginnende dementie, die wordt gesignaleerd door een werker die schoonmaakwerkzaamheden</p>

		verricht, terwijl dit voor de schoonmaakwerkzaamheden op zichzelf niet relevant is.
--	--	---

C.2. De aanbieder communiceert transparant en proactief

C.2.1	Bereikbaarheid contactpersonen	De aanbieder is telefonisch en per e-mail bereikbaar voor de Toegang en backoffice gedurende werkdagen (ma-vr) en werktijden (9:00-17:00) of reageert binnen 3 werkdagen. Aanbieder wijst één of meer vaste contactpersonen voor de Toegang en/of de backoffice aan, waarbij in ieder geval duidelijk is wie de contactpersoon is voor de: <ol style="list-style-type: none"> a. inkoop b. zorginhoud c. administratie d. jaarafsluiting
C.2.2	Actieve informatievoorziening	De aanbieder verstrekt tijdig, juist en volledig relevante informatie voor de correcte uitvoering van de overeengekomen ondersteuning aan het contractmanagement van de deelnemende gemeenten.
C.2.3	Risicovolle omstandigheden	De aanbieder meldt risicovolle omstandigheden, die de continuïteit van de ondersteuning op enige wijze (kunnen) bedreigen, in het bijzonder maar niet uitsluitend op financieel en zorginhoudelijk gebied, aan de deelnemende gemeenten, via de contractmanager. Mondeling terstond en aanvullend schriftelijk.
C.2.4	Controle	Het is deelnemende gemeenten (of door deelnemende gemeenten daartoe aangewezen derden) toegestaan verwachte en onverwachte controles (al dan niet steekproefsgewijs) uit te voeren op de inhoudelijke kwaliteit, rechtmatigheid en op presentie- en financiële administraties van de aanbieder, alsmede onderzoek te doen naar het bestaan van fraude. De aanbieder (en zijn medewerkers) zijn verplicht hieraan mee te werken en documenten te overhandigen en inlichtingen te verstrekken die nodig zijn voor het onderzoek. De aanbieder zorgt ervoor dat er tijdens een controle een werkplek beschikbaar is voor medewerkers van de deelnemende gemeenten of ingehuurde derden.
C.2.5	Beëindiging contract	Bij beëindiging van het contract leveren aanbieders hun volledige cliëntenbestand aan, binnen het kader van de verwerkers-overeenkomst, bij de deelnemende gemeenten.

C.3. De aanbieder verleent gevraagde (kwaliteits- en resultaats)-gegevens zodat gemeenten hier daadwerkelijk op kunnen sturen

C.3.1	Registratie	De aanbieder registreert en telt een cliënt op basis van BSN eenmaal in zijn systeem, ook al ontvangt de cliënt ondersteuning op meerdere resultaatgebieden.
C.3.2	Aanleveren data	De aanbieder verplicht zich digitale gegevens aan te leveren als de deelnemende gemeenten daarom vraagt.
C.3.3	Monitoring	De deelnemende gemeenten zetten verschillende instrumenten in om de kwaliteit en kwantiteit van de geboden ondersteuning, de kwaliteit van de samenwerking (met de cliënt, tussen aanbieders en met de gemeenten) en resultaten te monitoren. De wijze van monitoring door de deelnemende gemeenten en benodigde data is in ontwikkeling. De meest actuele informatie hierover zal te vinden zijn op de website www.zorginregiohartvanbrabant.nl .
C.3.4	Second opinion	Het is de gemeenten toegestaan second opinions door onafhankelijke deskundigen uit te laten voeren op de juistheid en volledigheid van door Aanbieder aangeleverde gegevens. Uitkomsten hiervan worden met de aanbieder besproken.
C.3.5	Evaluatie aanbieder – contract-management	Er is minimaal één keer per jaar een evaluatiegesprek tussen de aanbieder en het contractmanagement van de Gemeenten over de uitvoering van het contract, de samenwerking en kwaliteit. Tijdens de evaluatiegesprekken bespreken de medewerkers van de deelnemende gemeenten en aanbieder in ieder geval: <ul style="list-style-type: none"> a) (Het verbeteren van) de kwaliteit. De aanbieder geeft aan welke kwalitatieve resultaten hij in het komende jaar wil halen, hoe de kwalitatieve resultaten ten opzichte van de interne doelstellingen van het vorige jaar zijn; welke verbeterpunten hij ziet en welke acties hij gaat ondernemen op de verbeterpunten. b) C.3.2 aanleveren data. c) C.3.4 monitoring. d) C.4.3 onderling vertrouwen. Het gespreksverslag wordt door beide partijen ondertekend en opgeslagen. Bij het volgende evaluatiegesprek wordt gekeken naar de verbeterpunten en hoe deze zijn toegepast.

C.4. De aanbieder én de Toegang werken aan onderling vertrouwen (partnerschap)

C.4.1	Goede samenwerking	De aanbieder draagt zorg voor een goede samenwerking en informatie-uitwisseling met de professionals in de Toegangsteams en andere actoren, in de 0e, 1e en 2e lijn, zoals AVG-arts, behandelaar GGZ. Onder goede samenwerking wordt in ieder geval verstaan onderlinge
-------	--------------------	---

		afstemming tussen het eigen personeel van aanbieder en de professionals in de Toegangsteams én indien van toepassing met relevante betrokkenen zoals de huisarts of arts ouderenzorg van de cliënt.
C.4.3	Werken aan vertrouwen	In de periodieke evaluaties komt het onderwerp vertrouwen aan bod. Uitgangpunt is dat beide partijen werken vanuit vertrouwen en de openheid voelen om elkaar aan te spreken op verbeterpunten, maar ook op onrechtmatigheden of onregelmatigheden. De contractmanager en aanbieder bespreken in ieder geval: <ul style="list-style-type: none"> a) of de onderlinge communicatie aan beide zijden naar verwachting en wens verloopt; b) of de pro-activiteit en transparantie naar wederzijdse tevredenheid wordt ingevuld; c) wat beide partijen kunnen doen om het onderlinge vertrouwen te vergroten of gelijk te houden; d) welke mogelijke toekomstige veranderingen op het werkgebied van de aanbieder verwacht mogen worden.

D. De organisatie van de aanbieder is professioneel

D.1. De aanbieder is financieel stabiel

D.2.1	Continuïteit	Aanbieder confirmeert zich aan het Landelijk accountantsprotocol 2017 financiële productieverklaring Wmo en Jeugdwet (in te zien via http://i-sociaaldomein.nl). Heusden hanteert hiervoor afwijkende regels. Voor meer informatie wordt verwezen naar de gemeente Heusden.
D.2.2	Verzekering	Opdrachtnemer is gedurende de uitvoering van de Overeenkomst afdoende verzekerd tegen bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid die voortvloeit uit de Overeenkomst. Het verzekerde bedrag per verzekering dient minimaal €2.500.000,- per gebeurtenis te bedragen. Voor opdrachtnemers met een omzet kleiner dan €125.000,- (per kalenderjaar) geldt een minimaal verzekerd bedrag van €1.000.000,- per gebeurtenis.
D.2.3	Topinkomens	De aanbieder conformeert zich aan de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector en dat aantoonbaar maakt middels een (financieel) jaarverslag, voor zover die wet op de aanbieder van toepassing is.
D.2.4	SROI	Inschrijver gaat akkoord met de SROI verplichting als verwoord in paragraaf 1.3.3. Beschrijvend document deel A.

D.2. De aanbieder voert gedegen personeelsbeleid

D.3.1	Arbeidsomstandigheden	De aanbieder is verantwoordelijk voor de arbeidsomstandigheden en voor de veilige uitvoering van de werkzaamheden voor werknemers en cliënten.
D.3.2	Betalen personeel	Aanbieder betaalt marktconform. Dat wil zeggen volgens CAO's die voor de specifieke aanbieder gelden.
D.3.3	Gegevens AMvB	De aanbieder levert voor het juist uitvoeren van de AMvB tijdig en juiste gegevens aan bij de gemeenten tijdens de looptijd van het contract. Gemeenten mogen in aanvulling op de gangbare gegevens in het rekenmodel, aanvullende gegevens opvragen indien dit nodig is voor het berekenen van een reëel tarief
D.3.4	Ondernemingsraad	De aanbieder voorziet – bij meer dan 50 medewerkers – in een ondernemingsraad of personeelsvertegenwoordiging. Kleinere aanbieders organiseren proactief dat de medewerkers inspraak in beleid hebben en tonen op verzoek aan hoe hier gehoor aan wordt gegeven.
D.3.5	Ketenverantwoordelijkheid	De aanbieder heeft een verantwoordelijkheid voor het naleven van alle kwaliteitseisen op het gebied van personeelsbeleid. Dat geldt ook wanneer de aanbieder onderaannemers inschakelt.

D.3. De administratieve taken worden juist en tijdig uitgevoerd

D.4.1	Berichtenverkeer	<p>Berichtenverkeer (met name toewijzing en facturatie) vormt de randvoorwaarde voor de raamovereenkomst waarmee beide partijen in de eigen administratie de zorgomzet en eventueel uitputting van het budget monitoren en verantwoorden. Dit betekent dat opdrachtgever en opdrachtnemer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gebruik maken van de meest actuele landelijk gedefinieerde informatiestandaarden iWMO; • gebruik maken van het berichtenverkeer iWMO via het Gemeentelijk Gegevensknooppunt en het knooppunt van VECOZO en daartoe over de juiste aansluiting bij VECOZO beschikken; • gebruik maken van de door het samenwerkingsverband vastgestelde lijsten met productcodes voor WMO. <p>Om er zeker van te zijn dat de software geschikt is voor het werken met iWMO berichtenverkeer wordt geadviseerd om alleen gebruik te maken van software die een groene vink heeft van iStandaarden. Deze is te vinden op https://www.istandaarden.nl/de-groene-vink-voor-istandaarden/overzicht-groene-vink-deelnemers-2018.</p>
-------	------------------	---

D.4.2	Beveiligd e-mailen	De Toegangen en backoffices gebruiken (verschillende) applicaties voor beveiligd e-mailen. Gegevens worden versleuteld verstuurd en hiermee wordt geborgd dat alleen de aanbieder als beoogde ontvanger de berichten en bestanden kan lezen en beantwoorden. De aanbieder doet dit binnen een beveiligde webomgeving. De aanbieder dient eenzelfde applicatie voor beveiligd e-mailen te gebruiken als de gemeenten, zodat de backoffice en de Toegang de e-mails en bestanden kunnen lezen, beantwoorden, downloaden en opslaan. Het versturen van e-mails via een reguliere e-mailapplicatie (zoals Outlook) voldoet niet. Wanneer de aanbieder een eigen server in gebruik heeft, dient hij tevens te beschikken over een PKI-overheid-certificaat. Met het PKI-overheid-certificaat worden de integriteit, authenticiteit en vertrouwelijkheid van een bericht geborgd.
D.4.3	Bedrijfs-administratie	Aanbieder beschikt over een gedegen bedrijfsadministratie die strekt tot de tijdige levering van gegevens aan gemeenten en aan het CAK binnen de door hiervoor geldende termijnen (o.m. CAK-periodes). De processen zijn zo ingericht dat ze aansluiten bij de meest recente versie van de bedrijfsregels iWMO-berichtenverkeer. Aanbieder is in bezit van een AGB-code.
D.4.4	Bedrijfs-voerings-protocol	Aanbieder conformeert zich aan de eisen in het regionaal protocol bedrijfsvoering, wat te vinden is in bijlage 6.
D.4.5	Declaratie	Ondersteuning kan alleen gedeclareerd worden op het moment dat er een toewijzing (WMO 301) is verzonden. Geleverde zorg voor startdatum of na einddatum in het 301-bericht is voor eigen rekening en risico van de zorgaanbieder. Niet ontvangen bedragen van de gemeente mogen NOOIT verhaald worden op de cliënt.
D.4.6	Start en einde dienstverlening	Aanbieder koppelt terug aan de gemeente en cliënt wanneer de begeleiding is beëindigd. Deze terugkoppeling is een voorwaarde van facturatie. Uitzondering hierop is een expliciete schriftelijke bevestiging van de desbetreffende gemeente om te starten zonder 301-bericht.