

Lid Janssen
T.a.v. de heer L. Janssen
Postbus 18
7550AA Hengelo

Gemeente Hengelo

Postbus 18
7550 AA Hengelo

Onderwerp	Zaaknummer	Uw kenmerk	Datum
Beantwoording aanvullende vragen over aanbieders Twents Model	3032093		28 april 2020

Geachte heer Janssen,

Eerder heeft u op 10 februari een brief gestuurd met een aantal vragen over een dubieuze zorgaanbieders. U heeft aanvullende vragen gesteld op 25 februari jl.. Deze aanvullende vragen worden in deze brief beantwoord.

De door u gestelde aanvullende vragen met de door ons gegeven antwoorden:

1. *Met hoeveel zorgaanbieders doet de gemeente Hengelo zaken? Graag een overzicht hiervan en de eventuele doelgroepen.*

Antwoord

De gemeente Hengelo werkt met ca. 100 WMO-aanbieders samen. Zie bijlage 5 waar de aanbieders worden vermeld met de ondersteuningsvormen die zij bieden en de aantallen indicaties.

2. *Wat is het bestek (voorwaarden) voor de aanbesteding van de zorgaanbieders? Graag hier duidelijkheid over.*

Antwoord

Zie de bijlagen 1 en 2 bij deze brief.

Het is een uitgebreid bestek, met de hoofdtender, met 84 vragen, die te maken hebben met de opdracht, maar ook met het programma van eisen, de geschiktheidseisen, gunningseisen, administratieve eisen en kwaliteitseisen. Bijlage 1

De subtender gaat in zijn algemeenheid over het te leveren product. Zo ook subtender 88169 Ondersteuningsbehoefte Wmo. Bijlage 2

Bijvoorbeeld

- In vraag 1.3.3. van de hoofdtender wordt gesproken over het kwaliteitsmanagementsysteem. In bijlage 3 de voorwaarden waaraan dit systeem moet voldoen. Dit wordt door het OZJT getoetst. Zeker als het een eigen kwaliteitssysteem is en geen ISO of kwaliteitswaarborg zorgboerderijen of iets dergelijks.
- In vragengroep 2.4. van de hoofdtender de kwaliteitseisen. Er wordt ook gerefereerd aan de basisset kwaliteitseisen van de VNG.
- In vraag 2.8.10. moeten aanbieders aangeven dat ze een VOG hebben van hun medewerkers en deze op eerste verzoek kunnen laten zien.

Vermeld altijd het zaaknummer als u contact opneemt met de gemeente.

Bezoekadres
Burgemeester van der
Dussenplein 1

E-mailadres
gemeente@hengelo.nl
Telefoonnummer
14-074

3. *Zijn er bij alle zorgaanbieders vastgelegde protocollen waar cliënten of diegene die zij vertegenwoordigen op terug kunnen vallen? Zo ja, zou u mij die dan kunnen verstrekken? Zo nee, waarom niet?*

Antwoord

- Zie bijlage 3 waar de inhoud van het kwaliteitshandboek aan moet voldoen.
- 2.3.5 uit de hoofdtender; Aanbieder leeft de Governancecode zorg 2017 na. Zie bijlage 4 de Zorgbrede Governancecode 2017
- Zie 2.4.2 en 2.4.3 van de hoofdtender (Bijlage 1)

4. *Hoe is de inspraak van cliënten, ouders of diegene die de vertegenwoordiger(s) zijn geregeld?*

Antwoord

Iedere aanbieder dient (zie bijlage 3) de medezeggenschap van cliënten te regelen.

5. *Is er sprake van certificering bij zorgaanbieders en zo ja bij wie wel en bij wie niet? Graag een overzicht en verduidelijking*

Antwoord

Ja. Zie punt 1.3.3. van bijlage 1

6. *Is er vanuit de gemeente controle en transparante en zo ja hoe wordt die teruggekoppeld en hoe? Zo nee, waarom niet?*

Antwoord

Wanneer u bedoelt te vragen of de gemeente inzicht heeft in de wijze van ondersteuning van een cliënt is het antwoord ja. Wanneer u vervolgens bedoelt te vragen of de gemeente haar bevindingen terugkoppelt naar de aanbieder is hierop het antwoord ja. Bij vragen of twijfel over de wijze van ondersteuning wordt deze vraag cq twijfel direct en rechtstreeks met de betrokken aanbieder besproken.

7. *Is er een visiedocument over het hoe en waarom (waar moeten zorgaanbieders aan voldoen) van de zorg zoals hoe te handelen? Zo ja, zou ondergetekende graag dit document willen ontvangen. Zo nee, waarom niet?*

Antwoord

Wanneer u bedoelt te vragen of er een document is waaraan aanbieders zich hebben te houden met het oog op de kwaliteit van de ondersteuning is het antwoord ja. Zie punt 2.3.5 van Bijlage 1.

8. *Er is nogal wat rumoer over de kosten van ambulante zorg. Follow the Money heeft daar meermaals aandacht aan besteed. Wat is de gemiddelde kostprijs van ambulante zorg en de 24 uren opvang?*

Antwoord

De gemiddelde kostprijs van ambulante zorg WMO is € 0,92/ minuut
De gemiddelde kostprijs van 24 uren opvang WMO is € 97,69/ etmaal

Vermeld altijd het zaaknummer als u contact opneemt met de gemeente.

Bezoekadres

Burgemeester van der
Dussenplein 1

E-mailadres

gemeente@hengelo.nl
Telefoonnummer

14-074

9. *Zijn er altijd jaarstukken over de financiële verantwoording in te zien van de zorgaanbieders en worden die niet verplicht om elk jaar op de website bekend te maken? Zo nee, waarom niet?*

Antwoord

Dit is niet voor alle aanbieders verplicht. Dit hangt af van o.a. hun rechtsvorm en of ze zijn gecontracteerd bij een zorgkantoor.

10. *Wie is er verantwoordelijk voor een afgesloten zorgcontract en hoe wordt dit geborgd?*

Antwoord

Zowel de desbetreffende aanbieder als de gemeenten (samenwerkend met het OZJT) zijn verantwoordelijk voor het naleven van de afspraken die voortkomen uit het contract.

Borging is er o.a. middels het indienen van de managementrapportages. Aanbieders met een verwachte jaaromzet boven de € 250.000,- dienen 4 x per jaar een managementrapportage aan te leveren.

Daarnaast is het IZA accountantsprotocol financiële verantwoording Wmo en Jeugdwet van toepassing. De controledrempel voor een aanbieder met een kleine totaalomzet voor Wmo of voor Jeugdwet vastgesteld op €125.000 voor Wmo en € 125.000 voor Jeugdwet.

11. *Heeft de SWB een no-risk polis (looncompensatie bij ziekte) afgesloten voor de mensen die bij de SWB in dienst zijn en/of door de SWB gedetacheerd of geplaatst worden naar een reguliere werkgever? Zo ja, geldt dit voor beide gevallen? Zo nee, waarom niet? Dit zou toch rechtsongelijkheid zijn!?*

Antwoord

Wanneer uw vraag de volgende 2 doelgroepen betreft,

1. de eerste groep in dienst en/of gedetacheerd bij/door de SWB en
2. de tweede groep die naar een reguliere baan is geplaatst, is het antwoord:

De no-risk polis is een landelijke regeling om risico's van de werkgever te dekken. De no-risk polis biedt werkgevers compensatie tegen het risico van loondoorbetaling bij ziekte. Normaal gesproken moet een werkgever bij ziekte doorbetalen. Maar voor een werknemer met no-riskdekking die ziek wordt, ontvangt de werkgever een Ziektewet-uitkering van het UWV.

De no-risk polis is van toepassing op de doelgroep banenafpraak en de mensen die een dienstbetrekking hebben op de grond van de Participatiewet (denk aan de regeling nieuw beschut).

Het is dus niet zo dat werkgevers zelf kunnen kiezen om deze polis wel of niet af te sluiten. Afhankelijk van het kader waarbinnen mensen bij een werkgever (waaronder de SWB) in dienst zijn, is er een no risk polis voor desbetreffende werknemer. Werknemers ontvangen tijdens ziekte loonbetaling op basis van de daarvoor geldende cao-afspraken en wetgeving. Dit staat los van de no-risk polis voor werkgevers.

De essentie is dat er allerlei verschillende groepen bij de SWB zitten. Voor de ene groep bestaat er een no risk polis voor de andere niet.

Een werkgever kan niet zelf deze polis afsluiten. Het is dus afhankelijk van de regeling waar iemand in valt. Niet aan de werkgever.

Vermeld altijd het zaaknummer als u contact opneemt met de gemeente.

Bezoekadres

Burgemeester van der
Dussenplein 1

E-mailadres

gemeente@hengelo.nl

Telefoonnummer

14-074

Bladnummer

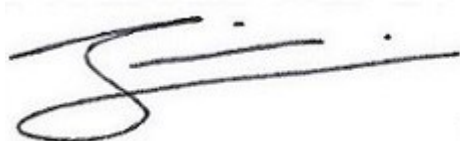
4

Zaaknummer Uw kenmerk

3032093

Wij nemen aan uw vragen hiermee afdoende te hebben beantwoord.

Met vriendelijke groet,
Burgemeester en wethouders van Hengelo,
de secretaris, de burgemeester,



De heer J. Eshuis



De heer S.W.J.G. Schelberg

Bijlagen: 5

Bijlage 1

Hoofdtender voor integrale inkoop Wmo 2015 en Jeugdwet ten behoeve van het Twents model

Bijlage 2

Subtender 88169 Twents model; Ondersteuningsbehoeften Wmo

Bijlage 3

Minimale inhoudsopgave van een kwaliteitshandboek

Bijlage 4

Governancecode-Zorg-2017

Bijlage 5

Indicaties per product per aanbieder dd. 23-03-2020

Vermeld altijd het zaaknummer als u contact opneemt met de gemeente.

Bezoekadres

Burgemeester van der
Dussenplein 1

E-mailadres

gemeente@hengelo.nl

Telefoonnummer

14-074

87613 Hoofdtender voor integrale inkoop Wmo 2015 en Jeugdwet ten behoeve van het Twents model

	Naam van vragenlijst	Periode van beantwoorden door aanbieders	Gekoppeld aan prijslijst	Gewogen	Kies een gunningsformule	Gewicht/Waarde	Aantal vragen
1.	Aanbestedingsleidraad	Offertefase	Niet gekoppeld aan prijslijst	Nee	—	—	35

Leeswijzer

In deze leeswijzer wordt de opbouw van de aanbestedingsleidraad uiteengezet.

Vragengroep 1.1: Algemene eisen en informatie betreffende aanbesteding: bevat algemene eisen en informatie inzake aanbestedingprocedure en inhoud van opdracht.

Vragengroep 1.2: Uitsluitingsgronden: eisen waaraan een inschrijver moet voldoen om deel te kunnen nemen aan deze aanbesteding en voor gunning in aanmerking te komen.

Vragengroep 1.3: Geschiktheidseisen (minimumeisen)

Vragengroep 1.4: Sociale voorwaarden

Vragengroep 2: Programma van eisen

	Naam van vragengroep	Aantal vragen	Gebruikers die vragengroep beheren
1.1.	Algemene eisen en informatie betreffende aanbesteding	23 (0 KO's)	—

Digitaal aanbesteden

1.1.1. Deze aanbesteding zal geheel digitaal worden doorlopen via Negometrix.

Via de link [Instructies](#) op Negometrix is een instructiepagina bereikbaar. Hier staan diverse instructiedocumenten om inschrijvers te informeren over de werking van Negometrix. Daarnaast kan inschrijver contact opnemen met de servicedesk van Negometrix.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Definitielijst

1.1.2. De gebruikte definities in zowel de hoofdtender als subtenders zijn opgenomen in een definitielijst als deze niet op een andere plek een nadere toelichting heeft gekregen.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt u dat u kennis heeft genomen van de inhoud van het bijgevoegde document.

Tender documenten:

 Definitielijst bij 1.1.2.pdf 93 Kb [Download](#) | [Bekijk](#)

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Inleiding basisbestek Aanbesteding maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Twente

1.1.3. In deze paragraaf beschrijven we de achtergrond van deze aanbesteding en de stap naar het Twents Model: wat kopen we in, wie koopt wat in en wat is de looptijd, hoe willen we samen doorontwikkelen? Tevens wordt uitgelegd hoe de aanbesteding is opgebouwd. Dit helpt u om u voor de juiste onderdelen in te schrijven.

Neem eerst kennis van deze hoofdtender en vervolgens de voor u relevante subtenders. Dit helpt u een goed beeld te krijgen.

Aanleiding

Ruim vier jaar geleden publiceerden we als 14 gemeenten de eerste aanbesteding op Negometrix. We zaten volop in de voorbereiding van de decentralisaties in de zorg per 1 januari 2015. De gemeenten werden verantwoordelijk voor taken die eerst bij het Rijk, Zorgverzekeraar en de Provincie hoorden. Tegelijkertijd kregen gemeenten de opdracht om met andere uitgangspunten te gaan werken: de eigen kracht van de inwoner kwam centraal te staan. Ook werd regionale samenwerking meer dan ooit een onderdeel van onze werkwijze in Twente. We investeerden in Twente in leren en reflecteren, onder meer door het verzamelen van data in de Monitor Sociaal Domein. Er is meer en meer verbinding ontstaan tussen gemeenten en aanbieders. Het zakelijk partnerschap is onderdeel van de gezamenlijke transformatie-opgave.

Het Twents model is hierin een van de pijlers. Dit model doet meer recht aan en creëert mogelijkheden voor transformatie. Als aanbieder krijgt u meer professionele ruimte waarbij het te behalen resultaat bij de inwoner als leidend principe wordt gehanteerd. Bij de ontwikkeling van het Twents model hebben we de markt geconsulteerd, de werkbaarheid bij de toegang van de gemeenten getoetst, met verwijzers gesproken, de juridische houdbaarheid getest, et cetera.

Het Twents model vraagt een andere manier van denken en doen van gemeenten en aanbieders. Samen met de inwoner gaan gemeenten nog steviger regie voeren op het te behalen resultaat. Aanbieders krijgen ruimte om in afstemming met de inwoner te bepalen welke inzet het best passend is. De bekostiging is niet meer gekoppeld aan producten, maar aan ondersteuningsbehoeften van inwoners.

De samenleving en daarmee het sociaal domein zijn volop in ontwikkeling. De (lokale) transformatie gaat door. Zowel voor gemeenten als voor aanbieders liggen er grote veranderopgaven. Daarbij kunnen wij onze ogen niet sluiten voor de financiële problematiek die diverse gemeenten in Twente ondervinden in het sociaal domein. Graag werken wij met alle partners samen om de komende jaren voor de inwoners uit de deelnemende Twentse gemeenten de adequate zorg en ondersteuning te bieden aan wie dat nodig heeft, van jong tot oud.

Het Twents model

In de oude situatie kochten de gemeenten producten in. Deze producten waren gebaseerd op de producten die voor 2015 ook werden ingekocht. Het gevolg hiervan was een grote hoeveelheid producten. Innovatie en doorontwikkeling binnen de producten was vaak lastig en goede aansluiting bij de lokale situatie van de inwoner was niet altijd mogelijk. Kortom, de werkwijze is met de behoefte van nu te aanbodgericht, niet ontschot, weinig flexibel en door de vele producten administratief zwaar.

De 14 Twentse gemeenten zijn bezig met de transformatie van het sociaal domein. Gemeenten organiseren lokaal passende voorzieningen voor en met de inwoners. Om de inwoner een passende ondersteuning op maat te kunnen geven moeten individueel geïndiceerde oplossingen aansluiten bij de inwoner of het gezin en op de voorliggende en lokaal georganiseerde voorzieningen. Het Twents model is zo ontworpen dat het aansluit op lokale verschillen en mee kan bewegen met lokale, regionale en landelijke ontwikkelingen.

In het Twents model is het niet de gemeente of verwijzer die bepaalt hoe er aan een oplossing moet worden gewerkt maar de aanbieder in dialoog met de inwoner. De gemeente of verwijzer bepaalt in gesprek met de inwoner wat (welk resultaat) er behaald moet worden. De aanbieder krijgt een budget om de inwoner zodanig te ondersteunen dat dit resultaat daadwerkelijk kan worden behaald. In het Twents model is keuzevrijheid voor inwoners en daarmee ook diversiteit van aanbieders gegarandeerd.

Werkwijze in nieuwe situatie

Bij de Wmo2015 is er alleen sprake van een gemeentelijke toegang, bij de Jeugdwet zijn er ook andere verwijzers zoals gecertificeerde instellingen en artsen.

Bij het Twents model gelden de volgende randvoorwaarden:

- Toewijzing van de ondersteuning vindt door of namens de gemeenten plaats. Aanbieders stellen geen indicaties;
- Aanbieders dienen geen aanvragen in namens inwoners;
- Twentse gemeenten investeren in preventie en voorliggende voorzieningen (in de wijken) als alternatief voor of in aanvulling op de ingekochte ondersteuning. Dit kan (lokaal) leiden tot nieuwe afspraken, werkwijzen en samenwerkingsvormen;
- Twentse gemeenten initiëren tevens pilots. Deze pilots kunnen van invloed zijn op de omvang van de ingekochte ondersteuning.
- Waar mogelijk passen gemeenten een integrale benadering van beleidsterreinen toe.

De inwoner (of het (gezin)systeem) meldt zich bij de toegang (gemeente of verwijzer). De toegang kijkt samen met de inwoner welk resultaat de inwoner (of het (gezin)systeem) wil bereiken. Vervolgens kijkt de toegang welk type ondersteuningsbehoefte de inwoner (of het (gezin)systeem) heeft. In het Twents model zijn vier ondersteuningsbehoeften gedefinieerd:

- **Ondersteuningsbehoefte 1:** de inwoner heeft ondersteuning nodig bij de uitvoering van dagelijkse handelingen en vaardigheden (Wmo2015 en Jeugdwet)
- **Ondersteuningsbehoefte 2:** de inwoner heeft ondersteuning nodig bij het voeren van regie over en uitvoering van dagelijkse handelingen en vaardigheden (Wmo 2015 en Jeugdwet)
- **Ondersteuningsbehoefte 3:** de inwoner heeft specialistische/therapeutische ondersteuning nodig (Jeugdwet)
- **Ondersteuningsbehoefte 4:** de inwoner heeft behandeling nodig (Jeugdwet)

Per ondersteuningsbehoefte worden verschillende niveaus onderscheiden op basis van kenmerken van de inwoner. De toegang bepaalt in welke ondersteuningsbehoefte (of combinatie van meerdere ondersteuningsbehoeften) het te bereiken resultaat past en bepaalt het niveau. Vervolgens wordt door de toegang een inschatting gemaakt van de omvang en de duur van de ondersteuning. De toegang kan hiervoor afstemming zoeken met de aanbieder. De omvang van de ondersteuning vermenigvuldigd met de prijs bepaalt het budget dat de aanbieder maximaal krijgt voor het bereiken van het resultaat. In de bijlage "klantreis" bij deze eis is een uitgebreide beschrijving weergegeven van het toeleidings- en toewijzigingsproces, per soort verwijzer.

Naast de ondersteuningsbehoeften kan de toegang er voor kiezen om één of meerdere modules in te zetten. De modules zijn:

- Module consultatie en diagnostiek. Bij de consultatie wordt de aanbieder geconsulteerd met vragen die de toegang heeft over de te behalen resultaten en de in te zetten ondersteuning. Diagnostiek betreft het onafhankelijk in kaart brengen van de problematiek van de inwoner en draagt bij aan de vraagverheldering door de toegang.
- Module Wonen en Verblijf. In het Twents model wordt een onderscheid gemaakt tussen de ondersteuning en het verblijf waarbij het verblijf aanvullend kan worden ingezet op de ondersteuning.
- Module Maatregelhulp. Dit betreft de verplicht ingezetste ondersteuning vanuit een maatregel, zoals Jeugdbescherming, Jeugdreclassering en Jeugdzorgplus.

In het Twents model is ook sprake van beschikbaarheidsvoorzieningen. Het betreft voorzieningen die gemeenten beschikbaar willen hebben in de regio (weinig voorkomende, hoog specialistische 24-uurs zorg, crisisbedden, het coördinatiepunt spoedhulp). Hiervoor worden afspraken met de betreffende aanbieders gemaakt. De gemeenten onderzoeken hoe de Jeugdhulp beter kan worden verbonden met het onderwijs en welk afspraken hiervoor met scholen en jeugdhulpaanbieders moeten worden gemaakt.

In de onderstaande links vindt u meer informatie.




- [Klik hier voor de presentatie](#)
- [Klik hier voor een afbeelding van het Twents model](#)
- [Klik hier voor de animatievideo over het Twents model](#)
- [Klik hier voor een samenvatting van informatie in de vorm van een placemat](#)

Er is ook een [animatie](#) beschikbaar op de website van samen14 waarin het model verder wordt uitgewerkt en toegelicht.

Op basis van voortschrijdend inzicht, wijzigingen door te implementeren pilots, wijzigende wet- en regelgeving en overige relevante aanleidingen, kan de klantreis worden aangepast.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande en de bijlagen heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Tender documenten:

 20180611-klantreis-v1.00.pdf 99 Kb	Download	Bekijk
 bijlage 1 1 3 klantreis 12-06-2018.pdf 159 Kb	Download	Bekijk
 RTW16021 A3placemat def 10.pdf 958 Kb	Download	Bekijk

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Omschrijving van de opdracht; wat kopen we in?

1.1.4. Wat kopen we in?

Met deze aanbesteding worden de volgende onderdelen van het Twents model ingekocht:

- ondersteuningsbehoeften Wmo en Jeugd inclusief ambulante spoedhulp;
- Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED);
- module consultatie en diagnostiek;
- module wonen en verblijf.

De onderdelen van het Twents model die niet via deze aanbesteding worden ingekocht, zijn:

- module maatregelhulp;
- beschikbaarheidsvoorzieningen;
- curatieve zorg jGGZ;
- onderwijs-zorgarrangementen

Voor de goede orde melden we dat relevante andere onderdelen zoals de academische functie jeugd GGZ, Huishoudelijke ondersteuning Wmo 2015, vervoer en beschermd wonen ook niet via deze aanbesteding worden ingekocht en buiten deze aanbesteding vallen en al op andere wijze zijn geregeld.

Wie kopen er in?

Gemeentelijke samenwerking

Op onderdelen van de Jeugdwet moeten gemeenten verplicht regionaal samenwerken. Voor andere onderdelen van de Jeugdwet en de gehele Wmo2015 geldt dit niet.

De 12 Twentse gemeenten Borne, Dinkelland, Enschede, Haaksbergen, Hellendoorn, Hengelo, Losser, Oldenzaal, Rijssen-Holten, Tubbergen, Twenterand en Wierden kopen alle onderdelen van het Twents model via deze aanbesteding samen in.

De gemeenten Hof van Twente en Almelo kopen het onderdeel ondersteuningsbehoeften van het Twents model (Ondersteuningsbehoeften Wmo en Jeugd) niet in via deze aanbesteding. Zij organiseren de inkoop hiervan zelf door middel van een eigen aanbesteding.

Voor de onderdelen Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED), dat onderdeel uitmaakt van de ondersteuningsbehoeften, Diagnostiek (onderdeel van de module Consultatie en Diagnostiek) en de module Wonen en Verblijf, die via aparte subtenders in deze aanbesteding worden ingekocht, geldt dat deze wel door de gemeenten Almelo en Hof van Twente in gezamenlijkheid met de 12 gemeenten worden ingekocht.

De gemeenten Almelo en Hof van Twente behouden zich het recht voor om alsnog deel te nemen aan de subtenders ondersteuningsbehoeften Wmo en Jeugd. Indien de gemeenten Almelo en Hof van Twente besluiten deel te nemen aan voornoemde subtenders, dan is dat onder de uitdrukkelijke voorwaarde dat de ondersteuningsbehoeften uitsluitend door hen worden ingezet indien tevens sprake is van het inzetten van dakjes uit de sub tender Wonen en Verblijf. In alle andere gevallen wordt door de gemeenten Almelo en Hof van Twente geen ondersteuningsbehoeften bij de zorgaanbieder ingezet en zal dit via de raamovereenkomst geschieden die naar aanleiding van de eigen aanbesteding van de gemeenten zijn gesloten met aanbieders. Uiterlijk bij de Nota van Inlichtingen in deze aanbesteding zullen de gemeenten Almelo en Hof van Twente een definitief besluit nemen over de eventuele deelname aan de subtenders ondersteuningsbehoeften Wmo en Jeugd en zal dit besluit aan de inschrijvers kenbaar worden gemaakt.

Onverminderd het bovenstaande hebben de gemeenten Almelo en Hof van Twente tijdens de looptijd van de raamovereenkomst (waarbij de aanbesteding doorloopt voor tussentijdse toetreding van aanbieders) de mogelijkheid om deel te nemen aan de subtenders voor de ondersteuningsbehoeften Wmo en Jeugd zodat aanbieders ook voor deze gemeenten deze ondersteuningsbehoeften kan leveren.

Welke hoofd- en subtenders onderscheiden we?

Deze aanbesteding bestaat uit een hoofdtender en meerdere subtenders.

Hoofdtender 87613: Integrale inkoop

Subtenders:

88169: Ondersteuningsbehoeften Wmo

88170: Ondersteuningsbehoeften Jeugd

87770: Diagnostiek

87839: Wonen en verblijf

89454: Ernstige Enkelvoudige Dyslexie

In de hoofdtender vindt u alle eisen en informatie die voor alle verschillende subtenders van toepassing zijn, zoals bijvoorbeeld de kwaliteitseisen waar u als aanbieder aan moet voldoen. Consultatie maakt onderdeel uit van de hoofdtender.

U moet de hele hoofdtender invullen en indienen. Daarnaast moet u de subtenders, waar u voor contractering in aanmerking wilt komen, invullen en indienen.

In de subtenders vindt u alle specifieke eisen die voor die sub tender gelden.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande tekst heeft gelezen en begrepen.

Tender documenten:

 20180611-inkooptenders-v1.00.pdf 64 Kb [Download](#) | [Bekijk](#)

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Onderlinge afhankelijkheden hoofd- en subtenders

1.1.5. LET OP!

Voordat er ingeschreven kan worden op een subtender dient eerst de hoofdtender "87613 Integrale inkoop Wmo 2015 en Jeugdwet ten behoeve van het Twents model" volledig ingevuld te worden. De eisen in de hoofdtender gelden voor alle subtenders.

Indien u alleen één of meer subtenders danwel alleen de hoofdtender invult en indient, zal dit onherroepelijk leiden tot het terzijde leggen van uw inschrijving. U komt dan niet meer in aanmerking voor gunning van de opdracht.

Naast het invullen van de vragen binnen de hoofdtender en het indienen van de hoofdtender moet u eveneens één of meer subtenders invullen en indienen om in aanmerking te kunnen komen voor een raamovereenkomst.

De volgende subtenders vallen onder de hoofdtender 87613:
subtender 1: Diagnostiek (subtender 87770)
subtender 2: Ondersteuningsbehoefte Wmo (subtender 88169)
subtender 3: Ondersteuningsbehoefte Jeugd (subtender 88170)
subtender 4: Wonen en verblijf (subtender 87839)
subtender 5: Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (subtender 89454)

Via onderstaande hyperlinks komt u in de subtenders die behoren tot deze hoofdtender vanuit het Twents model:

[Ondersteuningsbehoefte Wmo \(88169\)](#)

[Ondersteuningsbehoefte Jeugd \(88170\)](#)

[Dyslexie \(89454\)](#)

[Diagnostiek \(87770\)](#)

[Wonen en verblijf \(87839\)](#)

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Samen leren en ontwikkelen

1.1.6. Outputgerichte bekostiging

Onder de raamovereenkomst is sprake van een inspanningsgerichte bekostiging. Dit houdt in dat de daadwerkelijk door Opdrachtnemer ingezette uren/dagdelen aan Opdrachtgever worden gefactureerd en door Opdrachtgever worden betaald. Tijdens de looptijd van de raamovereenkomst is Opdrachtgever voornemens deze inspanningsgerichte bekostiging te wijzigen naar een outputgerichte bekostiging. Hierbij stelt Opdrachtgever een maximaal budget aan Opdrachtnemer ter beschikking om de overeengekomen resultaten te bereiken. Het moment waarop de inspanningsgerichte bekostiging wijzigt in outputgerichte bekostiging kan voor elke gemeente verschillen. Zodra voornoemde wijziging plaatsvindt, wordt deze schriftelijk vastgelegd in de te maken werkafspraken. De Twentse gemeenten verstaan het navolgende onder outputgerichte bekostiging:

1. **Toegang:** een inwoner met een zorgvraag die zich meldt bij een aanbieder of die naar een aanbieder wordt doorverwezen, wordt beoordeeld door de gemeente in samenspraak met de betrokken aanbieder. Aan de hand van deze beoordeling wordt vastgesteld:
 2. welke zorg of ondersteuning de inwoner nodig heeft];
 3. hoe veel zorg of ondersteuning noodzakelijk is (omvang in aantal uren); en
 4. voor welke periode de zorg of ondersteuning wordt verleend.

Het voorgaande wordt vastgelegd in een beschikking op basis waarvan de aanbieder de behandeling van de inwoner start.

1. **Zorgverlening:** op basis van de beschikking verleent de aanbieder de zorg waaraan de inwoner t behoefte heeft.
2. **Facturatie:** de beschikking vormt de basis voor de facturatie door de aanbieder aan de gemeente. De aanbieder factureert aan de gemeente binnen het door de gemeente ter beschikking gestelde maximumbudget het totaalbedrag voor de zorgverlening dat bestaat uit het vastgestelde bedrag voor het zorgniveau waarvoor de beschikking is verleend vermenigvuldigd met het aantal uren waarvoor de beschikking is verleend.

Wijzigingsbevoegdheid overgang outputgerichte bekostiging

Als op basis van het ontwikkeljaar Jeugdhulp (zie hieronder) blijkt dat outputgerichte bekostiging wenselijk is en de Twentse gemeenten uitgaat van de juiste uitgangspunten en voldoende in staat is om te bepalen welke ondersteuning hoort bij een door de Opdrachtnemer te behalen resultaat, dan wensen de Twentse gemeenten de mogelijkheid te hebben om gedurende de looptijd van de raamovereenkomst over te gaan op outputgerichte bekostiging conform het hiervoor beschreven model. Deze paragraaf met betrekking tot de wijziging van inspanningsgerichte bekostiging naar outputgerichte bekostiging moet worden gekwalificeerd als een herzieningsclausule in de zin artikel 2.163c van de Aanbestedingswet 2012 die integraal deel uitmaakt van de raamovereenkomst.

Ingeval de Twentse gemeenten besluiten over te gaan naar outputgerichte bekostiging zal zij tegelijkertijd voor iedere aanbieder met een raamovereenkomst gebruikmaken van deze herzieningsclausule. De Twentse gemeenten merken op dat deze wijzigingsbevoegdheid niet leidt tot een wijziging van de algemene aard van de opdracht.

Ontwikkelaar Jeugdhulp

Tijdens de looptijd van de raamovereenkomst wensen de Twentse gemeenten informatie te verzamelen om te kunnen beoordelen (1) of outputgerichte bekostiging zoals hierboven omschreven wenselijk is, en (2) of de aannames van de Twentse gemeenten omtrent outputgerichte bekostiging juist zijn. Tegen die achtergrond creëren de Twentse gemeenten de mogelijkheid om met betrekking tot de outputgerichte bekostiging een ontwikkeljaar Jeugdhulp uit te voeren gedurende de looptijd van de raamovereenkomst. De Twentse gemeenten zullen na definitieve gunning, op basis van de navolgende uitgangspunten en minimumeisen, gecontracteerde aanbieders die hieraan voldoen uitnodigen en selecteren voor deelname aan (de uitvoering van) het ontwikkeljaar Jeugdhulp.

Uitgangspunten en voorwaarden ontwikkeljaar Jeugdhulp

Het uitgangspunt van het ontwikkeljaar Jeugdhulp is dat de deelnemende aanbieders outputgerichte bekostiging gedurende een periode van een jaar testen. De deelnemende aanbieders moeten aan administratieve verplichtingen voldoen zodat relevante data wordt verzameld die kan worden gebruikt om de beoogde wijziging van inspanningsgerichte bekostiging naar outputgerichte bekostiging, alsmede de (rand) voorwaarden daarvoor, te kunnen beoordelen en te bepalen.

Op nader te bepalen momenten zal nacalculatie plaatsvinden waarbij met de deelnemende aanbieders door de Twentse gemeenten worden afgerekend op basis van de daadwerkelijk ingezette uren en, mits aan de uitgangspunten en voorwaarden van het ontwikkeljaar is voldaan, op basis van de daadwerkelijk ingezette functiemix. Nacalculatie op basis van de daadwerkelijk ingezette functiemix zal alleen plaatsvinden als de aanbieder heeft voldaan aan de nader in te vullen verplichtingen omtrent (1) de informatievoorziening die ten grondslag liggen aan het ontwikkeljaar Jeugdhulp, (2) het leveren van een relevante bijdrage aan het ontwikkeljaar Jeugdhulp en (3) aanvullende inhoudelijke en financiële verplichtingen. De Twentse gemeenten hebben de functiemixen met de grootst mogelijke zorgvuldigheid vastgesteld en verwacht dan ook niet dat nacalculatie op basis van de functiemix zal leiden tot (substantiële) afwijkingen in de afrekening ten opzichte van niet-deelnemende aanbieders. Het kan echter niet geheel worden uitgesloten dat nacalculatie op basis van de daadwerkelijk ingezette functiemix voor de deelnemende aanbieders mogelijk kan leiden tot een (positieve of negatieve) afwijkende afrekening ten opzichte van niet-deelnemende aanbieders die op basis van inspanningsgerichte bekostiging de ondersteuning vergoed krijgen.

Minimumeisen ontwikkeljaar Jeugdhulp

De Twentse gemeenten zullen, nader vast te stellen, minimumeisen hanteren bij de uitnodiging en selectie van gecontracteerde aanbieders voor deelname aan het ontwikkeljaar Jeugdhulp. De Twentse gemeenten zullen minimumeisen hanteren die objectief gerechtvaardigd en proportioneel zijn in het licht van de doelstellingen en voorwaarden van het ontwikkeljaar Jeugdhulp.

De Twentse gemeenten behouden zich het recht voor om aanbieders die niet voldoen aan de nog nader vast te stellen minimumeisen uit te nodigen voor deelname aan het ontwikkeljaar Jeugdhulp indien de betrokkenheid van een gecontracteerde aanbieder, in de visie van de Twentse gemeenten, noodzakelijk of nuttig is voor de uitvoering van het ontwikkeljaar Jeugdhulp.

Ontwikkeltafel Jeugdhulp

In het kader van de ontwikkeling van de Jeugdhulp in de regio, beogen de Twentse gemeenten om tijdens de looptijd van de raamovereenkomst (ook) informatie te verzamelen en, eventueel, initiatieven uit te voeren die in het teken staan van (efficiëntie)verbetering van de dienstverlening door de gecontracteerde aanbieders. In dat kader richten de Twentse gemeenten een zogenaamde ontwikkeltafel Jeugdhulp op die als platform dient voor overleg tussen haar en de aanbieders. Een ontwikkeltafel Jeugdhulp kan mogelijk uitmonden in de uitvoering van pilots, projecten en / of een ontwikkeljaar waarin de (gezamenlijk) ontwikkelde initiatieven of ideeën kunnen worden getoetst.

Deelnemende aanbieders aan het ontwikkeljaar Jeugdhulp worden automatisch lid van de ontwikkeltafel Jeugdhulp. De Twentse gemeenten behouden zich het recht voor om aanbieders uit te nodigen voor deelname aan de ontwikkeltafel Jeugdhulp indien de betrokkenheid van een gecontracteerde aanbieder, in de visie van de Twentse gemeenten, noodzakelijk of nuttig is.

Uitgangspunten ontwikkeltafel Jeugdhulp

De ontwikkeltafel Jeugdhulp wordt gebruikt om de bevindingen en knelpunten tijdens de uitvoering van de raamovereenkomst te bespreken, en om mogelijkheden voor de verbetering van de effectiviteit van de dienstverlening te bespreken. De Twentse gemeenten zullen in dat kader vanzelfsprekend zorgdragen voor juridische sluitende kaders, zodat eventuele mededingingsrechtelijke zorgen weggenomen worden.

Een ontwikkeltafel Jeugdhulp kan aanleiding geven tot de uitvoering van projecten of pilots door de deelnemende aanbieders aan de ontwikkeltafel Jeugdhulp om de ontwikkelde initiatieven of ideeën over de effectiviteitsverbetering van de dienstverlening te toetsen. Bij de uitvoering van eventuele projecten of pilots zullen de Twentse gemeenten vanzelfsprekend (de algemene beginselen van) het aanbestedingsrecht in acht nemen. Dat brengt in ieder geval met zich mee dat de uitvoering van projecten of pilots niet zal leiden tot een wezenlijke wijziging van de raamovereenkomst of tot het verlenen van een separate aanbestedingsplichtige overheidsopdracht aan een aanbieder zonder dat een aanbestedingsprocedure wordt doorlopen.

Ontwikkeltafel Wmo

In het kader van de ontwikkeling van de Wmo-dienstverlening in de Twentse gemeenten, beogen de Twentse gemeenten om tijdens de looptijd van de onderhavige raamovereenkomst informatie te verzamelen en, eventueel, initiatieven uit te voeren die in het teken staan van (efficiëntie)verbetering van de dienstverlening door de aanbieders. In dat kader kunnen de Twentse gemeenten een (of zo nodig meerdere) zogenaamde ontwikkeltafel(s) Wmo oprichten die als platform dient voor overleg tussen haar en de aanbieders. Een ontwikkeltafel Wmo kan mogelijk uitmonden in de uitvoering van pilots, projecten en / of een ontwikkeljaar waarin de (gezamenlijk) ontwikkelde initiatieven of ideeën kunnen worden getoetst. Als een ontwikkeltafel Wmo wordt opgericht, wordt een uitnodiging aan alle gecontracteerde aanbieders verzonden waarna de aanbieders de gelegenheid hebben om in te schrijven op deelname aan de ontwikkeltafel. Daarbij gelden de navolgende uitgangspunten en minimumeisen.

Uitgangspunten Ontwikkeltafel Wmo

De ontwikkeltafel Wmo wordt gebruikt om de bevindingen en knelpunten tijdens de uitvoering van de raamovereenkomst te bespreken, en om mogelijkheden voor de verbetering van de effectiviteit van de dienstverlening te bespreken. De Twentse gemeenten zullen in dat kader vanzelfsprekend zorgdragen voor juridische sluitende kaders, zodat eventuele mededingingsrechtelijke zorgen weggenomen worden.

Een ontwikkeltafel Wmo kan aanleiding geven tot de uitvoering van projecten of pilots door de deelnemers aan de ontwikkeltafel om de ontwikkelde initiatieven of ideeën over de effectiviteitsverbetering van de dienstverlening te toetsen. Bij de uitvoering van eventuele projecten of pilots zullen de Twentse gemeenten vanzelfsprekend (de algemene beginselen van) het aanbestedingsrecht in acht nemen. Dat brengt in ieder geval met zich mee dat de uitvoering van projecten of pilots niet zal leiden tot een wezenlijke wijziging van de raamovereenkomst of tot het verlenen van een separate aanbestedingsplichtige overheidsopdracht zonder dat een aanbestedingsprocedure wordt doorlopen.

Minimumeisen Ontwikkeltafel Wmo

Om te garanderen dat de ontwikkeltafel Wmo een representatieve afspiegeling van de aanbieders in de regio vormt en wordt bezet door een proportioneel aantal deelnemers, hanteren de Twentse gemeenten, in beginsel, minimumeisen bij de uitnodiging tot inschrijving op een ontwikkeltafel Wmo. De Twentse gemeenten zullen minimumeisen hanteren die objectief gerechtvaardigd en proportioneel zijn voor het doel waarvoor de ontwikkeltafel Wmo wordt opgericht.

De Twentse gemeenten behouden zich het recht voor om aanbieders die niet voldoen aan deze minimumeisen uit te nodigen voor deelname aan de ontwikkeltafel Wmo als de aangemelde aanbieders een onvoldoende afspiegeling vormen van de aanbieders in de regio of als de betrokkenheid van een inschrijver, in de visie van de regio, noodzakelijk of nuttig is voor de deelname aan de ontwikkeltafel Wmo of voor de uitvoering van projecten of pilots.

Vorbereiding ontwikkeljaar en ontwikkeltafels Wmo en Jeugdhulp

De Twentse gemeenten beogen in de periode vanaf 5 juli 2018 voorbereidingshandelingen uit te voeren voor de concretisering van de invulling van het ontwikkeljaar Jeugdhulp en de ontwikkeltafels Jeugdhulp en Wmo. Tijdens deze voorbereidingsfase zullen de Twentse gemeenten zo nodig in overleg treden met aanbieders om onderwerpen en knelpunten te identificeren die betrokken moeten worden bij de uitvoering van het ontwikkeljaar Jeugdhulp of die aan bod moeten komen bij de ontwikkeltafels Jeugdhulp en Wmo. De Twentse gemeenten zullen tijdens deze voorbereidingsfase uitdrukkelijk niet met aanbieders spreken over onderwerpen die op enigerlei wijze raken aan de onderhavige aanbesteding, de (gunning van de) raamovereenkomst en de invulling van de minimumeisen voor het ontwikkeljaar Jeugdhulp en de ontwikkeltafels Jeugdhulp en Wmo of op enigerlei andere wijze voordeel bieden aan aanbieders waarmee in overleg wordt getreden ten opzichte van andere aanbieders.

Besprekingen in het kader van de voorbereiding van het ontwikkeljaar Jeugdhulp en de ontwikkeltafels Jeugdhulp en Wmo als hiervoor bedoeld zullen zo nodig worden begeleid door een (externe) jurist om te garanderen en te waarborgen dat de aanbestedings- en mededingingswet- en regelgeving in acht worden genomen en worden nageleefd.

Informatievoorziening aanbieders

Alle relevante bevindingen van de voorbereidingen, de ontwikkeltafels Jeugdhulp en Wmo en het ontwikkeljaar Jeugdhulp worden zo nodig gedeeld met de aanbieders die daaraan niet deelnemen. Vanzelfsprekend houden de Twentse gemeenten daarbij rekening met eventuele mededingingsrechtelijke beperkingen omtrent de uitwisseling van informatie.








Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Marktconsultatie en marktbijeenkomst 2017-2018

- 1.1.7. In de afgelopen periode zijn er diverse marktconsultaties en bijeenkomsten voor aanbieders geweest. Als bijlagen bij deze eis vindt u de verslagen van de bijeenkomsten. De opmerkingen gemaakt in de marktconsultaties zijn waar nodig verwerkt in de bestekken van de aanbesteding.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande en de bijlagen heeft gelezen. Tender documenten:

 2018-04-06 Verslag gesprek KDC.pdf 98 Kb	Download Bekijk
 2018-04-24 Verslag Marktconsultatie Diagnostiek.pdf 188 Kb	Download Bekijk
 2018-04-24 Verslag Marktconsultatie Ondersteuningsbehoeften.pdf 149 Kb	Download Bekijk
 2018-04-24 Verslag MC Wonen en Verblijf.pdf 280 Kb	Download Bekijk
 2018-04-26 Verslag Marktconsultatie Dyslexie.pdf 93 Kb	Download Bekijk
 20180529_verslag marktconsultatie duurzame gezinsvormen.pdf 241 Kb	Download Bekijk
 Terugkoppeling eerste marktconsultatie 1 februari 2017.pdf 38 Kb	Download Bekijk
 Totaalverslag tweede marktconsultatie 2017.pdf 823 Kb	Download Bekijk

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Aanbestedende dienst

- 1.1.8. De Regio Twente treedt voor de 14 Twentse gemeenten op als aanbestedende dienst bij de inkoop van de verschillende onderdelen van het Twents Model.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt u dat u bovenstaande heeft gelezen.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Algemene informatie over de procedure

- 1.1.9. Hieronder staan alle aspecten en randvoorwaarden genoemd met betrekking tot de te volgen procedure van onderhavige aanbesteding. Dit geeft inschrijvers inzicht in de procedure en hoe wordt omgegaan met zowel inschrijver als zijn inschrijving. Indien de aanbestedingsdocumenten tot onduidelijkheden bij inschrijver leiden en vragen oproepen, dient inschrijver hierover vragen te stellen tijdens de periode die hiervoor in de procedure is gereserveerd. Wanneer een inschrijving wordt gedaan, gaat inschrijver onvoorwaardelijk akkoord met de procedure inclusief de genoemde (rand)voorwaarden.

Deze aanbestedingsleidraad en de specifieke leidraden voor de subtenders zijn met zorg samengesteld. Indien desondanks hierin onjuistheden, onvolkomenheden en/of tegenstrijdigheden voorkomen, dan dient inschrijver dit per direct doch uiterlijk voor de sluitingsdatum voor het indienen van vragen als opgenomen in de planning via Negometrix kenbaar te maken. Van inschrijver wordt in dat kader een proactieve houding verwacht. Indien inschrijver niet tijdig op de voorgeschreven wijze de aanbestedende dienst wijst op tegenstrijdigheden, onjuistheden, onvolledigheden en/of onrechtmatigheden, dan is inschrijver niet-ontvankelijk in enige (latere) vordering gericht tegen de vermeende tegenstrijdigheid, onjuistheid, onvolledigheid en/of onrechtmatigheid. Inschrijver heeft in dat geval ter zake daarvan zijn rechten volledig verwerkt.

Aanbestedingsproces

De aanbestedingsprocedure van de hoofd- en subtenders, zal op hoofdlijnen verlopen volgens onderstaande processtappen:

Fase 1

Inschrijvers kunnen tot de aangegeven datum, zoals benoemd in de planning, vragen stellen over de gepubliceerde aanbestedingsstukken. Uitsluitend vragen die via de 'Vraag & Antwoord' module van Negometrix zijn ingediend, worden in behandeling genomen.

Fase 2 (selectiefase)

In de selectiefase wordt door de aanbestedende dienst gecontroleerd of uitsluitingsgronden op inschrijver van toepassing zijn en of inschrijver geschikt is om de opdracht uit te voeren. Inschrijver dient tevens gegevens aan te leveren met betrekking tot zijn onderneming. Inschrijver dient hiervoor het Uniform Europees Aanbestedingsdocument (UEA) te uploaden. In het UEA verklaart inschrijver dat de uitsluitingsgronden niet op hem van toepassing zijn en dat hij voldoet aan de gestelde geschiktheidseisen.

Indien één of meer van de uitsluitingsgronden op inschrijver van toepassing is, dan volgt uitsluiting van deelname aan de aanbesteding, tenzij uitsluiting disproportioneel is of de aanbestedende dienst van uitsluiting afziet om dwingende redenen van algemeen belang. In voorkomend geval wordt inschrijver in de gelegenheid gesteld te bewijzen dat hij voldoende maatregelen heeft genomen om zijn betrouwbaarheid aan te tonen. Indien de aanbestedende dienst dat bewijs toereikend acht, wordt inschrijver niet uitgesloten van de aanbesteding.

Indien inschrijver niet aan alle geschiktheidseisen voldoet, is inschrijver ongeschikt voor uitvoering van de opdracht en volgt uitsluiting van inschrijver.

Hierna wordt beoordeeld of inschrijver voldoet aan alle eisen zoals gesteld in het Programma van Eisen. Daaronder tevens alle aanvullende eisen die in de subtenders, voor zover van toepassing, zijn gesteld.

Aan de inschrijver(s) aan wie de opdracht voorlopig word(t)en gegund, wordt gevraagd de vereiste bewijsstukken uiterlijk binnen een termijn van zeven (7) kalenderdagen na het gedane verzoek daartoe aan te leveren. De bewijsstukken mogen gerekend vanaf de datum van inschrijving niet ouder zijn dan zes (6) maanden, tenzij expliciet anders is vermeld in deze aanbestedingsleidraad.

Inschrijver dient het UEA te laten ondertekenen door een rechtsgeldig vertegenwoordiger van inschrijver. Deze rechtsgeldigheid moet blijken uit een uittreksel van het handelsregister van de Kamer van Koophandel, dan wel een rechtsgeldig ondertekende machtiging dan wel uit gegevens en bescheiden uit een andere lidstaat, uit het land van herkomst van inschrijver of het land waar inschrijver is gevestigd, die een gelijkwaardig doel dienen.

Een uittreksel van het handelsregister van de Kamer van Koophandel (of een gelijkwaardig document) kan bij inschrijving worden ingediend dan wel zal na voorlopige gunning aan inschrijver worden opgevraagd. Op basis van het uittreksel van de Kamer van Koophandel controleert de aanbestedende dienst of de ondertekenaar bevoegd is inschrijver te vertegenwoordigen.

Fase 3 Gunningsbeslissing

Nadat de inschrijvingen en inschrijvers volgens bovenstaande procedure zijn beoordeeld, neemt aanbestedende dienst namens deelnemende gemeenten een gunningsbeslissing. Inschrijvers worden via de berichtenmodule van Negometrix op de hoogte gesteld van deze beslissing. Inschrijvers kunnen aan deze gunningsbeslissing geen rechten of aanspraken op de opdracht, op vergoeding van inschrijfkosten, verlies aan referentie, gederfde winst of andere schade ontleen.

De raamovereenkomst zal 20 dagen (vervaltermijn) na de gunningsbeslissing worden gesloten, tenzij inschrijver tegen de gunningsbeslissing bezwaar maakt (zie paragraaf 1.1.19).

Aanbestedende dienst merkt op dat de mededeling van de gunningsbeslissing geen aanvaarding in houdt als bedoeld in artikel 6:217 lid 1 BW van de inschrijving van inschrijver. Tussen aanbestedende dienst en geselecteerde inschrijvers dient derhalve expliciet een schriftelijke overeenkomst tot stand te komen (zie artikel 3.3 van de Algemene Inkoopvoorwaarden, die bij onderdeel 2.1.3. worden benoemd).

Voorbehoud controle juistheid gegevens en/of informatie

De Aanbestedende dienst behoudt zich het recht voor de gegevens en/of informatie zoals door Inschrijver verschaft bij Inschrijving op juistheid en volledigheid te controleren. Indien de Inschrijving onduidelijkheden bevat, kan de Aanbestedende dienst een Inschrijver verzoeken om een nadere toelichting op de Inschrijving. Het verstrekken van onjuiste en/of onvolledige gegevens en/of informatie kan leiden tot uitsluiting van Inschrijver van deelname aan deze aanbesteding. Indien na definitieve gunning blijkt dat de door Opdrachtnemer verstrekte gegevens en/of inlichtingen onjuist of onvolledig zijn, kan dit zonder enige ingebrekestelling leiden tot ontbinding van de raamovereenkomst door Opdrachtgever. Opdrachtgever is in geval van ontbinding niet gehouden tot vergoeding van welke schade dan ook aan Opdrachtnemer.

Aanbestedende dienst behoudt zich het recht voor, indien daartoe aanleiding is, geen overeenkomst(en) af te sluiten of de aanbesteding tijdelijk op te schorten dan wel definitief stop te zetten en in te trekken. In geen enkel geval maken Inschrijvers aanspraak op vergoeding van inschrijfkosten, gederfde winst of andere schade.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Keuze voor aanbestedingsprocedure

1.1.10. Op deze aanbestedingsprocedure is de Aanbestedingswet 2012 (Aw2012) van toepassing, zoals laatstelijk gewijzigd per 1 juli 2016. De aanbestedende dienst past de procedure voor sociale en andere specifieke diensten toe (hierna: SAS). Hierbij zal de aanbestedende dienst de algemene beginselen van het aanbestedingsrecht - waaronder het gelijkheids- en transparantiebeginsel, proportionaliteitsbeginsel en non-discriminatiebeginsel - in acht nemen.

Het doel van deze procedure is het sluiten van raamovereenkomsten met alle inschrijvers van de hoofd- en subtenders die voldoen aan de gestelde eisen. Bij de procedure worden de vereisten over objectiviteit, transparantie en non-discriminatie gerespecteerd.

De aanbestedende dienst stelt aan de voorkant eisen en voorwaarden en alle aanbieders die vervolgens voldoen aan deze eisen en voorwaarden, komen in aanmerking voor een raamovereenkomst. Kenmerk van een raamovereenkomst is dat er geen garantie wordt gegeven op afname door de gemeenten.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Tussentijdse toetreding nieuwe aanbieders

1.1.11. Na definitieve gunning eindigt de Europese aanbesteding "Integrale inkoop Wmo2015 en Jeugdwet ten behoeve van het Twents model" niet. Gedurende de gehele looptijd van de raamovereenkomst blijft deze aanbesteding op Negometrix gepubliceerd en doorlopen. Pas na het verstrijken van de looptijd van de raamovereenkomst (inclusief eventuele verlengingen) eindigt de aanbesteding.

Vanaf 1 april 2019 hebben nieuwe aanbieders de mogelijkheid zich via Negometrix in te schrijven op de Europese aanbesteding "Integrale inkoop Wmo2015 en Jeugdwet ten behoeve van het Twents model" om in aanmerking te komen voor gunning van de raamovereenkomst.

Hiervoor vult de nieuwe aanbieder in de hoofdtender de vragenlijst in Negometrix in. Voor de betreffende subtender (met uitzondering van Ernstige Enkelvoudige Dyslexie) selecteert aanbieder een 'kwalificatie'. Deze kwalificatie staat in Negometrix onder de vragenlijst. Daarna dient de nieuwe aanbieder de vragenlijst in de subtender waarvoor hij wil inschrijven in te vullen en in te dienen.

Uiterlijk binnen twaalf (12) weken zal de Aanbestedende dienst conform het bepaalde in de aanbestedingsleidraad de Inschrijving van een nieuwe aanbieder (inhoudelijk) beoordelen en afhandelen.

Indien op een nieuwe aanbieder geen uitsluitingsgronden van toepassing zijn, aanbieder aan de gestelde geschiktheidseisen en alle overige eisen en voorwaarden voldoet, komt hij in aanmerking voor een raamovereenkomst.

Ook een zorgaanbieder waarmee Opdrachtgever naar aanleiding van deze aanbesteding met ingang van 1 januari 2019 reeds een raamovereenkomst heeft gesloten, kan zich inschrijven voor een of meerdere subtender(s) waarvoor zij nog niet door Opdrachtgever is gecontracteerd. Deze aanbieder is niet gehouden de vragenlijst in de hoofdtender in te vullen en in te dienen. Deze vragenlijst heeft de aanbieder immers al ingevuld en ingediend. Uitsluitend de vragenlijst in de subtender(s) waarop de reeds gecontracteerde aanbieder wenst in te schrijven, dient hij in te vullen en in te dienen. Indien aanbieder voldoet aan de gestelde eisen en voorwaarden, komt hij in aanmerking voor gunning van de betreffende subtender. Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Communicatie met betrekking tot de aanbesteding

1.1.12. Om de communicatie op een uniforme en transparante wijze te laten plaatsvinden, dient de communicatie met betrekking tot onderhavige aanbesteding te allen tijde plaats te vinden via de berichtenmodule van **Negometrix**. **Op straffe van uitsluiting is het (potentiële) inschrijvers nadrukkelijk verboden om op een andere wijze dan bovenstaande te communiceren met aanbestedende dienst over onderhavige aanbesteding tot einde bezwaartermijn.**

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Kosten inschrijving en overige kosten

1.1.13. Deze aanbesteding is geheel open (digitaal) toegankelijk en er zijn voor de inschrijvers geen kosten aan verbonden (niet anders dan de inspanning voor het doen van de inschrijving). Inschrijvers hebben daarom geen recht op vergoeding van hun kosten voor deelname aan de aanbestedingsprocedure.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Vertrouwelijkheid informatie van de aanbesteding

1.1.14. Inschrijver is verplicht strikte vertrouwelijkheid in acht te nemen ter zake van alle (vertrouwelijke) gegevens en/of informatie die hem bekend is geworden of wordt van de aanbestedende dienst. De gegevens en/of informatie die de aanbestedende dienst inschrijver ter beschikking stelt, zal hij niet aan derden ter beschikking stellen - behoudens voorafgaande schriftelijke toestemming van de aanbestedende dienst - en aan zijn personeel slechts bekend maken voor zover dit nodig is voor het doen van de inschrijving. Inschrijver mag de gegevens en/of informatie alleen gebruiken voor het doel waarvoor deze zijn verstrekt.

De inhoud van de aanbestedingsstukken, die aanbestedende dienst in het kader van deze aanbesteding beschikbaar stelt aan inschrijvers, valt ook onder deze vertrouwelijkheidsclausule.

Vice versa erkent de aanbestedende dienst eveneens dat de informatie, die aan hen in de inschrijvingen en in nadere toelichtingen bekend wordt gemaakt, van vertrouwelijke aard is. Aanbestedende dienst verzekert geheimhouding tegenover derden met betrekking tot alle commerciële en concurrentiegevoelige informatie die hen in dit kader ter kennis komt, tenzij vooraf schriftelijke toestemming is verleend voor het verspreiden van dergelijke informatie. Vanzelfsprekend worden voor zover noodzakelijk of wenselijk, wel intern betrokkenen van aanbestedende dienst en de deelnemende gemeenten vertrouwelijk voorzien van relevante informatie uit de aanbiedingen. Dit betreft bijvoorbeeld de medewerkers die zitting nemen in het inkoopteam, maar het kan ook betrekking hebben op betrokken managers of bestuurders.

Door in te schrijven verklaart inschrijver zich ervan bewust te zijn dat een rechter in een gerechtelijke procedure deelnemende gemeenten kan verplichten tot bekend- dan wel openbaarmaking van (onderdelen van) de inschrijving.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Integriteitsverklaring

1.1.15. Inschrijver verklaart dat hij ter verkrijging van de opdracht personeel, ondergeschikten of medewerkers van aanbestedende dienst en de deelnemende gemeenten geen voordeel heeft aangeboden, gegeven, doen aanbieden of doen geven. Hij zal dat ook niet alsnog doen teneinde deze personen te bewegen enige handeling te verrichten of na te laten.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Percelenregeling, overeenkomst, looptijd en contractmanager

1.1.16. Bij deze vraag wordt informatie gegeven over percelenregeling, overeenkomst en looptijd van de opdracht. Deze informatie is bedoeld om inschrijvers een goed beeld te geven van de inhoudelijke aspecten van de opdracht.

Percelenregeling

Per aanbesteding wordt de percelenregeling toegepast. Dit betreft inzet ingehuurde derden voor ondersteuning dan wel begeleiding bij het inkoopproces en de implementatie binnen de gemeenten.

Type overeenkomst en looptijd van de overeenkomst

Raamovereenkomst

De raamovereenkomst wordt met ingang van 1 januari 2019 gesloten voor een periode van vier (4) jaar. De raamovereenkomst eindigt derhalve van rechtswege na 31 december 2022, tenzij de raamovereenkomst door Opdrachtgever wordt verlengd. Opdrachtgever kan de raamovereenkomst eenzijdig verlengen met een periode van tweemaal één (1) jaar. Opdrachtgever zal Opdrachtnemer steeds uiterlijk drie (3) maanden voor het einde van de looptijd van de raamovereenkomst berichten of hij de overeenkomst wenst te verlengen met één (1) jaar.

In geval van verlenging van de raamovereenkomst door Opdrachtgever blijven de condities en voorwaarden van de overeenkomst onverkort van kracht.

Contractmanagement

OZJT/Samen14 (Organisatie voor Zorg en Jeugd in Twente) voert namens de deelnemende gemeente het regionaal contractmanagement tijdens de contractfase uit, in samenwerking met de lokale contractmanagers. Daarnaast zullen bepaalde contractbeheertaken lokaal worden uitgevoerd.

Meerdere opdrachtnemers per gemeente

De aanbestedende dienst wenst per subtender meerdere partijen te contracteren. Omdat de cliënt bepaalt voor welke aanbieder hij/zij kiest, betekent dit dat er geen garantie per opdrachtnemer kan worden gegeven voor de uitvoering van een bepaald deel van de betreffende subtender. De deelnemende gemeenten hebben geen afnameverplichting.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Planning en risico op vertraging

1.1.17. In de 'Planning' op Negometrix wordt de planning weergegeven. De aanbestedende dienst behoudt zich het recht voor om wijzigingen door te voeren in deze planning. Bij wijzigingen worden inschrijvers hierover geïnformeerd via de berichtenmodule van Negometrix. De inschrijving dient uiterlijk op het in de planning aangegeven tijdstip te zijn ingediend via Negometrix. Na dit tijdstip is het niet mogelijk een inschrijving te doen. Indien inschrijver niet of niet tijdig zijn inschrijving indient, dan komt inschrijver niet meer voor gunning van de opdracht in aanmerking. Behoudens het gestelde in 1.1.11 over tussentijds toetreden.

Een door inschrijver in hard-copy, per fax of e-mail aangeboden inschrijving wordt niet in behandeling genomen. Het risico van niet-tijdig en/of onvolledig indienen van de inschrijving, alsook andere bijbehorende documenten, berust te allen tijde bij inschrijver.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Vraag & Antwoord (Nota van Inlichtingen)

1.1.18. Het stellen van vragen tijdens deze aanbesteding dient te allen tijde te geschieden via de 'Vraag & Antwoord' module van Negometrix. Vragen die anders worden gesteld dan volgens de hieronder vermelde wijze worden niet in behandeling genomen.

Dit geldt zowel voor de hoofdtender als voor de subtenders.

Voor verdere uitleg over het gebruik van deze module wordt verwezen naar de 'Instructie Vraag & Antwoord module'. Deze is ook te vinden bij de algemene instructiedocumenten op www.negometrix.com.

De volgende uitgangspunten gelden bij het stellen van vragen:

- Indien inschrijver een vraag heeft over een vraagnummer in de aanbestedingsdocumenten, dan dient hij deze te stellen bij dit specifieke vraagnummer (dus geen verzamelbestand of verzamelvragen indienen);
- Inschrijver dient zijn vraag zo spoedig mogelijk te stellen bij het desbetreffende vraagnummer, dit geldt ook voor de subtenders;
- Aanbestedende dienst heeft de intentie om een gestelde vraag per omgaande te beantwoorden. Indien dit niet mogelijk is, zal de vraag zo snel mogelijk worden beantwoord. Inschrijvers ontvangen een automatische e-mail dat de vraag door aanbestedende dienst is beantwoord;
- Aanbestedende dienst zal de vragen beantwoorden en publiceren door middel van de 'Vraag & Antwoordmodule'. Alle vragen en antwoorden dienen te worden beschouwd als een integraal onderdeel van de aanbestedingsstukken;
- Vragen dienen anoniem te worden gesteld. Hierin mogen geen gegevens staan die kunnen leiden naar de naam van de inschrijver;
- Inschrijvers kunnen vragen stellen vanaf het moment van publicatie. In de planning zijn een datum en tijdstip opgenomen tot wanneer inschrijvers in de gelegenheid worden gesteld om vragen te stellen. Vragen die na dit tijdstip worden gesteld, worden in beginsel niet meer in behandeling genomen;
- Nadat alle vragen zijn beantwoord is er in de planning een termijn opgenomen waarin inschrijvers vragen kunnen stellen over de door de aanbestedende dienst gegeven antwoorden.
- Vragen die na dit tijdstip worden gesteld, worden in beginsel niet meer in behandeling genomen, tenzij deze relevant zijn voor het indienen van de inschrijving.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Klachten en Geschillen

1.1.19. Klachtenregeling

Indien inschrijver een klacht heeft met betrekking tot de onderhavige aanbesteding en/of bijbehorende subtenders, dan wordt hij geacht deze klacht goed gemotiveerd, inclusief de eventuele gevolgen voor zijn inschrijving, via de berichten module op Negometrix kenbaar te maken. Aanbestedende dienst zal zich vervolgens inspannen om de klacht op een zo kort mogelijke termijn, met inachtneming van alle relevante (juridische) aspecten, te behandelen en de klagende inschrijver hierover te informeren.

Indien inschrijver van mening is dat de klacht ten onrechte ongegrond is verklaard door de aanbestedende dienst, dan kan hij zich, conform de 'Twentse Klachtenregeling bij aanbesteden 2013' melden bij de klachtencommissie van de 14 Twentse gemeenten.

Het indienen van een klacht heeft niet tot gevolg dat de 'stand still periode' van minimaal 20 dagen, na de gecommuniceerde gunningsbeslissing wordt verlengd. Indien inschrijver bezwaar heeft tegen de gunningsbeslissing dient hij te handelen conform hetgeen staat omschreven onder 'Geschillen' bij deze vraag. Het indienen van een klacht schort de 'stand still periode' dus niet op.

Als bijlage bij deze vraag is de 'Twentse Klachtenregeling bij aanbesteden 2013' bijgevoegd.

Geschillen

Geschillen tussen de bij deze aanbesteding betrokken partijen, worden voorgelegd aan de bevoegde rechter van de Rechtbank Overijssel (locatie Almelo).

Inschrijvers die bezwaar willen maken tegen de gunningsbeslissing dienen tegen de aanbestedende dienst, op straffe van niet ontvankelijkheid, uiterlijk binnen 20 kalenderdagen na bekendmaking van de gunningsbeslissing een kort gedingprocedure aanhangig te hebben gemaakt. Aanbestedende dienst beschouwt deze termijn van 20 kalenderdagen als een vervaltermijn.

De mondelinge behandeling van dat kort geding dient binnen 21 dagen na het uitbrengen van de dagvaarding, of op kortst mogelijke redelijke termijn nadien, plaats te vinden.

Het aanhangig maken van een kort geding vindt uitsluitend plaats door betekening door een deurwaarder van de kort gedingdagvaarding ten kantore van aanbestedende dienst, volgens de volgende adressering:

Regio Twente OZJT/Samen 14
t.a.v. secretariaat OZJT/Samen14
Nijverheidstraat 30
7511 JM Enschede

Indien geen tijdige rechtvordering tegen de aanbestedende dienst wordt ingesteld of de rechtvordering wordt afgewezen, kan aanbestedende dienst overgaan tot definitieve gunning.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Tender documenten:

 Twentse klachtenregeling bij aanbesteden 2013.pdf 44 Kb [Download](#) | [Bekijk](#)

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Overgangsrecht en herindicatie

1.1.20. Om de overgang naar het nieuwe Twents model zo soepel en zorgvuldig mogelijk te laten verlopen hebben gemeenten besloten het jaar 2019 als overgangsjaar te hanteren.

Het Twents model heeft tot gevolg dat alle cliënten geherindiceerd moeten worden, dit kost veel tijd.

Dit betekent dat lopende indicaties nog doorlopen tot het moment waarop de gemeente een herindicatie doet, doch uiterlijk tot 31 december 2019. Aanbieders mogen gedurende 2019 voor bestaande cliënten het oude product leveren en declareren tot het moment van herindicatie. De tarieven die in 2019 gelden zijn de tarieven die in 2018 zijn gehanteerd, geïndexeerd voor 2019 volgens onderstaande formule:

gewogen index voor personele kosten (75%) en materiële kosten en kapitaallasten (25%). Voor 2018 betekent dit $0,75 * 2,96\% + 0,25 * 1,55\% = 2,61\%$.

De index voor 2019 is op dit moment (juni 2018) slechts voorlopig. Daarom gaan we voornamelijk uit van index 2018 voor 2019. Indien de Nza indexering voor 2019 uiterlijk 1 september 2018 bekend is wordt voor 2019 deze index toegepast.

Na de herindicatie wordt voor de betreffende cliënt een eventuele nieuwe opdracht aan de aanbieder verstrekt conform het Twents model.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Overgang na contractbeëindiging

1.1.21. Als na beëindiging van de raamovereenkomst van rechtswege blijkt dat een aanbieder geen nieuwe overeenkomst aangaat met de gemeente(n), dan is de aanbieder verplicht om conform de voorwaarden van de beëindigde raamovereenkomst gedurende maximaal 1 jaar ondersteuning te (blijven) leveren aan de inwoner.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Nederlandse taal

1.1.22. Inschrijvingen dienen uitsluitend te zijn opgesteld in de Nederlandse taal. Alle communicatie, zowel mondeling als schriftelijk zal eveneens in de Nederlandse taal geschieden. Ook tijdens de contractfase verloopt alle communicatie in de Nederlandse taal.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Inschrijvingsvorm; zelfstandig, combinatie, hoofd-/onderaanneming of coöperatie.

1.1.23. Een inschrijver kan zich op verschillende manier inschrijven op deze aanbesteding: zelfstandig, in combinatie, in hoofd-/onderaanneming of als coöperatie.

Zelfstandig

Zelfstandige inschrijving houdt in dat inschrijver zelfstandig op de aanbesteding inschrijft.

Combinatie

Een combinatie (samenwerkingsverband) van ondernemingen kan gezamenlijk één inschrijving indienen.

Indien inschrijver bestaat uit een combinatie dient dit te worden aangegeven bij de inschrijving door middel van invulling en overlegging van het UEA, Deel II A, C en D. Elke combinant dient ieder afzonderlijk een eigen UEA in te vullen en bij de inschrijving te overleggen (uploaden).

Alle combinanten aanvaarden zowel gezamenlijke als hoofdelijke aansprakelijkheid voor de inschrijving en de nakoming respectievelijk uitvoering van alle uit de raamovereenkomst voortvloeiende verplichtingen.

Communicatie met de combinatie zal uitsluitend met de penvoerder daarvan geschieden. De penvoerder moet in het UEA worden vermeld.

Hoofd-/onderaanneming

Inschrijver kan bij de uitvoering van de raamovereenkomst gebruik maken van onderaannemers. Als inschrijver gebruik maakt van onderaannemers, dient inschrijver in zijn Inschrijving aan te geven welke onderaannemer voor welk deel van de Opdracht zal worden ingezet.

Indien inschrijver gebruik wenst te maken van onderaannemer(s), dient inschrijver de naam van de onderaannemer eveneens te vermelden in Deel II D van het UEA. Tevens dient van alle in te schakelen onderaannemers afzonderlijk een volledig ingevuld UEA (inclusief bewijsstukken) bij Inschrijving te worden ingediend (geüpload), zodat kan worden nagegaan of al dan niet een of meerdere uitsluitingsgronden op de onderaannemer van toepassing zijn. Indien een of meerdere uitsluitingsgronden op de onderaannemer van toepassing zijn, dan leidt dit tot uitsluiting van inschrijver.

Indien inschrijver (ook) een beroep doet op de draagkracht van de onderaannemer om te kunnen voldoen aan de gestelde geschiktheidseisen, dient eveneens voldaan te worden aan hetgeen hierna is vermeld onder het kopje 'Beroep op derden'.

Inschrijver is als hoofdaannemer te allen tijde volledig aansprakelijk voor de nakoming van de verplichtingen die voortvloeien uit de inschrijving alsmede de raamovereenkomst.

Bij inschrijving in hoofd-/onderaanneming is inschrijver als hoofdaannemer gedurende de uitvoering van de raamovereenkomst het aanspreekpunt voor de gemeenten. Correspondentie en betaling vindt uitsluitend plaats aan inschrijver. Dit betekent dat facturering uitsluitend kan geschieden door inschrijver.

Coöperatie

Een coöperatie is een coöperatieve vereniging zoals bedoeld in artikel 2:53 BW. Indien inschrijver zich inschrijft als coöperatie dienen alle leden die betrokken worden bij deze opdracht een zelfstandig ingevulde en rechtsgeldig ondertekend UEA bij inschrijving in te dienen. Bij inschrijving als coöperatie is de coöperatie geheel aansprakelijk en zijn alle leden die betrokken zijn bij onderhavige opdracht van de coöperatie hoofdelijk aansprakelijk voor de uitvoering van de raamovereenkomst.

Wijzigingen

Het is niet toegestaan tijdens de looptijd van de raamovereenkomst wijzigingen aan te brengen in de inschrijvingsvorm, daaronder begrepen de vervanging van een combinant, onderaannemer of lid van de coöperatie, zonder schriftelijke toestemming van de gemeente. Indien wijzigingen in de inschrijvingsvorm als hiervoor bedoeld door opdrachtnemer worden doorgevoerd zonder schriftelijke toestemming van de gemeente, dan kan de gemeente de raamovereenkomst zonder nadere ingebrekestelling ontbinden.

In uitzondering hierop geldt:

We stimuleren dat aanbieders samenwerken in dit model. Dit betekent:

- **Meerdere aanbieders kunnen tegelijkertijd ondersteuning bieden aan een inwoner. Van alle aanbieders verwachten we een integrale en afgestemde werkwijze waarbij aanbieders pro-actief zijn in de onderlinge samenwerking.**
- Een gecontracteerde aanbieder kan een deel van zijn ondersteuning om het resultaat te behalen laten uitvoeren door een andere aanbieder:
 - **Onderaannemerschap met andere gecontracteerde partijen mag te allen tijde en hoeft niet te worden gemeld bij de gemeenten. Dit wordt gecommuniceerd met de cliënt en vermeld in het zorgplan. Aanbieder en gecontracteerde onderaannemer regelen zelf de verrekening en taakverdeling. Een actueel overzicht van gecontracteerde partijen is na gunning te vinden op www.samen14.nl.**
- Inschrijver is en blijft verantwoordelijk voor alle zaken die de onderaannemer in het kader van deze opdracht namens de inschrijver uitvoert. Inschrijver garandeert dat hij deze verantwoordelijkheid gedurende gehele looptijd van de overeenkomst waar kan maken.
- Voor aanbestedende dienst fungeert inschrijver als aanspreekpunt, zowel tijdens de aanbestedingsprocedure, als tijdens het eventueel uitvoeren van de opdracht.

Door hieronder een keuze te maken, geeft de inschrijver aan op welke wijze hij zich voor deze aanbesteding wilt inschrijven.

Vraagtype: Multiple Choice

Naam	Waarde	Gewicht
inschrijver schrijft zelfstandig in (en met eventuele gebruikmaking van onderaannemers)	0	—
inschrijver schrijft in combinatie in	0	—
inschrijver doet een beroep op een onderaannemer	0	—

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage (n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Multiple Choice	—	Geen opties	Alle opties	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

	Naam van vragengroep	Aantal vragen	Gebruikers die vragengroep beheren
1.2.	Uitsluitingsgronden	7 (1 KO's)	—

Uniform Europees Aanbestedingsdocument (UEA)

1.2.1. In de selectiefase wordt door de aanbestedende dienst gecontroleerd of uitsluitingsgronden op inschrijver van toepassing zijn en of inschrijver geschikt is om de opdracht uit te voeren. Inschrijver dient tevens gegevens aan te leveren met betrekking tot zijn onderneming. Inschrijver dient hiervoor het Uniform Europees Aanbestedingsdocument (UEA) bij deze vraag digitaal in te vullen. Inschrijver moet bij deze eis het digitale Uniform Europees Aanbestedingsdocument (UEA) invullen, welke rechtsgeldig ondertekend is.

Uw inschrijving dient rechtsgeldig ondertekend te worden aangeboden.

De inschrijver moet bij eis 1.2.2 het getekende UEA document uploaden !!!!!!!!!!!

Uw inschrijving dient voorzien te zijn van handtekeningen van een rechtsgeldige vertegenwoordiger van de inschrijver op de aangegeven plaatsen.

Inschrijver dient het UEA te laten ondertekenen door een rechtsgeldig vertegenwoordiger van inschrijver. Deze rechtsgeldigheid moet blijken uit een uittreksel van het handelsregister van de Kamer van Koophandel, dan wel een rechtsgeldig ondertekende machtiging dan wel uit gegevens en bescheiden uit een andere lidstaat, uit het land van herkomst van inschrijver of het land waar inschrijver is gevestigd, die een gelijkwaardig doel dienen. Een uittreksel van het handelsregister van de Kamer van Koophandel (of een gelijkwaardig document) kan bij de inschrijving worden ingediend of anders binnen zeven dagen na voorlopige gunning. Op basis van het uittreksel van de Kamer van Koophandel controleert de aanbestedende dienst of de ondertekenaar bevoegd is inschrijver te vertegenwoordigen.

In het UEA verklaart inschrijver dat de uitsluitingsgronden niet op hem van toepassing zijn en dat hij voldoet aan de gestelde geschiktheidseisen.

Voor toelichting hoe u deze kunt invullen kunt u kijken op de instructiepagina van Negometrix: <https://support.negometrix.com/nl/support/solutions/articles/9000143050-hoe-vul-ik-het-digitale-uea-formulier-in->

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat en dat het UEA volledig en naar waarheid is ingevuld en rechtsgeldig is ondertekend en geüpload is bij vraag 1.2.2.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Digitaal UEA	<input checked="" type="checkbox"/>	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	<input checked="" type="checkbox"/>	—	Selectiefase

Getekend UEA uploaden

1.2.2. Hierbij verzoeken wij de ingevulde UEA bij 1.2.1, voorzien van een handtekening (ofwel getekend door de hiervoor bevoegde persoon te uploaden.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	<input checked="" type="checkbox"/>	Selectiefase

Gedragverklaring Aanbesteden

1.2.3. Een Gedragverklaring aanbesteden (GVA) is een verklaring, dat uit een onderzoek is gebleken dat er geen bezwaren zijn dat een natuurlijk persoon of een rechtspersoon inschrijft op een overheidsopdracht. Dienst Justis van het Ministerie van Veiligheid en Justitie verstrekt de GVA. Inschrijver dient er rekening mee te houden dat de beslissing op deze aanvraag twee (2) tot acht (8) weken kan duren.

Met de GVA toont inschrijver aan dat de uitsluitingsgronden van artikel 2.86 en 2.87, eerste lid onder c en d Aanbestedingswet 2012, voor zover het een onherroepelijke veroordeling of een onherroepelijke beschikking wegens overtreding van mededingingsregels betreft, niet op hem van toepassing zijn.

Inschrijver verklaart dat hij beschikt over een GVA, die niet ouder is dan twee (2) jaar, gerekend vanaf de datum van inschrijving.

De GVA kan bij inschrijving worden ingediend doch dient uiterlijk binnen zeven (7) kalenderdagen na voorgenomen gunning aan de aanbestedende dienst te worden verstrekt. Ook combinanten en/of onderaannemers moeten een GVA aanleveren.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	<input checked="" type="checkbox"/>	Selectiefase

Uittreksel handelsregister Kamer van Koophandel

1.2.4. Een uittreksel uit het handelsregister van de Kamer van Koophandel is een verklaring, waaruit blijkt dat inschrijver volgens de eisen die gelden in het land waar inschrijver gevestigd is, staat ingeschreven in het nationale beroeps-/handelsregister dan wel, indien een dergelijke verklaring in het land van vestiging niet wordt afgegeven, een verklaring of attest onder ede.

In Nederland dient dit een uittreksel uit het handelsregister van de Kamer van Koophandel te zijn. Uit het uittreksel moet tevens blijken dat de inschrijving rechtsgeldig is ondertekend.

Inschrijver verklaart dat hij ingeschreven staat bij de Kamer van Koophandel en dat hij in het bezit is van een uittreksel van het handelsregister van de Kamer van Koophandel dat niet ouder is dan drie (3) maanden, gerekend vanaf de datum van inschrijving. Ook combinanten en/of eventuele onderaannemers moeten een dergelijk uittreksel uit het handelsregister aanleveren.

Als er gebruik wordt gemaakt van een vertegenwoordiging van de bestuurder die rechtsgeldig mag ondertekenen conform inschrijving KvK of statuten, dan dient u bij deze vraag de betreffende volmacht te uploaden.

Het uittreksel en de eventuele volmacht kunnen bij inschrijving worden ingediend doch dient uiterlijk binnen zeven (7) kalenderdagen na voorgenomen gunning aan de aanbestedende dienst te worden verstrekt. Indien het uittreksel beschikbaar is dan kunt dit bij de beantwoording van deze vraag, uploaden.

Door hier een document te koppelen, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Document evaluatie	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Selectiefase

Ernstige beroepsfout

1.2.5. De aanbestedende dienst heeft de facultatieve uitsluitingsgrond 'ernstige beroepsfout' als bedoeld in artikel 2.87 lid 1 sub c Aanbestedingswet 2012 van toepassing verklaard. Deze uitsluitingsgrond omvat elk onrechtmatig gedrag dat invloed heeft op de professionele geloofwaardigheid van inschrijver. Een 'ernstige fout in de uitoefening van zijn beroep' betekent gedrag dat wijst op kwaad opzet of nalatigheid van een zekere ernst. Er is in ieder geval sprake van een ernstige beroepsfout indien inschrijver in de drie (3) jaar voorafgaand aan de inschrijving op deze aanbesteding op onrechtmatige wijze zorg bij de gemeente(n) heeft gedeclareerd bijvoorbeeld door zorg te declareren die inschrijver nooit aan cliënt(en) heeft geleverd, en inschrijver daarvoor ook is gesanctioneerd.

De aanbestedende dienst kan de ernstige beroepsfout vaststellen op elke grond die hij aannemelijk kan maken. De aanbestedende dienst kan de ernstige beroepsfout in ieder geval maar niet uitsluitend aannemelijk maken door:

- Erkenning van de fout door inschrijver;
- Eigen ervaring van voor de gemeente(n) werkzame ambtenaren, ambtsdragers of door de gemeente(n) ingehuurd personeel;
- Een rechterlijke uitspraak, bindend advies of arbitraal vonnis;
- Een strafrechtelijke transactie of civielrechtelijke beslissing;
- Uitspraak of beschikking van een bevoegde autoriteit, waaronder begrepen een uitspraak of beschikking van een tuchtrechter;
- Een toezichthouder of een geschillencommissie; of
- Een strafrechtelijk onderzoek of strafvervolgning door de bevoegde autoriteiten.

De middelen die de aanbestedende dienst ter beschikking staan om de ernstige beroepsfout aannemelijk te maken, zijn in ieder geval de GVA, het doen van onderzoek in open bronnen en het doen van onderzoek in gesloten bronnen.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Verklaring van de belastingdienst

1.2.6. Inschrijver verklaart dat hij beschikt over een verklaring van de belastingdienst waaruit blijkt dat hij heeft voldaan aan zijn verplichtingen tot het betalen van belastingen en sociale zekerheidspremies. De verklaring mag niet ouder zijn dan zes (6) maanden, gerekend vanaf de datum van inschrijving.

De verklaring van de belastingdienst kan bij inschrijving worden ingediend doch dient uiterlijk binnen zeven (7) kalenderdagen na voorgenomen gunning aan de aanbestedende dienst te worden verstrekt. Ook combinanten en/of onderaannemers dienen een verklaring van de belastingdienst aan te leveren.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	<input checked="" type="checkbox"/>	Selectiefase

Past performance

1.2.7. Als facultatieve uitsluitingsgrond heeft de aanbestedende dienst eveneens 'past performance' als bedoeld in artikel 2.87 lid 1 sub g Aanbestedingswet 2012 van toepassing verklaard. Indien inschrijver blijkt heeft gegeven van aanzienlijke of voortdurende tekortkomingen bij de uitvoering van een wezenlijk voorschrift van een eerdere overheidsopdracht en dit heeft geleid tot vroegtijdige beëindiging van die eerdere opdracht, tot schadevergoeding of tot andere vergelijkbare sancties, dan leidt dit in beginsel tot uitsluiting van inschrijver.

Als 'past performance' wordt door de aanbestedende dienst in ieder geval maar niet uitsluitend aangemerkt een toerekenbare tekortkoming van inschrijver in de nakoming van zijn verplichtingen uit een eerdere overeenkomst(en) met de gemeente(n) ("wanprestatie"), in de drie (3) jaar voorafgaand aan de inschrijving op deze aanbesteding, die heeft geleid tot (buitengerechtelijke) ontbinding van de overeenkomst en/of schadevergoeding, bijvoorbeeld door het niet leveren van kwalitatief goede zorg door inschrijver aan de cliënt(en).

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

	Naam van vragengroep	Aantal vragen	Gebruikers die vragengroep beheren
1.3.	Geschiktheidseisen (minimumeisen)	4 (0 KO's)	—

Beroep op derden

1.3.1. Inschrijver kan ter zake van de gestelde geschiktheidseisen een beroep doen op derden als bedoeld in artikel 2.92 en artikel 2.94 Aanbestedingswet 2012. In Deel II C van het UEA dient Inschrijver te vermelden of hij een beroep doet op de draagkracht van derde(n). Draagkracht kan betrekking hebben op **financiële en economische draagkracht, maar ook op technische bekwaamheid en beroepsbevoegdheid**. Indien Inschrijver een beroep doet op derde(n), vermeldt Inschrijver in Deel II C van het UEA specifiek voor welke geschiktheidseis(en) hij het beroep op derde(n) doet.

De betreffende derde(n) waarop Inschrijver een beroep doet dient(en) ieder afzonderlijk een eigen UEA in te vullen met de informatie die wordt gevraagd in Deel II A en B en Deel III tot en met VI van het UEA.

Indien Inschrijver zich beroept op de bekwaamheden en/of middelen ("draagkracht") van (een) derde(n) - oftewel andere natuurlijke personen of rechtspersonen, ongeacht de juridische aard van de banden met die natuurlijke personen of rechtspersonen - om te voldoen aan een van de gestelde geschiktheidseisen, dient Inschrijver aan te tonen dat hij daadwerkelijk kan beschikken over de voor de uitvoering van de Opdracht noodzakelijke bekwaamheden en/of middelen.

Inschrijver kan dit aantonen door een 'Terbeschikkingstellingsverklaring' (zie bijlage) of andersoortige verklaring direct bij zijn Inschrijving te overleggen, die is ondertekend door zowel Inschrijver als de derde waarop Inschrijver een beroep doet. Indien Inschrijver voor wat betreft de technische bekwaamheid een beroep doet op een derde, is Inschrijver verplicht deze derde bij de uitvoering van de Opdracht voor het desbetreffende onderdeel van de Opdracht in te schakelen.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.
Tender documenten:

 [Bijlage X Terbeschikkingstellingsverklaring \(v0.1\).docx 27 Kb](#) [Download](#) | [Bekijk](#)

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	<input checked="" type="checkbox"/>	Selectiefase

Financieel gezond

1.3.2. Inschrijver verklaart dat zijn onderneming financieel gezond is. Inschrijver verklaart dat hij aan zijn **financiële verplichtingen voldoet en kan voldoen, zodat de continuïteit van de zorg voor de cliënt voldoende gewaarborgd is**.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Kwaliteitsmanagementsysteem

1.3.3. Inschrijver verklaart dat hij beschikt over een **deugdelijk en geïmplementeerd kwaliteitsmanagementsysteem**, zoals ISO 9001, HKZ, Kwaliteitswaarborg zorgboerderijen, eigen kwaliteitsmanagementsysteem beschreven in een kwaliteitshandboek of Keurmerk ZZP-ers Thuiszorg.

Inschrijver toont dit aan door middel van een kwaliteitskeurmerk of certificaat, dan wel een kwaliteitshandboek waaruit blijkt dat door inschrijver gelijkwaardige kwaliteitsmaatregelen zijn getroffen.

Inschrijver kan het kwaliteitskeurmerk, certificering of kwaliteitshandboek uploaden bij deze vraag. Indien bij inschrijving nog geen keurmerk, certificaat of dergelijke voorhanden is, dient deze uiterlijk bij de ingangsdatum van de raamovereenkomst te worden overgelegd aan OZJT/Samen14.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	<input checked="" type="checkbox"/>	Selectiefase

Outlaw Motorcycle Gang

1.3.4. In het regeerakkoord 2017-2021 staat dat men van plan is om een verbod op zogenaamde Outlaw Motorcycle Gangs, oftewel criminele motorbendes, in te stellen. Dit beoogde verbod maakt deel uit van de ambitie van het kabinet om ondermijning en georganiseerde criminaliteit integraal aan te pakken.

Als landelijke werkdefinitie wordt voor een Outlaw Motorcycle Gang gehanteerd:

"Een Outlaw Motorcycle Gang is een hiërarchisch opgebouwde organisatie waarvan de leden (en andere daarmee verbonden personen) hun club gebruiken als een kanaal en afscherming voor criminele en ondermijnende activiteiten met financieel of ander materieel voordeel als oogmerk, waarbij:

- *de leden geen van buitenaf opgelegde grenzen accepteren ('outlaw');*
- *motorrijden, broederschap en groepssymbolen kenmerkend zijn voor de groepscultuur c.q. het gewenste imago; en*
- *(dreiging met) geweld en verstoring van de openbare orde onderdeel van de clubcultuur is en ingezet wordt om hun (interne en externe) doelen te bereiken."*

Momenteel zijn de volgende vijftien (15) motorclubs als Outlaw Motorcycle Gang aangewezen:

1. Satudarah MC
2. Hells Angels MC
3. Trailer Trash MC
4. Red Devils MC
5. No Surrender MC
6. Animals MC
7. Bandidos MC
8. Black Sheep MC
9. Demons MC
10. Gringos MC
11. Rebel Crew MC
12. Rogues MC
13. Spiders MC
14. Veterans MC
15. Waardeloos MC

Outlaw Motorcycle Gangs ontwrichten de samenleving door intimidatie en bedreiging van het lokale bestuur, door drugsoverlast, witwaspraktijken, fysiek geweld en tal van andere criminele activiteiten. De gemeenten zijn van mening dat dit niet samen gaat met het zorgdragen voor kwetsbare burgers.

Inschrijver verklaart dat hij, zijn bestuurder(s) en/of commissarissen geen lid is/zijn van en/of aantoonbare relatie heeft met een Outlaw Motorcycle Gang, een supportgroep daarvan en/of andere criminele motorbende.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

	Naam van vragengroep	Aantal vragen	Gebruikers die vragengroep beheren
1.4.	Sociale voorwaarden	1 (0 KO's)	—

Social return on investment (SROI)

1.4.1. Aanbestedende dienst hecht veel waarde aan maatschappelijk verantwoord ondernemen. Om deze reden hebben de Twentse gemeenten het behalen van meerwaarde op het gebied van social return bij haar inkopen opgenomen in haar Inkoop-en aanbestedingsbeleid.

Beoogde effecten van social return

- Creëren van werkgelegenheid voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt;
- Verbeteren van de (regionale) leefbaarheid;
- Bevorderen en versterken van de strategische samenwerking tussen overheden, regionale werkgevers en opleidingsbedrijven;
- Lastenverlichting op het uitkeringsbestand en de re-integratiemiddelen.

Bovenstaande is de reden waarom een social return verplichting onderdeel uitmaakt van deze aanbesteding.

Het verplichte SROI percentage is 1% en geldt bij een omzetwaarde van € 500.000,- excl. BTW die behaald wordt over de contractperiode van 4 jaar binnen de 14 Twentse gemeenten. Het eerste contractjaar wordt gezien als referentiejaar, waarbij door de aanbestedende dienst gekeken wordt of de 500 K gehaald zal worden dan wel een gemiddelde jaaromzet van €125.000 zal worden behaald. Indien in 2019 niet de waarde behaald wordt, maar in 2020 of verder wel, dan blijft de SROI-verplichting van 1% gelden.

Aanbieders die in 2019 al redelijkerwijs uit kunnen gaan van een omzetwaarde van € 500 K over 4 jaar dan wel een gemiddelde jaaromzet van €125.000 of hoger, kunnen in overleg met de SROI-coördinator in 2019 al starten met de invoering van de verplichting in het monitoringsysteem WIZZR.

De social return verplichting wordt berekend door het percentage social return met de omzetwaarde te vermenigvuldigen. Invulling kan uitsluitend door middel van de onderstaande drie mogelijkheden en dient binnen de vastgelegde contractperiode te worden uitgevoerd conform de overeenkomst.

Het proces ná gunning

Aanbieders melden zich bij het coördinatiepunt social return, gedurende 2019 maar uiterlijk september 2019. Daarnaast zal aanbestedende dienst op basis van managementinformatie ook namen van aanbieders bij het coördinatiepunt social return overleggen voor de SROI verplichting. Er wordt dan een afspraak ingepland met een adviseur werk en contractmanager social return al dan niet in tezamen met de (regionale/lokale) contractmanager.

Tijdens het gesprek worden de SROI mogelijkheden besproken om te komen tot een invulling van de SROI verplichting. Alle afspraken in het kader van social return worden in overleg met het coördinatiepunt social return schriftelijk alsook in het digitale registratiesysteem WIZZR vastgelegd. De afspraken maken onlosmakelijk deel uit van de overeenkomst. Uitleg over het registratiesysteem staat onder het kopje 'Registratie social return verplichting'. De verantwoordelijkheid voor de invulling van de social return verplichting en het aanleveren van gevraagde gegevens en bewijsstukken in het registratiesysteem WIZZR, ligt volledig bij opdrachtnemer zelf. Het niet voldoen aan de verplichting resulteert in het terug moeten betalen van het openstaande bedrag. Hierover vindt ten alle tijde afstemming plaats met de (regionale) contractmanager.

Inschrijver kan de SROI verplichting op onderstaande wijze invullen:

1. Arbeidsparticipatie.
2. Opdracht sociale werkvoorziening.
3. Maatschappelijke activiteiten.


De voorkeur ligt achtereenvolgens eerst bij 1, dan combinatie van 1 en 2 en vervolgens 1+2+3. Andere combinaties zijn alleen na overleg met het coördinatiepunt social return toegestaan.

Indien opdrachtnemer de opdracht samen met partner(-s) en/of onderaannemer(-s) uitvoert, kan in overleg met het coördinatiepunt social return de feitelijke uitvoering van de social return verplichting (deels) uitgevoerd worden door deze partner(-s) en/of onderaannemer(-s). Opdrachtnemer blijft verantwoordelijk en aanspreekbaar voor de invulling van de social return verplichting, ook als die door partner(-s) en/of onderaannemer(-s) ingevuld wordt.

In de bijlage wordt nadere uitleg gegeven over de invulling van verplichtingen m.b.t. de SROI eis.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande en bijgevoegde document heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Tender documenten:

 Social Return on Investment bijlage bij eis 1.4.1.pdf 99 Kb [Download](#) | [Bekijk](#)

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Naam van vragenlijst	Periode van beantwoorden door aanbieders	Gekoppeld aan prijslijst	Gewogen	Kies een gunningsformule	Gewicht/Waarde	Aantal vragen
2. Programma van Eisen (gunningseisen)	Offertefase	Niet gekoppeld aan prijslijst	Nee	—	—	49

In deze leeswijzer wordt de opbouw van het Programma van Eisen uiteengezet.

[Vragengroep 2.1: Algemeen](#)

[Vragengroep 2.2: Consultatie](#)

[Vragengroep 2.3: Administratieve eisen](#)

[Vragengroep 2.4: Kwaliteitseisen](#)

[Vragengroep 2.5: Uitvoering](#)

[Vragengroep 2.6: Barrièremodel zorgfraude \(algemene uitleg\)](#)

[Vragengroep 2.7: Barrièremodel zorgfraude: Premonitoring](#)

[Vragengroep 2.8: Barrièremodel zorgfraude: monitoringsfase](#)

[Vragengroep 2.9: Contractmanagement](#)

[Vragengroep 2.10: Vervoer](#)

Naam van vragengroep	Aantal vragen	Gebruikers die vragengroep beheren
2.1. Algemeen	10 (0 KO's)	—

Indexatie

2.1.1. In de AMvB wordt ook het element 'Indexatie van loon binnen een overeenkomst' genoemd. In Twente wordt daar op de volgende manier rekening mee gehouden.

De prijzen genoemd in Tarieven Twents Model zijn gebaseerd op de Cao-lonen uit 2017. Om prijzen aan te passen aan het actuele prijspeil wordt een indexering toegepast. Daarbij wordt gebruik gemaakt van de systematiek die de NZa hanteert voor het indexeren van tarieven in de Wlz en Zvw. ## Voor Twente werken we met een gewogen index voor personele kosten (75%) en materiële kosten en kapitaallasten (25%). Voor 2018 betekent dit $0,75 * 2,96\% + 0,25 * 1,55\% = 2,61\%$. Omdat voor 2019 de NZa-indexcijfers nog voorlopig zijn, werken we voor 2019 met hetzelfde indexcijfer als voor 2018. Deze indexering is verdisconteerd in de prijzen.

Jaarlijks per 1 januari (voor het eerst per 1 januari 2020) wordt bovenstaande indexering toegepast. Het indexpercentage zoals bekend is op 1 september van het lopende jaar wordt toegepast voor het tarief van het komende jaar.

Tijdens de looptijd van de raamovereenkomst worden verzoeken tot afwijking van deze indexering niet in behandeling genomen door de aanbestedende dienst. Inschrijver conformeert zich hieraan.

<https://www.nza.nl/documenten/vragen-en-antwoorden.....>
<https://www.nza.nl/documenten/vragen-en-antwoorden.....> (idem voor kapitaallasten)

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Gestanddoeningstermijn

2.1.2. De gestanddoeningstermijn voor de in te dienen inschrijving is 90 dagen na uiterste datum indienen aanbidding. Tijdens die periode is de aanbidding van onherroepelijke aard. In geval van gunning maken de ingediende stukken onderdeel uit van de overeenkomst en behouden daarmee hun geldigheid gedurende de looptijd van deze overeenkomst en de daaruit voortvloeiende verplichtingen. In het geval een kort geding binnen 20 dagen na verzending van de gunningsbeslissing aanhangig is gemaakt, zal de gestanddoeningstermijn worden verlengd tot vier weken na vonnis KG.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Raamovereenkomst

2.1.3. Tussen de aanbestedende dienst en elke gegunde inschrijver wordt afzonderlijk een raamovereenkomst gesloten conform het concept dat is bijgevoegd.

Op ieder van de onder deze aanbesteding vallende subtenders, is bijgevoegde concept-raamovereenkomst van toepassing. Bij de raamovereenkomst is een kruisjeslijst als bijlage gevoegd. Op deze kruisjeslijst is aangegeven in welke gemeente(n) en voor welke module(s) aanbieder zorg zal verlenen.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Tender documenten:

 (Vervallen) Raamovereenkomst Integrale inkoop Wmo 2015 en Jeugdwet versie 12-06-2018.pdf 726 Kb	Download	Bekijk
 Raamovereenkomst Integrale inkoop Wmo 2015 en Jeugdwet versie 20-07-2018-1.pdf 414 Kb	Download	Bekijk

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Overlegbepaling inzake overname personeel

2.1.4. Aanbieder past de overlegbepaling (artikel 2.6.5 Wmo 2015 en artikel 2.13 Jeugdwet) toe. Dit houdt in dat de deelnemende gemeenten erop toezien dat de nieuwe aanbieder met de vorige aanbieder in overleg treedt over

- de overname van het betrokken personeel, onverminderd het bepaalde in de artikelen 662 en 663 van boek 7 BW en
- het zoveel mogelijk voortzetten van bestaande hulpverleningsrelaties tussen zorgverleners en cliënten en tussen jeugdhulpverleners en jeugdigen en diens ouders.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Algemene inkoopvoorwaarden

2.1.5. Op de aan te besteden raamovereenkomsten zijn onderstaande algemene voorwaarden van toepassing voor zover daarvan in de raamovereenkomst en de overige aanbestedingsstukken niet is afgeweken (voor de rangorde tussen de diverse documenten zie artikel 1 van de bij 2.1.3 genoemde raamovereenkomst). **Algemene voorwaarden van inschrijvers worden expliciet afgewezen.**

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Tender documenten:

 AIV_Regio_Twente_Leveringen_Diensten_conform_VNG.pdf 3217 Kb	Download	Bekijk
--	--------------------------	------------------------

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Rechtsopvolging

2.1.6. Het is Opdrachtnemer niet toegestaan om zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Opdrachtgevers haar rechten en/of verplichtingen uit deze raamovereenkomst geheel of gedeeltelijk over te dragen aan derde(n). **Deze bepaling is expliciet beoogd werking te hebben tegenover derden en goederenrechtelijke werking te hebben in de zin van artikel 3:38 lid 2 BW.**

Hierbij wordt getoetst of de rechtsopvolger voldoet aan de geschiktheidseisen en/of op hem niet de uitsluitingsgronden van toepassing zijn zoals opgenomen in deze aanbesteding.

De toestemming wordt voorts alleen verleend indien dit geen andere wezenlijke wijzigingen als bedoeld in artikel 2.163g, derde lid Aanbestedingswet 2012, in de opdracht meebrengt en dit niet gebeurt met het oogmerk om zich te onttrekken aan de toepassing van deel 2 van deze wet.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Niet-nakomen verplichtingen door opdrachtnemer tijdens uitvoeren van de opdracht

2.1.7. Indien gedurende de uitvoering van de overeenkomst blijkt dat de opdrachtnemer niet of niet geheel voldoet of niet langer kan voldoen aan de verplichtingen die voortvloeien uit deze aanbestedingsprocedure behouden de deelnemende gemeenten zich het recht voor om de betreffende raamovereenkomst eenzijdig te ontbinden. **Artikel 12.1 van de onder 2.1.3 genoemde Algemene Voorwaarden is van toepassing.**

De deelnemende gemeenten kunnen niet aangesproken worden voor de eventuele kosten die voortvloeien uit de ontbinding, zoals bijvoorbeeld gedeerde inkomsten. In dergelijke gevallen behouden de deelnemende gemeenten zich tevens het recht voor de betreffende opdracht onder te brengen bij één of meer andere opdrachtnemers.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Ontbinding overeenkomst

2.1.8. Buiten hetgeen elders in deze vragenlijst en in de raamovereenkomst is bepaald, is de aanbestedende dienst, zonder dat enige aanmaning of ingebrekestelling is vereist, bevoegd de raamovereenkomst zonder rechterlijke tussenkomst door middel van een aangetekende brief met onmiddellijke ingang te ontbinden indien opdrachtnemer bij een onherroepelijk vonnis of arrest een veroordeling tegen zich heeft horen uitspreken op grond van artikel 140, 177, 178, 225, 226, 227, 227a, 227b, 323a, 272, 328ter, tweede lid, 340 t/m 344, 416, 420bis, 420ter, 420quater, 429quater, 447c, 447d van het Wetboek van Strafrecht.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Overdracht zorg cliënt bij beëindiging overeenkomst

2.1.9. In geval van beëindiging van de raamovereenkomst wordt door de deelnemende gemeente(n) bepaald op welke wijze de zorg voor de cliënt bij de andere gecontracteerde aanbieders wordt voortgezet. Hierbij geldt in ieder geval dat er sprake moet zijn van een zogenoemde "warme overdracht" van cliënten. Aanbieders zijn verplicht hieraan mee te werken.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Persoonsgegevens

2.1.10. Opdrachtnemer dient zich bij de verwerking van persoonsgegevens, die verband houdt met de uitvoering van de met hem gesloten raamovereenkomst, strikt te houden aan de wettelijke bepalingen, zoals de Algemene verordening gegevensbescherming, de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming, de Jeugdwet (in het bijzonder hoofdstuk 7), de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (in het bijzonder hoofdstuk 5) en de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst.

Aanbieder verplicht zich om met betrekking tot de verwerking/de uitwisseling van persoonsgegevens met de deelnemende gemeenten een regeling overeen te komen conform de modelregeling die als bijlage bij deze eis is toegevoegd. Deze zal integraal onderdeel worden van de raamovereenkomst.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande en de bijlage heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.
Tender documenten:

 Modelregeling Gezamenlijke verantwoordelijkheid bijlage bij eis 2.1.pdf 98 Kb [Download](#) | [Bekijk](#)

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Naam van vragengroep	Aantal vragen	Gebruikers die vragengroep beheren
2.2. Consultatie	1 (0 KO's)	—

Consultatie

2.2.1. Consultatie betreft het inschakelen van expertise (functie) van een aanbieder en dient alleen ingezet te worden ter ondersteuning aan de verwijzer voor een goede vraagverheldering en/of voor het volledig gevuld krijgen van een format zorginzet.
Er vindt altijd terugkoppeling plaats naar de verwijzer.

Inzet van consultatie leidt niet automatisch tot inzet van ondersteuning. Afstemming tussen aanbieder, inwoner en gemeente op casusniveau als er al sprake is van ondersteuning maakt geen onderdeel uit van de module consultatie. Het gaat dan bijvoorbeeld om een telefoontje tussen aanbieders en gemeente en de samenwerking op casusniveau, zoals bijwonen van MDO's, evaluatie, voorbespreking in te zetten hulp en overdracht.

Op het moment dat inschrijver een opdracht gegund krijgt vanuit het Twents model, dan is consultatie automatisch onderdeel van hetgeen gegund is. Aanbieders mogen consultatie leveren op ieder niveau waarvoor zij medewerkers in dienst hebben.

Consultatie wordt onderverdeeld in vier typen professionals die ingezet kunnen worden, waarvoor de volgende prijzen gelden:

MBO	€ 50,-
HBO	€ 70,-
WO	€ 100,-
WO++	€ 150,-

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Naam van vragengroep	Aantal vragen	Gebruikers die vragengroep beheren
2.3. Administratieve eisen	5 (0 KO's)	—

Administratieprotocol

2.3.1. Ten aanzien van administratieve processen en handelingen verplichten aanbieders zich te handelen volgens de in het administratieprotocol omschreven werkwijze(n). Zie bijlage bij deze eis. In het administratieprotocol wordt het administratief proces, berichtenverkeer, toewijzing, start- en stopzorg berichten, betaling van toegewezen zorg en wijziging in de ondersteuning behandeld. Ook het gebruik en de werking van het afsprakenoverzicht wordt hier in toegelicht. Het afsprakenoverzicht faciliteert het gesprek tussen inwoner, aanbieder en gemeente over gemaakte afspraken.

Het administratieprotocol is continue in ontwikkeling, gebruik makend van inzichten en ontwikkelingen die leiden tot administratieve vereenvoudiging en verbetering. Aanbidders zijn verplicht te handelen volgens de meest actuele versie van het administratieprotocol, gepubliceerd op www.samen14.nl.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande en de bijlage heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Tender documenten:

 Samen 14 administratieprotocol inkoop 2019 bijlage eis 2.3.1.pdf 346 Kb	Download	Bekijk
---	--------------------------	------------------------

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Accountantsprotocol

2.3.2. Het IZA accountantsprotocol financiële verantwoording (hierna: landelijk controleprotocol) Wmo en Jeugdwet is van toepassing. Met de toepassing van het landelijk controleprotocol worden de administratieve lasten van aanbieders en gemeenten beperkt. Door het gebruik van het landelijk controleprotocol kunnen aanbieders op eenduidige wijze financiële verantwoording afleggen over geleverde diensten. De omzetgrens/controledrempel voor een aanbieder met een kleine totaalomzet voor Wmo of voor Jeugdwet vastgesteld op €125.000 voor Wmo en € 125.000 voor Jeugdwet (omzet Wmo en Jeugdwet worden dus niet bij elkaar opgeteld)




De volgende indieningstermijnen gehanteerd:

- Financiële verantwoording: Vóór 1 maart van het jaar t + 1
- Controleverklaring accountant: Vóór 1 april van het jaar t + 1

Het protocol kan tussentijds worden aangepast. Gemeenten onderzoeken de mogelijkheid om op termijn de controleverklaring accountant te laten vervallen.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande en de bijlagen heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Tender documenten:

 Kopie van format_productieverantwoording_wmo_versie_2.05.xlsm 1905 Kb	Download	
 landelijk_accountantsprotocol_financiele_verantwoording_wmo_en_jeugdwet_2016_februari_2017.pdf 735 Kb	Download	Bekijk
 toelichting_accountantsprotocol_2016_productieverantwoording_wmo_jeugdwet.pdf 247 Kb	Download	Bekijk

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Berichtgeving aan het CAK

2.3.3. De aanbieder dient binnen 28 dagen na afloop van de CAK periode de kosten die gedeclareerd zijn bij de gemeente door te geven aan het CAK. Met uitzondering van de gemeente Enschede die zelf de gegevens aanlevert bij het CAK. Indien gemeenten door te late aanlevering van gegevens door aanbieders de eigen bijdrage niet ontvangen hanteren gemeenten een sanctie. Deze sanctie houdt in dat aanbieders in die situatie voor iedere cliënt waarbij gegevens niet tijdig zijn aangeleverd de minimale eigen bijdrage per niet aangeleverde periode moeten betalen aan gemeenten.

Individuele gemeenten kunnen hier na gunning nog van afwijken, dit zal dan worden doorgegeven aan aanbieders en maakt deel uit van eventueel nader te maken werkafspraken.

Op het moment dat het I-CAK van start gaat moeten aanbieders volgens deze systematiek werken en dienen de systemen daarop te worden ingericht.

Op het moment dat gemeenten overgaan naar outputgerichte financiering zal er opnieuw naar de aanlevering van gegevens aan het CAK moeten worden gekeken. Afhankelijk van de inrichting zullen hierover nieuwe besluiten door gemeenten genomen moeten worden. De aanbieder zal, indien relevant, haar medewerking moeten verlenen aan deze nieuwe systematiek.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Beveiligd mailverkeer

2.3.4. Aanbidders dienen te beschikken over programmatuur waarmee beveiligde communicatie per mail kan plaatsvinden. Deze programmatuur moet gebruikt worden bij het uitwisselen van informatie tussen aanbieder en gemeente.

Als aanbieder beschikt over Crypt share of zorgmail dan voldoet inschrijver aan deze eis. Andere programmatuur is toegestaan mits deze dezelfde functionaliteit heeft en hetzelfde beveiligingsniveau biedt als voorgenoemde systemen.

Als de mail faciliteit van het GGK/Vecozo voor 1-1-2019 beschikbaar is en aanbieder maakt gebruik van dit systeem dan voldoet inschrijver ook.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Zorgbrede Governancecode 2017

2.3.5. Aanbieder leeft de Governancecode zorg 2017 na. Indien de Governancecode gedurende de looptijd van de raamovereenkomst wordt vervangen door een andere Governancecode dan wel aangepast, geldt de verplichting tot naleving van de nieuwe Governancecode.

De Governancecode zorg 2017 regelt goed bestuur voor en toezicht op zorgorganisaties. Kleine aanbieders (aanbieders waar minder dan 50 medewerkers in dienstverband werkzaam zijn of die als zzp-er zorg verlenen) hanteren de principes en praktische bepalingen van de Governancecode zoveel mogelijk bij de inrichting van hun governance, maar behoeven deze code niet integraal toe te passen, gezien hun specifieke aard, omvang en diversiteit en het veelal ontbreken van een verplicht voorgeschreven toezichthoudend orgaan en/of formeel medezeggenschapsorgaan. Zij volstaan met het toepassen van principe 1 en, voor zover relevant, principe 2 alsmede de waarborgen en randvoorwaarden voor goede zorg van de overige principes van deze code.

Er wordt voorzien in alternatieve vormen van medezeggenschap en invloed van de betrokken belanghebbenden die passen bij de karakteristiek van de kleine organisatie.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Naam van vragengroep	Aantal vragen	Gebruikers die vragengroep beheren
2.4. Kwaliteitseisen	7 (0 KO's)	—

De gemeenten hanteren een gezamenlijk kader voor kwaliteit voor maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp in de Twentse gemeenten.

Het betreft een kader voor kwaliteit dat van belang is en een rol speelt in verschillende processen en op verschillende momenten in de uitvoering van de Wmo en de Jeugdwet:

- Bij de **inkoop** van maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp.
- Bij de (individuele) **contracten** met aanbieders en het daarmee samenhangende contractmanagement.
- Bij de **toegang** tot de verschillende (maatwerk)voorzieningen en vormen van jeugdhulp.
- Voor het **toezicht** op de kwaliteit van voorzieningen, de geleverde ondersteuning en de naleving van de wet, een verantwoordelijkheid die in de Wmo eveneens bij de gemeente is neergelegd.
- Bij het **meten en monitoren** of de beoogde **resultaten** worden bereikt.

Het kwaliteitskader zien gemeenten als een bindend element tussen al deze genoemde processen en dient om ervoor zorgen dat deze niet te veel uit elkaar gaan lopen.

De VNG heeft, samen met patiënten- en cliëntenorganisaties, aanbieders en gemeenten een basisset kwaliteitseisen ontwikkeld. Deze basisset heeft geen verplicht karakter maar is bedoeld als hulpmiddel voor gemeenten bij inkoop of subsidiëring van ondersteuning en voor het toezicht. De basisset is ontwikkeld voor de Wmo maar is volgens de VNG ook bruikbaar voor Jeugdhulp.

Aan de basisset liggen de volgende **algemene uitgangspunten** ten grondslag:

1. De cliënt heeft de regie: er wordt uitgegaan van wat een cliënt wil, kan en belangrijk vindt; het professioneel handelen is gericht op behoud, herstel en versterken van de eigen regie. Welke ondersteuning nodig is, wordt in samenspraak met de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger of mantelzorger besproken.
2. De ondersteuning is veilig: de relatie tussen cliënt en professional is voor de cliënt vertrouwd en stabiel, de privacy wordt in acht genomen en de professional onderneemt actie bij gesignaleerde onveiligheid in de situatie van de cliënt; de organisatie heeft een toegankelijke klachtenprocedure.
3. De ondersteuning garandeert continuïteit, samenhang en resultaten: de professional heeft de vereiste kennis, houding en vaardigheden, is aantoonbaar gericht op behalen van resultaten, werkt waar nodig samen met andere hulpverleners en onderhoudt contact met de sociale omgeving van de cliënt.

Gemeenten hebben vanuit de basisset en met genoemde algemene uitgangspunten ten grondslag een aantal kwaliteitseisen opgesteld welke onder te verdelen zijn in de volgende groepen:

- Kwaliteitseisen m.b.t. de doelmatigheid (beroepskrachten / professionele standaard / verantwoorde norm). Het betreft hier vooral de uitwerking van het hiervoor genoemde uitgangspunt 3.
- Kwaliteitseisen m.b.t. de doeltreffendheid
- Kwaliteitseisen m.b.t. de cliëntgerichtheid
- Kwaliteitseisen m.b.t. de veiligheid van cliënten. Het gaat hier vooral om de uitwerking van het hiervoor onder 2. genoemde uitgangspunt.
- Zorginhoudelijke eisen, organisatorische eisen, kwaliteitseisen m.b.t. het leefklimaat en de leefomgeving
- Kwaliteitseisen m.b.t. de bedrijfsvoering

Overige eisen waarmee geëist wordt dat de aanbieder uitvoering geeft aan alle relevante wet- en regelgeving, richtlijnen en verdragen die op de organisatie van toepassing zijn.

Kwaliteitseisen m.b.t. de doelmatigheid

- 2.4.1. • Oprachtnemer beschikt over de benodigde deskundigheid, gericht op de verschillende in het inkoopmodel onderscheiden onderdelen. Ook draagt hij er zorg voor dat duidelijk is wie bevoegd en bekwaam is om wát uit te mogen voeren.
- Oprachtnemer faciliteert en stimuleert samenwerking met andere betrokken partijen / organisaties / lokale toegang gemeenten, die relevant zijn voor het behalen van de resultaten die zijn geformuleerd in het ondersteuningsplan van de cliënt.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Kwaliteitseisen m.b.t. de doeltreffendheid

- 2.4.2.
- De ondersteuning aan de cliënt is gericht op het behalen van de afgesproken resultaten uit het ondersteuningsplan (door de gemeente opgesteld).
 - Er wordt gewerkt met een zorgplan (door de aanbieder opgesteld) en er vindt actieve afstemming plaats tussen de diverse hulptrajecten.
 - Er vindt periodieke evaluatie plaats tussen cliënt en hulpverlener en tussen beroepskrachten onderling. De gemaakte afspraken worden regelmatig besproken met cliënt en zo nodig bijgesteld.
 - Opdrachtnemer voert jaarlijks een cliënttevredenheidsonderzoek uit.
 - Opdrachtnemer verklaart te voldoen en zich gedurende de contracttermijn te houden aan alle op de dienstverlening van toepassing zijnde landelijke kwaliteitsstandaarden.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Kwaliteitseisen m.b.t. de cliëntgerichtheid

- 2.4.3.
- De cliënt beschikt over keuzevrijheid, medezeggenschap en inspraak.
 - Opdrachtnemer informeert cliënten voorafgaande aan de uitvoering van het ondersteuningsplan over algemene zaken, klachtenregeling, vertrouwenspersoon en cliëntenraad.
 - Opdrachtnemer betreft bij het opstellen van het zorgplan de cliënt en zijn naasten actief; de vraag, behoefte, wensen en doelen van de cliënt zijn vastgelegd en sluiten aan bij de leefomgeving en achtergrond van de cliënt.
 - Opdrachtnemer heeft de afspraken en de wijze van communiceren met de cliënt vastgelegd.
 - Opdrachtnemer zorgt dat bij beëindiging van ondersteuning, waarbij risico's voor de cliënt ontstaan, een beroep kan worden gedaan op een professionele instantie of vangnet. Opdrachtnemer is er voor verantwoordelijk dat bij voortijdige beëindiging van hulp aan de cliënt, de cliënt in afstemming met de gemeente bij een andere aanbieder terecht kan voor passende hulp.
 - Opdrachtnemer evalueert de afgesproken resultaten uit het ondersteuningsplan, waarbij expliciet wordt gevraagd naar verbeterpunten en cliënttevredenheid. Wanneer sprake is van een langlopende toekenning van ondersteuning dienen evaluatiemomenten met de cliënt en zijn naasten te zijn ingepland.
 - Opdrachtnemer beschikt over een representatieve cliëntenraad en faciliteert deze raad zodat ze kan functioneren. Als opdrachtnemer niet voldoende cliënten heeft voor een cliëntenraad, geeft opdrachtnemer op een andere wijze invulling aan de belangenbehartiging van de cliënt.
 - Opdrachtnemer heeft afspraken en beleid over privacy vastgelegd.
 - Opdrachtnemer heeft een vastgelegde klachtenprocedure en er is een onafhankelijke klachtencommissie ingericht.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Kwaliteitseisen m.b.t. veiligheid

- 2.4.4.
- Incidenten en calamiteiten worden gemeld en opgevolgd.
 - **Veiligheid wordt systematisch besproken in teamvergaderingen, met cliënten en hun verwanten.**
 - Opdrachtnemer draagt er zorg voor dat professionals bij acute onveiligheid direct optreden. Professionals bepalen multidisciplinair hoe te handelen bij acute onveiligheid. Professionals zijn toegerust om met acuut onveilige situaties om te gaan.
 - Opdrachtnemer heeft geregeld dat de meldcode voor huiselijk geweld en kindermishandeling is **geïmplementeerd en gebruikt wordt door de organisatie.**
 - **Opdrachtnemer zorgt er voor dat professionals de veiligheid inschatten aan de hand van een gestandaardiseerd risicotaxatie-instrument.** Professionals bepalen mede op basis van de risico's de in te zetten ondersteuning.
 - **Opdrachtnemer biedt cliënten een veilige leefomgeving.**
 - **Opdrachtnemer zorgt dat afspraken en de wijze van vervoer (indien door de opdrachtnemer zelf georganiseerd en niet behorend tot een (maatwerk)voorziening Wmo of Jeugd) zijn vastgelegd en dat deze duidelijk zijn voor personeel en cliënten, daarbij in acht genomen dat is bepaald hoe en waarmee een cliënt zich verplaatst en de daarbij behorende risico's.**
 - **Opdrachtnemer maakt gebruik van een veiligheidsmanagementsysteem om continue risico's te signaleren, verbeteringen door te voeren en beleid vast te leggen.**
 - **Opdrachtnemer draagt er zorg voor dat afspraken over gebruik van apparaten zijn vastgelegd, en dat er risicotaxaties worden uitgevoerd over omgang en afspraken.**

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Kwaliteitseisen m.b.t. leefklimaat en fysieke omgeving

- 2.4.5.
- **Het leefklimaat en de fysieke omgeving zijn schoon, veilig en passend voor cliënten. Met passend wordt bedoeld dat het leefklimaat past bij de leeftijd en ondersteuningsbehoefte van de cliënt.**
 - **Het leefklimaat en de fysieke omgeving zijn geschikt voor de leeftijd en/of de ondersteuningsbehoefte van de cliënt.**

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Kwaliteitseisen m.b.t. bedrijfsvoering

- 2.4.6.
- Opdrachtnemer voert een deugdelijke administratie en goede registratie, waarbij in ieder geval inkomsten, uitgaven, verplichtingen, cliëntdossiers en verantwoording te herleiden zijn naar bron en bestemming.
- **Opdrachtnemers zorgen voor tijdige aansluiting met één AGB-code op Vecozo (IWMO en/of IJW moeten geactiveerd zijn).**
 - **Met de AGB-code waarmee opdrachtnemer is aangesloten op Vecozo wordt ook de aanlevering aan het CAK gerealiseerd.**
 - **Opdrachtnemer dient de informatie over de geleverde ondersteuning binnen 30 dagen na afloop van de declaratieperiode waarop de geleverde ondersteuning betrekking heeft aan de gemeente aan te leveren**

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Bereikbaarheid aanbieder

2.4.7. Aanbieder is op werkdagen telefonisch bereikbaar voor inwoners.

Aanbieder heeft een duidelijke website met informatie over de organisatie, het aanbod, de klachtenregeling en de bereikbaarheid van de organisatie.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Naam van vragengroep	Aantal vragen	Gebruikers die vragengroep beheren
2.5. Uitvoering	6 (0 KO's)	—

Overige voorwaarden uitvoering

2.5.1. Naast de wettelijke kaders geldt in ieder geval dat:

- de medewerker de Nederlandse taal in woord en geschrift goed beheerst;
- de medewerker inlevingsvermogen en een ondersteunende houding naar de cliënt heeft;
- de medewerker knelpunten op het gebied van zelfredzaamheid en participatie signaleert, deze met de cliënt bespreekt en deze zo nodig doorgeeft aan de gemeente. Het kan daarbij bijvoorbeeld gaan om onveilige situaties en knelpunten in het huishouden en eventuele veranderingen in de wijze waarop de cliënt in staat is tot het voeren van zijn eigen huishouden (zoals bedorven eten in de koelkast, niet opengemaakte post, verwaarlozing);
- de medewerker binnen de grenzen van zijn bekwaamheid en bevoegdheid blijft.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Bejegening en privacy cliënten

2.5.2. Aanbieder behandelt inwoners respectvol en de privacy van inwoners wordt gerespecteerd conform wettelijke eisen. Dit betekent:

- de medewerker respecteert de levenssfeer en de leefpatronen van de inwoner; dit uit zich bijvoorbeeld in het zich uitsluitend proportioneel en integer bemoeien met diens privé-zaken, vertrouwelijk omgaan met privé-gegevens, zorgvuldig omgaan met eigendommen van de inwoner, respect hebben voor diens geloofsovertuiging en voor seksuele diversiteit;
- de medewerker staat open voor wensen, aanwijzingen, vragen en kritiek van de inwoner met betrekking tot de ondersteuning.

Daarnaast geldt voor ongewenste omgangsvormen (niet zijnde de problematiek waarop de ondersteuning gericht is) het volgende. Indien, naar het oordeel van aanbieder, sprake is van ongewenst gedrag van een inwoner, worden de volgende stappen door de aanbieder genomen:

1. gesprek met inwoner door aanbieder leidend tot:
 - a. inwoner wil verbeteren;
 - b. inwoner wil niet verbeteren;
 - c. recidive.
2. aanbieder doet melding bij de lokale toegang van de gemeente als sub 1b of sub 1c zich voordoet (incl. gespreksverslag), door middel van een beveiligde mail.
3. de gemeente gaat in gesprek met aanbieder en inwoner. Dit gesprek kan leiden tot één van de volgende situaties:
 - Inwoner wordt doorverwezen naar een andere aanbieder;
 - Inwoner krijgt een PGB;
 - Ondersteuning van de inwoner wordt beëindigt.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Acceptatieplicht / beëindiging

2.5.3. Acceptatieplicht

Aanbieder heeft een acceptatieplicht voor de subtender(s) waarvoor aanbieder zich heeft ingeschreven. Hiermee willen gemeenten voorkomen dat inwoners door aanbieders onterecht worden geweigerd c.q. van aanbieder naar aanbieder worden gestuurd.

In overleg met de inwoner worden inwoners zo zorgvuldig mogelijk aan een aanbieder toegewezen. Indien aanbieder kan aantonen dat hij de gevraagde ondersteuning niet kan bieden vanwege gebrek aan expertise op het betreffende (vak)gebied of niet op de gewenste termijn ondersteuning kan bieden, dan rust op de aanbieder de inspanningsplicht om in samenwerking met de gemeente de inwoner bij de juiste aanbieder onder te brengen.

Beëindiging ondersteuning

Aanbieder kan de opdracht tot levering van ondersteuning alleen beëindigen als aanbieder zwaarwegende redenen heeft of er bijzondere omstandigheden zijn op grond waarvan de verlening van ondersteuning in redelijkheid niet van aanbieder kan worden gevraagd. Voorbeelden van zwaarwegende redenen zijn:

- Een ernstige mate van bedreiging of intimidatie die de situatie onwerkbaar maakt, omdat de persoonlijke veiligheid of vrijheid van de zorgverlener en/of medebewoners in gevaar is. Deze situatie kan ontstaan vanuit de cliënt, maar ook vanuit de handelwijze van familie van de cliënt.
- Een onherstelbaar verstoorde vertrouwensrelatie.
- Hygiënische omstandigheden die ernstige gezondheidsrisico's opleveren voor de medewerker en/of medebewoners.
- Het niet nakomen van essentiële verplichtingen of regels, ook niet na herhaaldelijk (schriftelijk) aandringen of waarschuwen door opdrachtnemer.

Over deze zwaarwegende redenen dient de gemeente zo spoedig mogelijk te worden geïnformeerd.

In de besluitvorming over beëindiging van de ondersteuning maakt de gemeente de volgende afwegingen:

- Het belang van de inwoner tegen de belangen van andere cliënten
- Of het gedrag van de inwoner niet (mede) wordt veroorzaakt door de aandoening van de inwoner.

Aanbieder kan de aangevragen ondersteuning slechts beëindigen na voorafgaande toestemming van de gemeente. Aanbieder draagt er zorg voor dat de reeds aangevragen ondersteuning wordt voortgezet of overgedragen, totdat er een definitieve oplossing gevonden is.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Communicatie met cliënt en gemeente

2.5.4. Aanbieder communiceert adequaat met cliënten en is goed bereikbaar voor cliënten. Dit betekent dat:

- de informatie voor alle cliënten goed te begrijpen en/of te lezen is;
- de cliënt goed en volledig is geïnformeerd over zijn rechten en plichten (bijvoorbeeld: inspraak, informatieplicht, privacy, klachten, schadevergoeding, de cliëntenraad);
- de cliënt weet waar hij terecht kan met vragen, wensen, problemen en/of klachten;
- de cliënt snel en correct wordt geïnformeerd over wat er met zijn vragen, wensen, problemen en/of klachten gebeurt;
- de cliënt een vaste contactpersoon heeft binnen de organisatie van aanbieder die goed bereikbaar is.

De aanbieder is via een rechtstreeks nummer en tegen lokaal tarief bereikbaar voor contactpersonen van de betreffende gemeente.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Melding calamiteiten en borging van zorg in geval van calamiteit

2.5.5. WMO 2015

Onder een "calamiteit" wordt verstaan wat de Wmo 2015 daaronder verstaat, namelijk "niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van een voorziening en die tot een ernstig schadelijk gevolg voor of de dood van een cliënt heeft geleid".

Als er tijdens de uitvoering van de overeenkomst sprake is van een calamiteit of van geweld bij de verstrekking van een voorziening (artikel 3.4 Wmo 2015), doet aanbieder onverwijld melding bij de toezichthouder van de betrokken gemeente. De melding wordt in ieder geval bij die gemeente gedaan, waar de calamiteit zich voordoet of heeft voorgedaan en de gemeente die verantwoordelijk is voor de cliënt.

Ook als sprake is van een incident, dat geen calamiteit is volgens de Wmo, maar wel oorzaak is of mogelijk kan zijn van maatschappelijke onrust of media-aandacht, meldt aanbieder dit ook bij de betrokken gemeenten.

Aanbieder meldt onverwijld in ieder geval bij de betreffende gemeente(n):

- het soort incident;
- of de zorg in het gedrang is of kan komen;
- welke stappen de inschrijver onderneemt.

Aanbieder meldt deze gegevens telefonisch en in ieder geval via een beveiligde mailverbinding bij de betreffende gemeente en het OZJT. Vanaf dat moment treedt het calamiteitenprotocol in werking van de betreffende gemeente (afstemming bestuurders, gemeenteraad, media, etc.).

Jeugdwet

Onder "calamiteit" wordt verstaan wat de Jeugdwet daaronder verstaat, namelijk "niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de jeugdhulp en die tot een ernstig schadelijk gevolg voor of de dood van een jeugdige of een ouder heeft geleid". Als er tijdens de uitvoering van de overeenkomst sprake is van een calamiteit of van geweld bij de verstrekking van een voorziening, doet aanbieder - onverminderd zijn verplichting op grond van artikel 4.1.8 Jeugdwet - onverwijld melding bij de toezichthouder van de betrokken gemeente. De melding wordt in ieder geval bij die gemeente gedaan, waar de calamiteit zich voordoet of heeft voorgedaan en de gemeente die verantwoordelijk is voor de cliënt.

Ook als sprake is van een incident, dat geen calamiteit is volgens de Jeugdwet maar wel oorzaak is of mogelijk kan zijn van maatschappelijke onrust of media-aandacht, meldt aanbieder dit ook bij de betrokken gemeenten. Aanbieder meldt onverwijld in ieder geval bij de betreffende gemeente(n):

- het soort incident;
- of de zorg in het gedrang is of kan komen;
- of de inspectie op de hoogte is;
- welke stappen de inschrijver onderneemt.

Aanbieder meldt deze gegevens telefonisch en in ieder geval via een beveiligde mailverbinding bij de betreffende gemeente en het OZJT. Vanaf dat moment treedt het calamiteitenprotocol in werking van de betreffende gemeente (afstemming bestuurders, gemeenteraad, media, etc.).

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

No Show

2.5.6. Met no show wordt bedoeld dat de inwoner niet komt opdagen op zijn afspraak of niet thuis is. No show kan niet worden gedeclareerd.

In de tijd van no show kunnen indirect cliëntgebonden werkzaamheden plaatsvinden zoals bijvoorbeeld contact met cliënt over reduceren no show of schrijven rapportage etc. Deze werkzaamheden kunnen gedeclareerd worden.

Van de aanbieder wordt verwacht dat de no show wordt gesignaleerd en de cliënt wordt gemotiveerd om wel te komen. Aanbidders moeten regelmatige no show melden bij de lokale toegang, op casus-niveau kunnen eventueel lokale afspraken worden gemaakt.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Naam van vragengroep	Aantal vragen	Gebruikers die vragengroep beheren
2.6. Barrièremodel zorgfraude	1 (0 KO's)	—

Toelichting barrièremodel

2.6.1. Barrièremodel

De zorggelden moeten op een juiste wijze worden besteed en de inwoners moeten goed worden beschermd. In Twente is het streven om alleen zaken te doen met betrouwbare aanbieders. Voor het bevorderen van rechtmatige zorg voor (kwetsbare) inwoners is een barrièremodel ontwikkeld.

Per 1 januari 2015 zijn de Twentse gemeenten verantwoordelijk geworden voor de uitvoering van de Wmo2015 en de Jeugdwet. Voor de gemeenten is (toezicht op) rechtmatige besteding van zorggelden van cruciaal belang. Toezicht op rechtmatigheid geeft antwoord op de vraag of de geïndiceerde zorg en de door aanbieders gedeclareerde zorg ook daadwerkelijk is geleverd. In de praktijk zijn de afgelopen jaren diverse misstanden in Twente aangetroffen bij aanbieders, variërend van slechte zorg, onrechtmatige besteding van zorggelden en/of misbruik van burgers. De maatschappelijke gevolgen hiervan zijn aanzienlijk. Kwetsbare burgers worden misbruikt, onder druk gezet en krijgen niet de zorg die zij nodig hebben. Dit heeft ook gevolgen voor hun gezinnen en hun omgeving.

De Twentse gemeenten hebben gezamenlijk als doel dat de zorggelden op een doelmatige en rechtmatige wijze worden besteed, dat kwalitatief goede zorg wordt geleverd en gecontinueerd en dat de kwetsbare doelgroep in de zorg zo goed mogelijk wordt beschermd. De gemeenten willen alleen raamovereenkomsten sluiten met aanbieders die betrouwbaar en kwalitatief goed zijn. Om deze doelen te bereiken, is in Twente een zogenaamd barrièremodel ontwikkeld dat in deze aanbesteding en tijdens de uitvoering van de overeenkomst wordt toegepast.

In het barrièremodel worden drie fasen onderscheiden:

- Screening;
- Pre-monitoring;
- Monitoring.

Deze fasen houden het volgende in.

Screening

In de fase van screening wordt getoetst of inschrijver voldoet aan de in de aanbesteding gestelde selectie-eisen (zie vraag 1.2 en 1.3). Deze eisen zien specifiek op de kwalitatieve beoordeling en selectie van inschrijver, en vallen uiteen in (dwingende en facultatieve) uitsluitingsgronden en geschiktheidseisen. Het door de gemeenten beoogde resultaat is om rechtmatige en kwalitatief goede zorg voor kwetsbare burgers van de Twentse gemeenten te bereiken door uitsluiting van inschrijvers die niet voldoen aan de in de aanbesteding gestelde selectie-eisen.

Tijdens de screening wordt getoetst of de uitsluitingsgronden van toepassing zijn op inschrijver, en of inschrijver voldoet aan de gestelde geschiktheidseisen. Is een uitsluitingsgrond van toepassing op inschrijver, dan wordt inschrijver uitgesloten van deelname aan de aanbesteding, tenzij uitsluiting disproportioneel is of van uitsluiting kan worden afgezien in verband met dringende redenen van algemeen belang. Dit laatste is ter beoordeling van de aanbestedende dienst. Voldoet inschrijver niet aan een van de gestelde geschiktheidseisen, dan volgt uitsluiting van inschrijver.

Pre-monitoring

De fase van pre-monitoring is de fase nà definitieve gunning van de opdracht en vóór ingangsdatum van de raamovereenkomst op 1 januari 2019. De pre-monitoringsfase heeft dus geen invloed op de gunning van de opdracht in deze aanbesteding.

Het doel van de pre-monitoring is enkel en alleen - op basis van een aantal door de gemeenten vastgestelde risico-indicatoren - vooraf gegevens en/of informatie te verkrijgen zodat de gemeenten in een bepaalde mate het risico kunnen bepalen of inschrijver feitelijk in staat zal zijn aan alle gestelde eisen en voorwaarden te voldoen en of inschrijver in staat zal zijn om (kwalitatief goede) ondersteuning en/of zorg aan de cliënt te leveren.

In de pre-monitoringsfase wordt inschrijver beoordeeld op voornoemde risico-indicatoren. Daartoe dient inschrijver in deze aanbesteding een aantal vragen met 'ja' of 'nee' te beantwoorden (zie vragenlijst 2.7 van Negometrix). Inschrijver is verplicht deze vragen volledig en naar waarheid te beantwoorden.

Afhankelijk van het antwoord op de vraag "scoort" inschrijver al dan niet een of meerdere punten. Hoe meer punten een inschrijver scoort, hoe meer risico. Hier wordt door de gemeenten een beoordelingsmodel aan verbonden. Het scoren op de indicatoren heeft geen directe consequenties voor inschrijver in deze aanbesteding, maar kan aanleiding zijn voor de gemeenten om na 1 januari 2019 nader onderzoek naar (de onderneming van) inschrijver te verrichten. Op basis van de uitkomsten van dit onderzoek kunnen tijdens de monitoringsfase de hierna genoemde maatregelen en/of sancties door de gemeente(n) worden opgelegd.

Monitoring

De monitoring ziet op de fase nà ingangsdatum van de raamovereenkomst (1 januari 2019). Tijdens deze fase (oftewel gedurende de looptijd van de overeenkomst) wordt door de gemeenten gemonitord of inschrijver aan alle in de aanbesteding gestelde gunningseisen voldoet. De gegevens en/of informatie die de gemeente(n) tijdens de pre-monitoringsfase heeft of hebben verkregen, kunnen worden gebruikt ten behoeve van de monitoring.

Indien tijdens de monitoringsfase blijkt dat inschrijver niet voldoet aan de gunningseisen, dan kan een gemeente - mede afhankelijk van de ernst en zwaarte van de geconstateerde feiten en/of handelen of nalaten van inschrijver - besluiten één of meer van de volgende maatregelen te nemen of sancties te treffen, eventueel onder voorwaarde van het treffen van verbetermaatregelen:

1. het afgeven van een waarschuwing;
2. het stoppen van de verwijzing van cliënten naar inschrijver (cliëntenstop);
3. het stoppen van de verwijzing van bestaande cliënten bij herbeoordeling;
4. terugvordering van (een deel van) het bedrag aan onrechtmatige en/of ondoelmatige bestempelde declaraties (waarbij tevens de gemeente onderzoekskosten aan inschrijver zal doorberekenen) al dan niet gecombineerd met verrekening met nog openstaande dan wel toekomstige declaraties;
5. het doen van aangifte bij het Openbaar Ministerie
6. opschorting van de betalingsverplichting door de gemeente;
7. ontbinding van de overeenkomst c.q. niet verlengen van de overeenkomst; of
8. het vorderen van schadevergoeding.

De hiervoor genoemde maatregelen en/of sancties laten de overige maatregelen en sancties op grond van het Burgerlijk Wetboek (BW) uiteraard onverlet.

Inschrijver is gehouden volledige medewerking te verlenen aan de toepassing van het barrièremodel door de gemeenten. Dit houdt in dat inschrijver alle informatie en/of gegevens (inclusief eventuele bewijsstukken), die de gemeenten in het kader van de fasen van pre-monitoring en monitoring verlangen, op eerste verzoek aan de gemeenten ter beschikking dient te stellen.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Naam van vragengroep	Aantal vragen	Gebruikers die vragengroep beheren
2.7. Barrièremodel zorgfraude: Pré monitoring	1 (0 KO's)	—

Pré monitoring

2.7.1. De gemeenten wensen voorafgaand aan start uitvoering van de opdracht op 1 januari 2019 het risico te kunnen bepalen of inschrijver feitelijk in staat zal zijn aan alle gestelde eisen en voorwaarden van de overeenkomst te voldoen en of inschrijver in staat zal zijn om (kwalitatief goede) zorg te leveren. In deze pre-monitoringsfase vragen de gemeenten aan de hand van bijgaande risico-indicatoren nadere informatie en/of gegevens van inschrijver op.

Inschrijver dient daartoe de in de bijlage geformuleerde vragen te beantwoorden met 'ja' of 'nee'. De roze gemarkeerde velden moeten ingevuld worden. Na invulling dient inschrijver het bestand te uploaden in Negometrix bij deze eis.

Inschrijver wordt beoordeeld op de indicatoren in de bijlage met een bepaalde wegingsfactor. Als de inschrijver "scoort" op een indicator, dan is dit een punt x wegingsfactor. Hier wordt door de gemeenten een beoordelingsmodel aan verbonden. Hoe meer punten, hoe meer risico.

Op eerste verzoek van de aanbestedende dienst dient inschrijver eventueel bewijsstukken aan te leveren.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen, hiermee akkoord gaat en de bijlage heeft ingevuld en geupload bij deze eis.

Tender documenten:

 [bijlage invulexcel bij eis 2.7.1.xlsx 13 Kb](#) [Download](#) | [Bekijk](#)

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	<input checked="" type="checkbox"/>	Selectiefase

Naam van vragengroep	Aantal vragen	Gebruikers die vragengroep beheren
2.8. Barrièremodel zorgfraude: monitoringsfase	11 (0 KO's)	—

De monitoring vanuit het barrièremodel ziet op de fase ná ingangsdatum van de overeenkomst (1 januari 2019). Tijdens deze fase (oftewel gedurende de looptijd van de overeenkomst) wordt door de gemeenten en/of het OZJT gemonitord of inschrijver aan alle gestelde eisen ten aanzien van het barrièremodel voldoet.

Wet normering topinkomens

2.8.1. De bestuurder(s) van inschrijver verdient niet meer dan wettelijk is toegestaan op grond van de Wet normering topinkomens.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Doelmatigheid

2.8.2. Aanbieder werkt doelmatig en besteedt doelmatig de (financiële) middelen die bestemd zijn voor de ondersteuning en/of zorg. Inschrijver levert zorg die noodzakelijk en effectief is.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Rechtmatigheid

2.8.3. Aanbieder werkt rechtmatig en besteedt rechtmatig de (financiële) middelen die bestemd zijn voor de ondersteuning en/of zorg. Aanbieder handelt niet in strijd met alle relevante wet- en regelgeving.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Declaraties

2.8.4. Inschrijver declareert rechtmatig. Inschrijver declareert uitsluitend ondersteuning en/of zorg die daadwerkelijk door inschrijver is geleverd.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Aansturing organisatie

2.8.5. De bestuurder van inschrijver stuurt de onderneming zodanig aan dat de benodigde kwaliteit van de te leveren ondersteuning en/of zorg wordt gegarandeerd.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Afhankelijkheid

2.8.6. Inschrijver draagt er zoveel mogelijk zorg voor dat cliënten niet in een afhankelijkheidspositie, in welke vorm dan ook, van inschrijver komen te verkeren.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Locatie

2.8.7. Inschrijver zorgt ervoor dat zijn locatie geschikt is voor het soort activiteiten dat inschrijver verricht ten behoeve van de ondersteuning en/of zorg aan de cliënt.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Onnodig hoge indicaties

2.8.8. Aanbieder levert geen informatie aan die leidt tot onnodig hoge indicaties voor de inwoner. Aanbieder bevordert juist inzet van eigen kracht en omgeving en afschaling c.q. uitstroom van zorg waar nodig.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Op geld waardeerbare activiteiten door cliënt

2.8.9. Indien ten behoeve van een ondersteuningsbehoefte sprake is van uitvoering van op geld waardeerbare activiteiten door de cliënt, onthoudt inschrijver ter zake hiervan zich van het declareren van die activiteiten als zorg, tenzij sprake is voorafgaande schriftelijke toestemming van een gemeente. Het gaat hierbij om activiteiten die naar hun aard op geld waardeerbaar zijn, zoals bijvoorbeeld het opknappen van een woning door de cliënt waarvan de op geld waardeerbare activiteit ten gunste komt van aanbieder.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Verklaring omtrent gedrag

2.8.10. Inschrijver legt op eerste verzoek van de gemeente een verklaring omtrent het gedrag over als bedoeld in artikel 28 van de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens voor beroepskrachten en andere personen die beroepsmatig met zijn cliënten in contact kunnen komen. Deze verklaring mag niet eerder zijn afgegeven dan 3 maanden voor het tijdstip waarop betrokkene voor de inschrijver ging werken. Deze verklaring moet dan binnen 9 weken na verzoek van de gemeente worden overgelegd. De eis van de VOG is van toepassing op natuurlijke personen. Alle beroepskrachten en andere personen die namens inschrijver direct en indirect cliëntencontact hebben, moeten een geldige VOG kunnen overleggen. Met indirect contact wordt bedoeld ondersteunend personeel dat werkzaam is op de locatie waar de hulp wordt verleend. Dit ondersteunend personeel is niet direct betrokken bij de hulp aan cliënten, echter is wel werkzaam in de omgeving van de cliënten.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Wet aanpak schijnconstructies

2.8.11. De aanbieder voldoet aan de eisen die voortvloeien uit en de voorwaarden die gelden op basis van de Wet aanpak schijnconstructies.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Naam van vragengroep	Aantal vragen	Gebruikers die vragengroep beheren
2.9. Contractmanagement	2 (0 KO's)	—

Managementinformatie

2.9.1. Managementrapportages

De aanbieder levert gedurende de looptijd van de raamovereenkomst en de daaruit voortvloeiende verplichtingen periodiek een rapportage op. Deze managementrapportage levert de aanbieder digitaal aan bij de gemeenten met wie hij een contract heeft afgesloten en/of een centraal verzamelpunt. Gemeente geeft aan waar de rapportage naar toe verzonden moet worden

Zie bijlage voor de onderwerpen van de managementrapportage.

Ontwikkelingen gedurende de looptijd van de overeenkomst kunnen aanleiding geven tot wijzigingen in de gevraagde informatie.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande en de bijlage heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.
Tender documenten:

 20180531 Format managementinfo bijlage bij eis 2.9.1.pdf 68 Kb [Download](#) | [Bekijk](#)

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Voortgangsoverleg

2.9.2. De gemeenten sterven er naar om met de aanbieders, die daadwerkelijk cliënten in Twente bedienen, in elk geval minimaal éénmaal per jaar contact te hebben.

Naar aanleiding van de managementrapportage kan bepaald worden of deze aanleiding geeft voor een toelichtend gesprek. Dit kan op regionaal niveau plaatsvinden en/of op lokaal niveau.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Naam van vragengroep	Aantal vragen	Gebruikers die vragengroep beheren
2.10. Vervoer	5 (0 KO's)	—

Het vervoer van cliënten van en naar de dagbestedingslocaties en het vervoer van jeugdigen naar behandelcentra, welke op 1 januari 2018 is gestart, is een verlengstuk van de ondersteuning/zorg en kan volgens de gemeenten niet los van ondersteuning/zorg gezien worden. Kwalitatief goed vervoer is van belang om de cliënt tijdig en uitgerust bij en vanaf uw locatie te krijgen. Samenwerking tussen cliënt/ouder/mantelzorger, aanbieder, vervoerder en gemeente is van wezenlijk belang. Vandaar dat in deze aanbesteding kort is opgenomen hoe het vervoer is geregeld en welke verantwoordelijkheid bij de aanbieder ligt.

Het vervoer van cliënten van en naar de dagbestedings- en verblijfslocaties en het vervoer van jeugdigen naar behandelcentra is voor 11 gemeenten gezamenlijk regionaal aanbesteed en maakt geen onderdeel uit van deze overeenkomst.

De gemeenten Rijssen-Holten, Hof van Twente en Borne hebben het vervoer op een andere wijze geregeld.

Twentse visie op vervoer

2.10.1. Mensen met een vervoersbehoefte zoeken in eerste instantie zelf naar een oplossing. Dit geldt voor alle inwoners van Twente. Vaak maken zij gebruik van eigen oplossingen. Dit noemen we eigen kracht. Wanneer dit niet lukt, gaan mensen in hun eigen sociale netwerk op zoek naar een oplossing. Ze vragen familie, vrienden of buren om mee te mogen rijden. Ook zijn er op lokaal en regionaal niveau vele initiatieven van stichtingen, vrijwilligers en bedrijven voor het ontwikkelen van nieuwe vervoersoplossingen.

Tenslotte blijft er een groep inwoners over met een incidentele of structurele vervoersbehoefte, die niet op één van bovenstaande manieren in zijn of haar vervoersbehoefte kan voorzien. Voor deze inwoners hebben de gemeenten gezamenlijk een maatwerkvoorziening vervoer ingekocht. Daarbij zijn alle vormen van geïndiceerd vervoer meegenomen. Door deze bundeling moet het vervoer efficiënter worden (minder voertuigen en minder lege kilometers) en heeft de reiziger meestal één vervoerder voor al zijn vervoersbehoeften.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Verdeling verantwoordelijkheid

2.10.2. Verantwoordelijkheid vervoerder

De vervoerder is verantwoordelijk voor een goede dienstverlening van de door haar geleverde diensten zoals (niet limitatief): planning, klachtenafhandeling, bereikbaarheid en chauffeurs, klant bejegening, communicatie met gemeente(n). Chauffeurs zijn correct gekleed en voor de reiziger herkenbaar als hun chauffeur. De vervoerder is verantwoordelijk voor veilig vervoer en overdracht van reizigers van deur tot deur. Voor de structurele ritten geldt dat op elke rit op alle dagen een vaste chauffeur wordt ingezet.

Verantwoordelijkheid ouders/mantelzorgers

Van de ouder/mantelzorger wordt verwacht dat het kind/cliënt op tijd klaar staat, dat wil zeggen dat het kind/cliënt klaar staat als het voertuig komt aanrijden. De ouder/mantelzorger is verplicht om te allen tijde rekening te houden met de geplande ophaal- en thuisbrengtijden van en naar het verblijf-/woonadres van het kind/de cliënt. De vervoerder heeft daarbij een marge van een kwartier vóór ophaal- en na thuisbrengtijd. De ouder/mantelzorger meldt zo snel mogelijk bij de vervoerder en de aanbieder wanneer het kind/cliënt niet meerijdt, bijvoorbeeld door ziekte of bezoek aan een arts. Een dag van tevoren wordt aan de vervoerder gemeld wanneer het kind/cliënt na ziekte weer moet worden opgehaald.

Verantwoordelijkheid aanbieders

Van de aanbieder wordt verwacht dat hij tijdig (administratieve) medewerking verleent bij de (digitale) aanvraag voor vervoer van nieuwe cliënten en bij mutaties betreffende het vervoer van bestaande cliënten. Vervoerder dient binnen 5 werkdagen de aanvragen door te voeren. Daarnaast is de aanbieder verantwoordelijk incidentele wijzigingen door te geven aan vervoerder. Wijzigingen doorgeven kan via het mobiliteitslab, de digitale portal van de vervoerder, dan wel telefonisch of per e-mail. Tijdens de implementatie van het mobiliteitslab in 2018 worden per vervoerder definitieve afspraken gemaakt op welke wijze aanmeldingen en mutaties worden verwerkt

Aanbieder is verantwoordelijk voor het tijdig gereed zijn van de cliënt. Bij die inzet wordt gedacht aan het tijdig beëindigen van het dagprogramma, zodat de cliënt op de overeengekomen tijd klaar is om opgehaald te worden. De vervoerder heeft een marge van een kwartier voor en na begin-/eindtijd om de cliënt te brengen of op te halen. Van de aanbieder wordt verwacht hier flexibel op in te spelen.

Het vervoer wordt door vervoerder verzorgd van deur tot deur. Als het een (flat)gebouw betreft, wordt de cliënt bij de gewenste (hoofd)ingang door vervoerder gebracht en/of weer opgehaald. Het vervoer omvat geen kamer- tot kamer vervoer. Aanbieder heeft de verantwoordelijkheid om cliënt bij de (hoofd)ingang over te nemen van/over te dragen aan vervoerder. De chauffeur dient zich ervan te vergewissen dat, in geval van meerdere in-of uitgangen, hij zich bij de correcte in- of uitgang meldt t.b.v. de overdracht.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Begeleiding in het voertuig

2.10.3. Voor het structureel vervoer kan er door de gemeente worden bepaald of er een begeleider in het voertuig nodig is. Indien de ouder/mantelzorger zelf niet kan (laten) begeleiden en de gemeente geen begeleider beschikbaar kan stellen, dan dient de vervoerder vanuit zijn eigen organisatie een begeleider te laten meereizen. De wens van de gemeenten is echter dat de aanbieder in het kader van de begeleiding proactief meedenkt en ook binnen hun eigen organisatie naar een mogelijke oplossing zoekt.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Communicatie

2.10.4. Aanbieder wijst een vaste contactpersoon of groep contactpersonen aan voor communicatie met gemeente en vervoerder. Van belang is dat er korte lijnen zijn en dat er op die manier inzicht ontstaat in elkaars werk en verantwoordelijkheden. Uitgangspunt is dat het belang van de cliënt centraal staat.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Vervoer gemeente Borne en gemeente Rijssen-Holten

2.10.5. De gemeente Rijssen-Holten en Borne werken aan een vervoersoplossing voor iedereen waarbij alle inwoners zoveel mogelijk zelf in hun vervoersbehoeften (inclusief vervoer van en naar de aanbieder) kunnen voorzien. Voor het deel van de inwoners waarbij het vervoer en de ondersteuningsbehoefte met elkaar verweven zijn behouden de gemeenten Rijssen-Holten en Borne zich het recht voor om aanvullende diensten bij de aanbieder in te kopen. Dit wordt door deze gemeenten georganiseerd aanvullend aan de raamovereenkomsten voor "Integrale inkoop Wmo 2015 en Jeugdwet ten behoeve van het Twents model" vanuit Samen14.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

88169 Twents model; Ondersteuningsbehoeften Wmo

Naam van vragenlijst	Periode van beantwoorden door aanbidders	Gekoppeld aan prijslijst	Gewogen	Kies een gunningsformule	Gewicht/Waarde	Aantal vragen
1. Ondersteuningsbehoeften Wmo	Offertefase	Niet gekoppeld aan prijslijst	Nee	—	—	16

Naam van vragengroep	Aantal vragen	Gebruikers die vragengroep beheren
1.1. Uitleg opzet en informatie over aanbesteding "Twents model"	3 (0 KO's)	—

Relatie met andere aanbestedingen vanuit het Twents model

- 1.1.1. Deze subtender gaat over de inkoop van de ondersteuningsbehoeften Wmo in het kader van de Wmo en maakt onderdeel uit van de aanbesteding "Twents model voor de inkoop van Wmo 2015 en Jeugdwet". Voor een uitleg van het Twents model, zie 1.1.4 in hoofdtender 87613

Voordat er ingeschreven kan worden op deze subtender dient hoofdtender "[87613 Integrale inkoop Wmo 2015 en Jeugdwet ten behoeve van het Twents model](#)" eerst volledig ingevuld en ingediend te worden.

Indien u alleen deze subtender invult en indient, zal dit onherroepelijk leiden tot uitsluiting van uw inschrijving.

De eisen in deze subtender zijn aanvullend op het generieke Programma van Eisen uit de hoofdtender 87613.

Door deze vraag met 'Ja' te beantwoorden, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat. Tevens bevestigt inschrijver dat hij hoofdtender "[87613 Integrale inkoop Wmo 2015 en Jeugdwet ten behoeve van het Twents model](#)" volledig heeft ingevuld en ingediend. Inschrijver is zich ervan bewust dat indien de hoofdtender 87613 niet is ingediend dit uitsluiting betekent voor deze subtender.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Indiening

- 1.1.2. Om in aanmerking te komen voor een raamovereenkomst dient u deze subtender in te vullen en in te dienen.

In deze subtender doorloopt u een aantal vragen over aanvullende eisen die gesteld worden voor de ondersteuningsbehoeften Wmo.

Bij elke eis dient u aan te geven of u hieraan kunt voldoen en/of mee akkoord kunt gaan.

Bij vraag 1.6 moet u specifiek aangeven voor welke ondersteuningsbehoefte(n) en in welke gemeente(n) u wilt gaan leveren.

Let op: U dient alle vragen met "ja" te beantwoorden. Indien u dit niet doet dan is de inschrijving ongeldig.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Vraag en antwoord

1.1.3. Het stellen van vragen tijdens deze aanbesteding dient te allen tijde te geschieden via de 'Vraag & Antwoord' module van Negometrix. Vragen die anders worden gesteld dan volgens de hieronder vermelde wijze worden niet in behandeling genomen.

Dit geldt voor zowel voor de hoofdtender als voor de subtenders.

Voor verdere uitleg over het gebruik van deze module wordt verwezen naar de 'Instructie Vraag & Antwoord module'. Deze is ook te vinden bij de algemene instructiedocumenten op www.negometrix.com.

De volgende uitgangspunten gelden bij het stellen van vragen:

- indien inschrijver een vraag heeft over een vraagnummer in de aanbestedingsdocumenten, dan dient hij deze te stellen bij dit specifieke vraagnummer (dus geen verzamelbestand of verzamelvragen indienen);
- inschrijver dient zijn vraag zo spoedig mogelijk te stellen bij het desbetreffende vraagnummer, dit geldt ook voor de subtenders;
- aanbestedende dienst heeft de intentie om een gestelde vraag per omgaande te beantwoorden. Indien dit niet mogelijk is, zal de vraag zo snel mogelijk worden beantwoord. Inschrijvers ontvangen een automatische e-mail dat de vraag door aanbestedende dienst is beantwoord;
- aanbestedende dienst zal de vragen beantwoorden en publiceren doormiddel van de 'Vraag & Antwoordmodule'. Alle vragen en antwoorden dienen te worden beschouwd als een integraal onderdeel van de aanbestedingsstukken;
- vragen dienen anoniem te worden gesteld. Hierin mogen geen gegevens staan die kunnen leiden naar de naam van de inschrijver;
- inschrijvers kunnen vragen stellen vanaf het moment van publicatie. In de planning zijn een datum en tijdstip opgenomen tot wanneer inschrijvers in de gelegenheid worden gesteld om vragen te stellen. Vragen die na dit tijdstip worden gesteld, worden in beginsel niet meer in behandeling genomen;
- nadat alle vragen zijn beantwoord is er in de planning een termijn opgenomen waarin inschrijvers vragen kunnen stellen over de door de aanbestedende dienst gegeven antwoorden.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Naam van vragengroep	Aantal vragen	Gebruikers die vragengroep beheren
1.2. De opdracht	5 (0 KO's)	—

Werkwijze ondersteuningsbehoeften

1.2.1. Vanaf 2019 wordt voor inwoners in Twente integraal ondersteuning ingekocht op basis van de Jeugdwet en de Wmo 2015.

De ondersteuning stelt inwoners in staat dagelijkse handelingen en vaardigheden te kunnen uitvoeren. Deze ondersteuning op maat maakt onderdeel uit van het Twents Model voor Ondersteuning en Jeugdhulp, waarin ook een aantal modules en enkele beschikbaarheidsvoorzieningen opgenomen zijn.

De aanbieder van Wmo ondersteuning krijgt de vrijheid optimaal aan te sluiten bij de ondersteuningsbehoefte van de inwoner met als doel de afgesproken resultaten van de ondersteuningsbehoeften te bereiken. Er worden geen specifieke producten ingekocht in het bestek van de ondersteuningsbehoeften.

- Op basis van de vraag van de inwoner(s) wordt door de toegang in afstemming met de inwoner(s) een of meerdere specifieke resultaten afgesproken dat met de ondersteuning bereikt moet worden. Hierbij worden één of meerdere aanbieders gezocht die op maat die ondersteuning kunnen bieden aan de inwoner(s). Indien nodig kan op basis van de vraagverheldering consultatie ingezet worden om met de expertise van een aanbieder de ondersteuningsvraag nader aan te scherpen.
- De toegang bepaalt in overleg met de aanbieder(s) de omvang van de ondersteuning en de periode waarin het gestelde resultaat bereikt moet gaan worden. De toegang kan hierover afstemming zoeken met de aanbieder. Onderling worden tussentijdse momenten van evaluatie afgesproken.
- Aanbieders kunnen op meerdere ondersteuningsbehoeften tegelijk gevraagd worden inzet te leveren voor een inwoner of een gezinssysteem. Bij de ondersteuningsbehoeften worden bijbehorende resultaten geformuleerd en een minuten/dagdelenbundel en duur bepaald in afstemming met de toegang. Deze vormen van ondersteuning worden zoveel mogelijk in samenhang met elkaar uitgevoerd.
- Meerdere aanbieders kunnen tegelijkertijd ondersteuning bieden aan een inwoner of een gezinssysteem. Van alle aanbieders verwachten we een integrale en afgestemde werkwijze waarbij aanbieders pro-actief zijn in de onderlinge samenwerking. De toegang kan zelf de regie oppakken als deze nodig is bij een meervoudige ondersteuning of deze regie in een resultaat beleggen bij één van de aanbieders.
- De ondersteuning wordt aan een individuele inwoner toegekend en de ondersteuning kan individueel of groepsgericht uitgevoerd worden door de aanbieder. We onderzoeken of en op welke wijze we inzet op een (gezin)systeem mogelijk kunnen maken.
- De ondersteuning kan (indien nodig) geboden worden in een wonen en verblijf locatie. De aanbieder die de ondersteuning binnen wonen en verblijf biedt, is verantwoordelijk voor de te behalen resultaten.

Door deze vraag met 'Ja' te beantwoorden, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Start ondersteuning

1.2.2. Start ondersteuning:

- Aanbieder start binnen vijf werkdagen na startdatum uit de zorgtoewijzing (301 bericht) met de ondersteuning.
- Aanbieder moet leveren. Kan de aanbieder niet leveren, dan mag de inwoner niet op een wachtlijst worden geplaatst. Alleen in overleg met de toegang kan een inwoner besluiten om langer te wachten op de start van de ondersteuning.
- Indien de aanbieder aantoonbaar niet aan deze voorwaarde kan voldoen, treedt de aanbieder direct in overleg met de inwoner en de toegang om gezamenlijk een (tijdelijke) oplossing te zoeken.

Door deze vraag met 'Ja' te beantwoorden, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Minimum opleidingseisen personeel

1.2.3. De aanbieder zet personeel in dat over ervaring en kwalificaties/opleiding beschikt die passend zijn bij de te verrichte activiteiten en bij de persoonlijke kenmerken en omstandigheden, complexiteit en aard van de problematiek van de inwoner en toont dit op verzoek aan.

Aanbieder gaat bij het beoordelen van dit aantonen uit van de volgende verwachtingen:

- Het personeel dat cliëntgebonden zorg levert, moet een door de overheid erkende, afgeronde zorggerelateerde (gericht op mensen) opleiding hebben. Dit, naar uitsluitend oordeel van de gemeente (n).
- Voor de ondersteuningsbehoeften geldt dat de aanbieder functies/kwaliteit inzet passend bij de opleidingsniveaus minimaal MBO3 voor OB1a en OB1b én minimaal MBO4 voor de overige ondersteuningsbehoeften.

Door deze vraag met 'Ja' te beantwoorden, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Opgave in te zetten personeel

1.2.4. Op eerste aanvraag van de gemeente dient aanbieder een overzicht aan te leveren van het personeel dat wordt ingezet op deze opdracht. Uit deze opgave dient te blijken dat aanbieder voldoet aan de eisen zoals opgenomen bij eis 1.2.3.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Expertise

1.2.5. Expertise van de aanbieder binnen de ondersteuningsbehoefte wordt uitgevraagd na gunning. U ontvangt hiervoor een overzicht waarin u o.a. wordt gevraagd aan te geven welke doelgroepen u bedient, welke talen, welke geloofsovertuiging/levensbeschouwing.

Door deze vraag met 'Ja' te beantwoorden, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Naam van vragengroep	Aantal vragen	Gebruikers die vragengroep beheren
1.3. Beschrijvingen ondersteuningsbehoeften Wmo	4 (0 KO's)	—

Toelichting ondersteuningsbehoeften Wmo

1.3.1. In de Wmo kennen we twee ondersteuningsbehoeften die gericht zijn op het in staat stellen van inwoners om dagelijkse handelingen en vaardigheden uit te kunnen voeren. Dit zijn ondersteuningsbehoefte OB1 en OB2. OB3 en OB4 bevatten taken die voor volwassenen uit de Zorgverzekeringswet of Wet langdurige zorg bekostigd worden. Om die reden wordt binnen de Wmo OB3 en OB4 niet door gemeenten ingekocht.

De ondersteuning kan individueel en/of groepsgericht door de aanbieder ingezet worden.

Door deze vraag met 'Ja' te beantwoorden, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Groepsgerichte ondersteuning

1.3.2. De groepsgerichte ondersteuning moet programmatisch/methodisch zijn, gericht op het structureren van de dag, op praktische ondersteuning en op het oefenen van vaardigheden die de zelfredzaamheid bevorderen.

Groepsgerichte ondersteuning houdt in een structurele tijdsbesteding met een welomschreven resultaat waarbij de cliënt actief wordt betrokken en die hem zingeving verleent anders dan arbeid of onderwijs.

Voor groepsgerichte ondersteuning hanteren we dagdeel (4 uur) prijzen. De prijzen zijn inclusief directe en indirect cliëntgebonden tijd. Hierbij wordt ervan uitgegaan dat de cliënt per dagdeel minimaal 3 uren deelneemt aan de groepsgerichte ondersteuning.

Wij stellen een norm van 8 cliënten per begeleider.

De groepsgerichte ondersteuning kan plaatsvinden binnen:

OB1 niveau a b c
OB2 niveau a b c

Door deze vraag met 'Ja' te beantwoorden, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Ondersteuningsbehoefte 1 Wmo

1.3.3. Ondersteuningsbehoefte 1

Inwoner heeft ondersteuning nodig bij uitvoering van dagelijkse handelingen en vaardigheden waarbij hij in staat is om de eigen regie over zijn algemene dagelijkse levensverrichtingen te voeren.

Het doel van de ondersteuning is om de zelfredzaamheid te stimuleren en tekorten daarin aan te vullen. De ondersteuning is gericht op het uitvoeren van dagelijkse handelingen en vaardigheden.

Niveaus van ondersteuning

Er zijn drie niveaus te onderscheiden van de inwoners waarop de ondersteuning aansluit en een minimale deskundigheid gevraagd wordt:

Niveau A:

Voorbeelden van kenmerken van inwoners die onder de niveau A vallen:

- er is meestal geen of in beperkte mate sprake van gedragsproblematiek
- er is sprake van een stabiele (ontwikkel en opvoed) context
- de inwoner en/of het cliëntsysteem kan afspraken te maken over het moment van de ondersteuning.
- de kans op risicovolle situaties en of escalatie is gering.
- de zorgvrager heeft voldoende inzicht: kan veranderingen in eigen ondersteuningsbehoefte signaleren en hierop reageren.
- de inwoner of het gezinssysteem is gemotiveerd om ondersteuning te ontvangen.

Niveau B:

Voorbeelden van kenmerken van inwoners die onder niveau B vallen:

- er kan sprake zijn van gedragsproblematiek die belemmerend werkt bij de uitvoering van de ondersteuning.
- de kans op risicovolle situaties en of escalatie is aanwezig maar niet groot.
- de inwoner of het gezinssysteem kan/kunnen veranderingen zelf signaleren, maar is/zijn onvoldoende in staat om hierop te reageren.
- de motivatie van de inwoner/gezinssysteem voor de volgen van de ondersteuning is wisselend.

Niveau C:

Voorbeelden van kenmerken van inwoners die onder niveau C vallen:

- er is meestal sprake van matige of ernstige gedragsproblematiek die belemmerend werkt bij de uitvoering van de ondersteuning.
- de ondersteuning is niet routinematig.
- er is geen stabiele (ontwikkel- en/of opvoed-) context
- er is hoog risico op escalatie/gevaar
- met de inwoner/gezinssysteem is het niet mogelijk om afspraken te maken over de planning doordat de situatie sterk wisselend is en onvoorspelbaar: voortdurend is herziening van de planning van de ondersteuning nodig.
- de inwoner of het gezinssysteem kan/kunnen veranderingen zelf in het geheel niet signaleren
- er kan verscherpt toezicht nodig zijn.
- de inwoner of het gezinssysteem is structureel niet of nauwelijks te motiveren tot het volgen van de ondersteuning of behandeling.

Inschrijving op niveaus

Aanbieders kunnen inschrijven op de volgende combinatie van niveaus:

- niveau A en B.
- niveau A, B en C.

Inschrijver dient bij 1.6 aan te geven of hij deze ondersteuningsbehoefte wil leveren.

Door deze vraag met 'Ja' te beantwoorden, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Ondersteuningsbehoefte 2 Wmo

1.3.4. Ondersteuningsbehoefte 2

Inwoner heeft ondersteuning nodig bij het voeren van de regie over, en uitvoering van zijn dagelijkse handelingen en vaardigheden.

Het doel van de ondersteuning is om de zelfredzaamheid te stimuleren en tekorten daarin aan te vullen. De ondersteuning is gericht op het helpen overzien van dagelijkse handelingen en vaardigheden (regie) en het leeftijdsadequaat uitvoeren van dagelijkse handelingen en vaardigheden.

Niveaus van ondersteuning

Er zijn drie niveaus te onderscheiden van de inwoners waarop de ondersteuning aansluit en een minimale deskundigheid gevraagd wordt:

Niveau A:

Voorbeelden van kenmerken van inwoners die onder de niveau A vallen:

- er is meestal geen of in beperkte mate sprake van gedragsproblematiek
- er is sprake van een stabiele (ontwikkel en opvoed) context
- de inwoner en/of het cliëntsysteem kan afspraken te maken over het moment van de ondersteuning.
- de kans op risicovolle situaties en of escalatie is gering.
- de zorgvrager heeft voldoende inzicht: kan veranderingen in eigen ondersteuningsbehoefte signaleren en hierop reageren.
- de inwoner of het gezinssysteem is gemotiveerd om ondersteuning te ontvangen.

Niveau B:

Voorbeelden van kenmerken van inwoners die onder niveau B vallen:

- er kan sprake zijn van gedragsproblematiek die belemmerend werkt bij de uitvoering van de ondersteuning.
- de kans op risicovolle situaties en of escalatie is aanwezig maar niet groot.
- de inwoner of het gezinssysteem kan/kunnen veranderingen zelf signaleren, maar is/zijn onvoldoende in staat om hierop te reageren.
- de motivatie van de inwoner/gezinssysteem voor de volgen van de ondersteuning is wisselend.

Niveau C:

Voorbeelden van kenmerken van inwoners die onder niveau C vallen:

- er is meestal sprake van matige of ernstige gedragsproblematiek die belemmerend werkt bij de uitvoering van de ondersteuning.
- de ondersteuning is niet routinematig.
- er is geen stabiele (ontwikkel- en/of opvoed-) context
- er is hoog risico op escalatie/gevaar
- met de inwoner/gezinssysteem is het niet mogelijk om afspraken te maken over de planning doordat de situatie sterk wisselend is en onvoorspelbaar: voortdurend is herziening van de planning van de ondersteuning nodig.
- de inwoner of het gezinssysteem kan/kunnen veranderingen zelf in het geheel niet signaleren
- er kan verscherpt toezicht nodig zijn.
- de inwoner of het gezinssysteem is structureel niet of nauwelijks te motiveren tot het volgen van de ondersteuning of behandeling.

Inschrijving op niveaus

Aanbieders kunnen inschrijven op de volgende combinatie van niveaus:

- niveau A, B en C.

Inschrijver dient bij 1.6 aan te geven of hij deze ondersteuningsbehoefte wil leveren.

Door deze vraag met 'Ja' te beantwoorden, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Naam van vragengroep	Aantal vragen	Gebruikers die vragengroep beheren
1.4. Afbakening van de opdracht	1 (0 KO's)	—

Wonen en verblijf

1.4.1. De module wonen en verblijf kan aanvullend worden ingezet wanneer er naast de ondersteuningsbehoefte ook behoefte is aan een woon- of verblijfsomgeving. Om flexibel te kunnen combineren tussen (de duur van) het verblijf en de ondersteuning wordt wonen en verblijf in een aparte subtender ingekocht (nummer 87839). Hierin worden verschillende zogenaamde "dakjes" onderscheiden. In de onderdelen wonen en verblijf vatten we het (pedagogisch) leefklimaat, hotelmatige kosten, kapitaallasten en voeding.

Indien een aanbieder wonen en verblijf biedt, dient ze hiervoor apart in te schrijven. Zie subtender 87839.

Voor het dakje 1 kan een combinatie met een ondersteuningsbehoefte gemaakt worden, dit is niet noodzakelijk. Voor het dakje 2 is het noodzakelijk om altijd een koppeling met een ondersteuningsbehoefte te maken. Wanneer een ondersteuningsbehoefte bij Wonen en Verblijf wordt ingezet is de aanbieder van de ondersteuningsbehoefte verantwoordelijk voor het te behalen resultaat. Dakje 3 is niet van toepassing bij Wmo.

Door deze vraag met 'Ja' te beantwoorden, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

	Naam van vragengroep	Aantal vragen	Gebruikers die vragengroep beheren
1.5.	Prijzen	2 (0 KO's)	—

Onderbouwing prijzen

1.5.1. Onderbouwing prijzen

Als basis voor de berekening van de prijzen van het Twents model geldt de Algemene Maatregel van Bestuur (1 juni 2017), waarin is vastgelegd welke kostprijselementen in ieder geval deel uitmaken van de prijs. De reële prijs voor een dienst is gebaseerd op de volgende kostprijselementen:

- Kosten van de beroepskracht;
- Redelijke overheadkosten;
- Kosten voor niet-productieve uren van de beroepskrachten als gevolg van verlof, ziekte, scholing en werkoverleg;
- Reis- en opleidingskosten;
- Indexatie van loon binnen een overeenkomst;
- Kosten als gevolg van gemeentelijke eisen, zoals rapportageverplichtingen en administratieve verplichtingen.

Om voor elk van de bovenstaande elementen 'reële' waarden te bepalen, hebben we uit verschillende bronnen informatie verzameld. Er zijn verschillende uitvragen gedaan onder de betrokken aanbieders en er zijn rapporten met benchmark-gegevens bestudeerd.

In Twente zijn de volgende stappen doorlopen:

- Er is een kostprijsmodel ontwikkeld waarin de kostprijselementen uit de AMvB zijn opgenomen.
- De cao's van de betrokken aanbieders zijn geanalyseerd om de waarde van enkele kostprijselementen te bepalen. Het gaat om de cao's voor de Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT), Gehandicaptenzorg (GHZ), Jeugdzorg en Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ).
- Er zijn verschillende rapporten met benchmark-gegevens bestudeerd (zie de bronnen hieronder).
- Er zijn uitvragen gedaan onder betrokken aanbieders om zicht te krijgen op de waarden van diverse kostprijselementen (zoals de kosten van de overhead, het aantal productieve uren en de inzet van disciplines/kwalificatieniveaus per ondersteuningsbehoefte). Tijdens dit proces hebben enkele marktconsultaties plaatsgevonden.
- Na verwerking en analyse van de verzamelde informatie, zijn conceptprijzen bepaald.
- De conceptprijzen en de onderbouwing daarvan zijn tijdens marktconsultaties besproken met de aanbieders. Aanbieders hebben aanvullende input gegeven op de gehanteerde uitgangswaarden.
- Op basis hiervan zijn de definitieve prijzen vastgesteld.

Prijzen

De prijzen worden altijd aangegeven in euro's. De inschrijving en andere door de inschrijver ingediende documenten mogen geen voorbehoud(en) bevatten, zoals dat de aangeboden tarieven slechts geldig zijn zonder wijziging van de personele kosten (CAO wijzigingen o.a.) of andere componenten die onderdeel kunnen uitmaken van de tarieven. Een inschrijving waarbij voorbehouden zijn gemaakt wordt aangemerkt als een inschrijving onder voorwaarden en als ongeldig terzijde gelegd. De prijzen hebben betrekking op het contractjaar 2019 en dekken alle kosten. Facturatie van extra kosten is dus niet mogelijk. Prijzen zijn exclusief btw en de vast te stellen tarieven zijn vrijgesteld van BTW.

Geraadpleegde bronnen

- Bijleveldadvies (2014) Advies Tariefstelling Decentralisatie jeugdzorg.
- KMPG (2014) Inzicht in tarieven Wmo en jeugdzorg, fase 2.
- Berenschot (2013) Rapportage benchmark aanbieders jeugd en opvoedhulp.
- NSDMH (2017) Memo advies uitgangspunten kostprijs berekeningen.
- Bureau HHM (2017) Resultaatbekostiging Jeugdhulp in de regio Rijnmond: ontwikkeling van de budgetten per intensiteitstrede.
- VNG (2017) Bekostiging Jeugd-GGZ inspanningsgericht.
- PWC (2017) Onderzoek tariefherijking verpleging en verzorging.
- Pensioenfonds zorg en welzijn pensioen premies, 2017.
- ADP premies en tarieven, 2017.

Door deze vraag met 'Ja' te beantwoorden, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Prijzen

1.5.2. Gemeenten hanteren in 2019 de volgende minuutprijzen voor individuele ondersteuning:

Prijzen per minuut

- Ondersteuningsbehoefte 1 a: € 0,77
- Ondersteuningsbehoefte 1 b: € 0,82
- Ondersteuningsbehoefte 1 c: € 0,89
- Ondersteuningsbehoefte 2 a: € 0,89
- Ondersteuningsbehoefte 2 b: € 0,94
- Ondersteuningsbehoefte 2 c: € 1,02

Gemeenten hanteren in 2019 de volgende prijzen voor groepsgerichte ondersteuning:

prijzen per dagdeel

- Ondersteuningsbehoefte 1 a: € 37,58
- Ondersteuningsbehoefte 1 b: € 39,47
- Ondersteuningsbehoefte 1 c: € 42,63
- Ondersteuningsbehoefte 2 a: € 42,31
- Ondersteuningsbehoefte 2 b: € 44,51
- Ondersteuningsbehoefte 2 c: € 47,68

Bovenstaande prijzen voor groepsgerichte ondersteuning zijn inclusief de huisvestings-, voedings- en materiële kosten voor groepsgerichte ondersteuning. Voor huisvestings-, voedings- en materiële kosten wordt € 6,87 per dagdeel gerekend.

Hierbij gelden de volgende uitgangspunten:

- De prijzen hebben betrekking op het contractjaar 2019.
- Indexatie wordt jaarlijks per 1 januari (voor het eerst per 1 januari 2020) toegepast. Voor de toelichting op de indexatiemethode zie 2.2.1 in de [hoofdtender](#).

In de bijlage staat beschreven hoe de prijs is opgebouwd. Er wordt toegelicht welke parameters, opleidingsmix, productiviteit en welke vertaling van opleidingsniveau naar salarisschalen er is gehanteerd.

Door deze vraag met 'Ja' te beantwoorden, bevestigt inschrijver dat hij bovenstaande en de bijlage heeft gelezen en hiermee akkoord gaat.

Tender documenten:

 [bijlage onderbouwing prijzen OB Wmo eis 1.5.pdf](#) 126 Kb [Download](#) | [Bekijk](#)

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar(Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Naam van vragengroep	Aantal vragen	Gebruikers die vragengroep beheren
1.6. Indiening specifieke inschrijving	1 (0 KO's)	—

Specificaties aangeven

1.6.1. In voorgaande vragen heeft u kennis genomen van de kwaliteitseisen in deze subtender. Om in aanmerking te komen voor een raamovereenkomst dient u onder de noemer kwalificaties het volgende kenbaar te maken:

- In welke van de Twentse gemeente(n) u ondersteuningsbehoefte Wmo wilt leveren. Indien u niet wilt leveren in alle 12 Twentse gemeenten, geldt de raamovereenkomst alleen voor de geselecteerde gemeenten;
- Welke ondersteuningsbehoeften en niveau Wmo u wilt leveren;
- Welk functieniveau consultatie u levert.

U dient in het onderdeel kwalificaties de voor u van toepassing zijnde kwalificaties te selecteren.

Door hieronder 'Ja' aan te vinken, bevestigt inschrijver dat hij de kwalificaties heeft ingediend.

Type	KO	Min	Max	Eenheid	Gewicht (Kwaliteitspercentage)	Evaluatie	Aanbieder toestaan bijlage(n) toe te voegen	Alleen gesteld in
Ja / Nee	—	Nee	Ja	—	Niet beschikbaar (Niet beschikbaar)	—	—	Selectiefase

Inhoudsopgave

Kwaliteitshandboek

1 Beleid en organisatie

Missie en visie
Beleidscyclus
Diensten en productenoverzicht voor welke doelgroepen
Organisatiestructuur
Verantwoordelijkheden en bevoegdheden
Overlegstructuur
Medezeggenschap van cliënten
Medezeggenschap van medewerkers
Klachtenregeling
Privacyreglement

2. Primaire processen

Aanmelding
Intake
Plaatsing
Begeleiding en evaluatie
Beëindiging van het begeleidingsproces (warme overdracht bij overgang andere instelling)
Vaak maken vaste formats van gebruikte formulieren en format zorgplan ook onderdeel uit van het handboek

Ondersteunende processen

3 Personeelsmanagement (niet van toepassing bij ZZP-er)

Introductie en inwerken
Opleiding, scholing, ontwikkeling
Functioneringsgesprek
Stagebeleid (indien van toepassing)
Vrijwilligersbeleid (indien van toepassing)
Verzuimbeleid

4 Veiligheid en risicomanagement

Veiligheid en risicomanagement op clientniveau (risico-taxatie instrument)
Veiligheid, preventie en continuïteit (RIE). Meestal wat uitgebreider wanneer er sprake is van eigen locaties maar indien niet van toepassing wel Arbo technische zaken zoals beeldschermwerkplek e.d.
Calamiteitenprotocol

Verbeterprocessen

5 Tevredenheid belanghebbenden

Cliënttevredenheid
Medewerkerstevredenheid
Beheer van documenten (versiebeheer bij wijzigingen enz.) en actueel houden processen.
Omgaan met melden van ongewenste situaties (zoals incidentenregistraties).
Omgaan met Klachten van cliënten en belanghebbenden.
Meestal worden acties voortvloeiend uit bovenstaande onderdelen verzameld in een verbeterregister of vorm van actielijst.

Een beschrijving van het kwaliteitsmanagementsysteem maakt onderdeel uit van het volledige kwaliteitshandboek. De beschrijving van het kwaliteitsmanagementsysteem van de zorgaanbieder dient in ieder geval bovenstaande onderdelen te bevatten.

Governancecode Zorg



Voorwoord

Goed bestuur en toezicht zijn belangrijke voorwaarden voor goede zorg. Met de Governancecode Zorg volgen zorgorganisaties zeven principes die breed gedragen zijn in de hele sector. Bij elk principe wordt de concrete toepassing beschreven. De code is een instrument om de governance zo in te richten dat die bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van zorgorganisaties en het maatschappelijk vertrouwen.

Leeswijzer

Omwille van de leesbaarheid van deze code worden zorg, behandeling, begeleiding, preventie, bijdragen aan het welzijn en ondersteuning in het dagelijks leven allemaal als 'zorg' aangeduid. Daar waar de term cliënt wordt gebruikt, moet afhankelijk van de context gelezen worden: patiënt, bewoner, zorgvrager, cliënt(-systeem) of burger. Daar waar hij staat, wordt ook zij bedoeld.

Umc's vallen deels onder een ander wettelijk regime en hebben daarmee deels een andere positie. Voetnoten en tekstgedeelten die daarop betrekking hebben zijn gearceerd weergegeven.

Utrecht 2017, www.governancecodezorg.nl

DE GOVERNANCECODE ZORG 2017 IS EEN INITIATIEF VAN ACTIZ, GGZ NEDERLAND, NFU, NVZ EN VGN VERENIGD IN DE BRANCHEORGANISATIES ZORG (BOZ)

Inhoud

Inleiding

De principes

1 Goede zorg



2 Waarden en normen



3 Invloed belanghebbenden



4 Inrichting governance



5 Goed bestuur



6 Verantwoord toezicht



7 Continue ontwikkeling



Toepassing in specifieke situaties

Inleiding

De brancheorganisaties in de zorg zijn verenigd in hun streven naar kwalitatief goede zorg, die voldoet aan eigentijdse eisen. Voor goede zorg zijn goed bestuur en toezicht een belangrijke voorwaarde. Sinds de laatste versie van de Zorgbrede Governancecode uit 2010 is er veel veranderd binnen de gezondheidszorg en ontwikkelden zich kennis, opvattingen en verwachtingen rond goed bestuur en toezicht, professioneel handelen en governance. ActiZ, GGZ Nederland, NFU, NVZ en VGN verenigd in de Brancheorganisaties Zorg (BoZ), hebben daarom besloten tot een geheel herziene code. Per 1 januari 2017¹⁾ is deze nieuwe Governancecode Zorg van kracht.

Doel van de Governancecode Zorg

De Governancecode Zorg 2017 is in de eerste plaats een *richtinggevend en levend document* voor de sector zelf. De code biedt de sector een instrument om de governance zo in te richten dat die bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van haar maatschappelijke doelstelling en daarmee aan het maatschappelijk vertrouwen.

De code is zo opgezet dat hij *stimuleert tot reflectie op en het gesprek over* het functioneren van bestuurders en toezichthouders en hun onderlinge verhouding, in de overtuiging dat de code pas in die dynamiek echt tot leven komt. Daarbij is de code het gemeenschappelijk referentiekader en een hulpmiddel om op terug te vallen in lastige situaties.

De code is een vorm van *zelfregulering*. Het zelfregulerende karakter van de code vraagt van de overheid dat zij zorgorganisaties voldoende ruimte biedt om op eigen en adequate wijze invulling te geven aan de realisatie van hun maatschappelijke doelstelling. Zelfregulering maakt het mogelijk om passend en actueel te zijn. Zelfregulering betekent ook zelf de verantwoordelijkheid nemen voor de inhoud en naleving van de code.

Vorm en inhoud van de code

Deze code stelt de goede governance centraal, die de randvoorwaarden moet bieden voor 'goede zorg' aan 'de cliënt'. Met deze containerbegrippen wordt echter onvoldoende recht gedaan aan de breedte, reikwijdte en diversiteit van 'de zorgsector'. Achter deze begrippen kan afhankelijk van de branche of zorgorganisatie, de inzet voor gelijkwaardigheid, wederkerigheid, dienstbaarheid, het streven naar een gezonde, sociale en veilige samenleving, de beste behandeling en begeleiding, veiligheid, preventie, emancipatie en participatie, eigen regie of kwaliteit van leven of bestaan schuilgaan. Deze code leent zich niet voor een gedetailleerde uitwerking van al deze aspecten, maar moet in zijn concrete toepassing wel vanuit die verschillende perspectieven op zorg begrepen worden.

De brancheorganisaties hebben gekozen voor een gezamenlijke code. Wat de governance betreft is er sprake van breed gedragen opvattingen en daarmee is er meer wat hen bindt dan scheidt.

De code is op principes gebaseerd. Uitgangspunt voor de code vormen zeven principes. Die principes zijn vervolgens uitgewerkt in bepalingen of gedragsregels die de concrete toepassing van het principe beschrijven, soms voorafgegaan door een korte introductie. De principes gelden in beginsel voor alle rechtsvormen. In een aanvullend hoofdstuk wordt ingegaan op de toepassing van de code in specifieke situaties.

De toepassing is niet vrijblijvend. De principes zijn leidend. Tot op heden gold dat een bepaling werd toegepast of dat een afwijking ervan goed gemotiveerd werd uitgelegd. Het bekende 'pas-toe-of-leg-uit-beginsel'. Met deze code willen de brancheorganisaties echter op een actuele en vernieuwende manier omgaan met dit beginsel. Soms is *bij toepassing* juist uitleg nodig (pas toe *en* leg uit). Soms kan afwijking niet aan de orde zijn (pas toe!).

Alle partijen zijn het er over eens dat we af moeten van "afvinkgedrag". Afvinkgedrag betekent aan de regels voldoen omwille van die regels, waarbij de bedoeling uit beeld is geraakt. Dat is niet wat deze code beoogt. En dat is wel waar het pas-toe-of-leg-uit-beginsel soms toe leidt. De bedoeling en de dialoog moeten weer centraal staan.

¹⁾ De code geldt als lidmaatschapsverplichting vanaf 1-1-2017. Daarbij geldt een invoeringstermijn van één jaar om in zijn geheel aan de nieuwe code te voldoen. Voor de eventueel nodige aanpassing van de statuten geldt dat deze bij de eerstvolgende statutenwijziging doch uiterlijk binnen twee jaar moet zijn doorgevoerd. Het betreft met name 5.2.2; 6.2.2 en evt. AV 1.3, voor zover zorgorganisaties dat al niet in hun statuten geregeld hebben.

Inleiding

De bepalingen in de code verschillen bovendien van karakter. Bij een open geformuleerde bepaling zal er geen behoefte zijn om af te wijken, maar is de vraag *hoe* de bepaling concreet wordt toegepast veel belangrijker. Bij een gesloten geformuleerde bepaling kan vanwege dat gesloten karakter de toepassing (te) dwingend zijn. Dan kan de toepassing van het principe waar de bepaling bij hoort, gediend zijn met een goed gemotiveerde en toetsbare onderbouwing van een alternatieve invulling. De breed gedragen normen en gedragsregels die in deze code staan, zijn niet vrijblijvend.

Zorgorganisaties kiezen ervoor deze toe te passen, hierin transparant te zijn en er verantwoording over af te leggen. Waar in een concrete situatie de toepassing van deze code haar doel voorbij dreigt te schieten, zal de zorgorganisatie een beter alternatief (moeten) kiezen en ook daarover transparant zijn en verantwoording afleggen.

Overigens leert de rechts- en toezichtspraktijk van de afgelopen jaren ons dat het 'pas-toe-of-leg-uit-beginsel' allerminst een vrijblijvende zaak is.

Van wie en voor wie is de code?

ActiZ, GGZ Nederland, NFU, NVZ en VGN verenigd in de BoZ zijn eigenaar van de code. De BoZ is verantwoordelijk voor de opstelling, monitoring, ontwikkeling en bijstelling van de code. De brancheorganisaties hechten aan een groot en breed draagvlak voor deze code. Bij de totstandkoming zijn zoveel mogelijk belanghebbende partijen betrokken.

De code vormt onderdeel van de lidmaatschapverhoudingen van de leden van de brancheorganisaties. De leden van ActiZ, GGZ Nederland, NFU, NVZ en VGN verplichten zichzelf met hun lidmaatschap tot toepassing en naleving van de Governancecode Zorg. De code geldt voor iedere zorgorganisatie die lid is van één van de brancheorganisaties en de daarmee verbonden groeps- en dochtermaatschappijen die zorg verlenen.

Vanuit het maatschappelijk belang van goede governance en een gelijk speelveld in de zorgsector, is de inzet dat de code zo veel mogelijk ook wordt nageleefd door zorgaanbieders die geen lid zijn van één van de vijf genoemde brancheorganisaties. De principes van de Governancecode Zorg 2017 en de uitwerking daarvan zijn naar het oordeel van de BoZ zo algemeen bruikbaar dat ook andere zorgaanbieders of brancheorganisaties deze code op zichzelf van toepassing kunnen verklaren.

Toepassing en handhaving van de code

De raad van bestuur en de raad van toezicht⁽²⁾ van de zorgorganisatie hebben ieder hun eigen verantwoordelijkheid voor de integrale toepassing van de code. Ze zijn daar transparant over en verantwoorden zich over de keuzen die ze daarin maken.

Signaleren van afwijkingen van de code is in de eerste plaats een interne aangelegenheid. Het is de verantwoordelijkheid van de raad van bestuur en van de raad van toezicht om afwijkingen te signaleren en te zorgen voor zodanige verbeteringen, dat wel aan de code wordt voldaan.

Als de raad van bestuur zich niet aan de code houdt, dan grijpt de raad van toezicht in. Als de raad van toezicht niet ingrijpt of zich niet aan de code houdt, moeten andere wegen worden bewandeld.

De branches streven naar een cultuur waarin leden elkaar aanspreken op afwijkingen van de code. De brancheorganisaties hebben daarnaast voor het oordeel over de juiste toepassing van de code de Governancecommissie Gezondheidszorg ingesteld waar belanghebbenden, zoals een medezeggenschapsorgaan, een geschil kunnen voorleggen.

De Governancecommissie onderzoekt het toetsingsverzoek en doet een uitspraak, die gepubliceerd wordt op de website van het Scheidsrecht Gezondheidszorg.

²⁾ In deze code wordt het toezichthoudend orgaan aangeduid als 'raad van toezicht'. Een toezichthoudend orgaan dat wordt aangeduid als 'raad van toezicht', kan een raad van commissarissen zijn in de zin van de wet.

Inleiding

Een uitspraak van de Governancecommissie dat de code niet goed is toegepast, zal er toe moeten leiden dat de zorgorganisatie zelf haar governance aanpast overeenkomstig de uitspraak van de commissie. Als dat niet gebeurt, komt de brancheorganisatie in actie. De brancheorganisatie neemt het oordeel van de Governancecommissie over voor haar optreden. De brancheorganisatie gaat in overleg met de raad van bestuur en/of raad van toezicht van het betreffende lid om de governance aan te passen. Als dit geen resultaat heeft, dan kan de brancheorganisatie maatregelen nemen waaronder schorsing of roeyement van de betreffende zorgorganisatie als lid. Dat laat onverlet dat externe toezichthouders vanuit hun eigen verantwoordelijkheid kunnen reageren op zorgorganisaties waar de governance niet op orde is.

Innovatie en implementatie van de code

Deze governancecode wil innovatie ondersteunen. Onder druk van de snel toenemende vraag naar zorg, waarmee de budgetten en investeringen soms geen gelijke tred kunnen houden, zal de zorgsector - ten behoeve van patiënten en cliënten - slim, innovatief en nieuwsgierig moeten opereren. Dat betreft zowel de verdere intrede van eHealth, big data, robotica en biotechnologie als bijvoorbeeld initiatieven om zorgorganisaties meer 'gekanteld' en met behulp van zelfsturende teams te organiseren. Deze code biedt ruimte voor verandering in de sector, en wil initiatief van de betrokken bestuurders, medewerkers en cliënten stimuleren.

Governance is voortdurend in ontwikkeling. Ook de governance zelf innoveert. Er ontstaan nieuwe inzichten over governance en over gezondheidszorg, er komen andere vormen van organisatie van zorg en welzijn in onderlinge samenhang en er ontstaat behoefte aan governance hulpmiddelen voor andere situaties. Er ontstaan nieuwe 'best practices' waar anderen van kunnen leren en die soms leiden tot de behoefte om de code aan te passen. Daarnaast kunnen vragen rijzen over de implementatie van deze code en wat in een concreet geval een goede invulling van de governance is.

Om hierin te voorzien, zal de BoZ na 1 januari 2017 een *Governance innovatie- en adviescommissie* installeren die onder leiding zal staan van een onafhankelijke voorzitter. Deze commissie zal verder bestaan uit externe en interne deskundigen en heeft de volgende taken:

1. Beschikbaar zijn voor *advies over governancevraagstukken* die verder reiken dan het niveau van individuele casuïstiek³⁾ en vragen om een overstijgende visie. De commissie zal zich niet richten op geschilbeslechting, daar is immers de Governancecommissie voor, maar op verzoek van de brancheorganisaties wel kunnen adviseren over governancevraagstukken die zich in de praktijk voordoen.
2. Het doen van *thematisch onderzoek* om de ontwikkeling van de governance in de zorg te monitoren en het op basis daarvan geven van adviezen aan de brancheorganisaties over de verdere ontwikkeling van de Governancecode Zorg.
3. Het zo mogelijk *verspreiden* van best practices op het gebied van goed bestuur en toezicht.

³⁾ Voor vragen over individuele casuïstiek kunnen zorgorganisaties bij hun brancheorganisaties terecht.

De principes

- 1** De maatschappelijke doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie is het bieden van goede zorg aan cliënten.
- 2** De raad van bestuur en raad van toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie.
- 3** De zorgorganisatie schept randvoorwaarden en waarborgen voor een adequate invloed van belanghebbenden.
- 4** De raad van bestuur en raad van toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de governance van de zorgorganisatie.
- 5** De raad van bestuur bestuurt de zorgorganisatie gericht op haar maatschappelijke doelstelling.
- 6** De raad van toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie.
- 7** De raad van bestuur en raad van toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid.

1 Goede zorg

De maatschappelijke doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie is het bieden van goede zorg aan cliënten.

Dit eerste principe raakt het bestaansrecht van de zorgorganisatie en geldt daarmee als toetssteen voor de governance van de zorgorganisatie.

1.1. Goede Zorg

De zorgorganisatie biedt zorg van goede kwaliteit, die voldoet aan professionele standaarden en eigentijdse kwaliteits- en veiligheidseisen. De behoeftes, wensen, ervaringen en belangen van de cliënt staan centraal en zijn richtinggevend voor de te bieden zorg.

De zorg- en dienstverlening komt tot stand in dialoog en samenwerking tussen zorgverlener en cliënt, waar nodig samen met zijn verwanten en/of naasten. Zorgverleners handelen daarbij in overeenstemming met hun professionele verantwoordelijkheid. De zorg vindt plaats binnen de gegeven financiële mogelijkheden.

1.2. Private overeenkomst

De zorgorganisaties leveren als private⁽⁴⁾ rechtspersonen diensten aan de cliënt op basis van een mondelinge of schriftelijke overeenkomst met de cliënt en doorgaans een schriftelijke overeenkomst met de zorgverzekeraar, WLZ-uitvoerder, zorgkantoor of gemeente voor de betaling van de geleverde diensten.

De afspraken over de zorg- en dienstverlening worden schriftelijk vastgelegd in een zorgplan of cliëntdossier.

1.3. Publiek speelveld

Zorgorganisaties dragen bij aan de publieke belangen van de gezondheidszorg:

- kwaliteit (door goede zorg te bieden zie 1.1.);
- toegankelijkheid (door beschikbaarheid) en;
- betaalbaarheid (door sober om te gaan met de publieke en private middelen waaruit de zorg bekostigd wordt).

1.4. Professionele ruimte

Zorgorganisaties geven ruimte aan en vertrouwen op het professioneel handelen en het professioneel oordeel van hun (gekwalficeerde) medewerkers, vanuit de verwachting dat professionals evenwichtig kunnen omgaan met de wensen van de cliënt, hun eigen professionele standaarden en de opvattingen en kosten van de zorg- en dienstverlening.

⁴⁾ m.u.v. de publiekrechtelijke umc's.



De raad van bestuur en raad van toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie.

2.1. Waarden en normen

Introductie

De maatschappelijke positie van zorgorganisaties vraagt om daarbij passende waarden. Naast algemene waarden als integriteit, aanspreekbaarheid, betrouwbaarheid, zorgvuldigheid, professionaliteit, openheid en transparantie maar ook doelgerichtheid en doelmatigheid, gaat het om door iedere zorgorganisatie zelf te bepalen waarden, passend bij haar eigen positie en doelstellingen. De waarden moeten zichtbaar worden in cultuur en gedrag. De maatschappelijke positie van zorgorganisaties vraagt ook om sensitiviteit voor publieke waarden als rechtmatigheid, rechtvaardigheid en rechtszekerheid.

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor al deze aspecten, is hierop aanspreekbaar en legt er actief verantwoording over af. Dat laat onverlet dat waarden en normen, cultuur en gedrag vooral invulling krijgen in de organisatie als geheel en tot stand komen in dialoog en wederzijdse beïnvloeding. Daarbij is een open cultuur die ruimte biedt voor het leren van fouten en successen een voorwaarde.

2.1.1. De raad van bestuur verwoordt de waarden en normen die voor de zorgorganisatie gelden en die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie. Deze waarden en normen komen tot stand in dialoog binnen en tussen alle niveaus van de organisatie en zijn duidelijk en vindbaar voor cliënten, verwanten, medewerkers en vrijwilligers.

2.1.2. De raad van bestuur draagt de waarden en normen actief uit en bevordert het gesprek er over op alle niveaus in de organisatie. De raad van bestuur stuurt op toepassing van de normen en waarden. Bestuurders en toezichthouders laten door hun eigen gedrag zien dat zij handelen volgens de waarden en normen die de organisatie drijven.

2.1.3. De waarden en normen bepalen mede de mogelijkheden tot en invulling van de samenwerking met partijen die bijdragen aan de prestaties van de zorgorganisatie.

2.2. Open aanspreekcultuur

Introductie

Een 'waardengedreven' organisatie kent een open cultuur waarin mensen elkaar kunnen en durven aanspreken ongeacht hiërarchie en professionele status. Het vraagt ook om het onderkennen van signalen dat iets niet goed loopt of iemand niet volgens de waarden en normen handelt. Het herkennen van 'soft signals', deze toetsen bij anderen en in een vroeg stadium bespreekbaar maken, horen bij deze open cultuur. Voor een 'lastig gesprek' over het (niet) naleven van de waarden en normen moeten de organisatie en leidinggevendenden de mogelijkheden scheppen en borgen.

2.2.1. De raad van bestuur, de raad van toezicht, het management en de professioneel verantwoordelijken laten zien en dragen uit dat zij het vanzelfsprekend en noodzakelijk vinden om elkaar aan te spreken. Zij laten in hun eigen gedrag zien dat zij aanspreekbaar zijn en anderen durven aan te spreken.

2.3. Leren

De raad van bestuur bevordert een cultuur waarin dilemma's besproken en fouten gemeld worden en waarin open en eerlijk hierover wordt gecommuniceerd om er van te leren. De raad van bestuur treft maatregelen om veilig en zorgvuldig melden mogelijk te maken en zorgt voor procedures om met die fouten om te gaan en er van te leren.



2.4. Inspraak, samenspraak en tegenspraak

Introductie

Deze code zet in op het borgen van de checks and balances binnen de zorgorganisatie. Daarbij hoort het organiseren en benutten van tegenspraak. De verwachting is dat tegenspraak bijdraagt aan de kwaliteit van besluiten. Dan gaat het bijvoorbeeld om het actief op zoek gaan naar eventuele bezwaren, de zoektocht naar onontgonnen alternatieven of nog niet gewogen belangen. Advisering door de medezeggenschapsorganen en kritische toetsing door de raad van toezicht maken hiervan onderdeel uit.

2.4.1. De raad van bestuur richt zijn besluitvorming zo in, dat er vanuit verschillende deskundigheden en betrokkenen toetsing kan plaatsvinden en advies kan worden gegeven en dat de voor- en nadelen en risico's van het besluit gedurende de procedure zichtbaar blijven. De raad van bestuur zorgt dat ook op andere managementniveaus in de organisatie inspraak, samenspraak en tegenspraak zijn functie kan vervullen.

2.5. Signaleren misstanden

2.5.1. De zorgorganisatie beschikt voor medewerkers over een vertrouwenspersoon als meldpunt voor afwijkend gedrag, zorg over integriteit en/of misstanden. Deze functionaris rapporteert rechtstreeks aan de raad van bestuur en kan zich tot de raad van toezicht wenden indien hij bij de raad van bestuur geen gehoor vindt.

2.5.2. Voor het melden van (vermoedens van) misstanden beschikt de organisatie over een klokkenluidersregeling⁵⁾, die openbaar en algemeen vindbaar is.

⁵⁾ De BoZ heeft hiervoor een voorbeeldregeling beschikbaar.

2.6. Belangentegenstellingen

Introductie

Integriteit vertaalt zich onder meer in het vermijden en tegengaan van iedere vorm en schijn van belangenverstremgeling. Alhoewel bij 'de schijn van belangenverstremgeling' de belangen van cliënten, de zorgorganisatie of anderen niet geschaad hoeven te zijn, is het wel belangrijk hier aandacht voor te hebben omdat de schijn van belangenverstremgeling afbreuk kan doen aan het vertrouwen in de zorgorganisatie.

2.6.1. Elke vorm van persoonlijke bevoordeling dan wel belangenverstremgeling van enig lid van de raad van bestuur of van de raad van toezicht en de zorgorganisatie wordt voorkomen en de schijn hiervan wordt vermeden.

In de reglementen van de raad van bestuur en raad van toezicht wordt vastgelegd hoe met tegenstrijdige belangen en de schijn hiervan wordt omgegaan. Een lid van de raad van bestuur of de raad van toezicht meldt elke vorm en/of schijn van belangenverstremgeling terstond aan de voorzitter van de raad van toezicht en aan de overige leden van de raad en verschaft daarover alle relevante informatie. De raad van toezicht besluit buiten aanwezigheid van het betrokken lid of er sprake is van belangenverstremgeling en hoe daarmee wordt omgegaan.

2.6.2. Een lid van de raad van bestuur of raad van toezicht kan niet tegelijkertijd de functie vervullen van een lid van de raad van bestuur of de raad van toezicht van een andere zorgorganisatie die binnen het verzorgingsgebied van de zorgorganisatie geheel of gedeeltelijk dezelfde werkzaamheden als de zorgorganisatie verricht, tenzij de andere zorgorganisatie als groeps- of dochtermaatschappij of anderszins nauw verbonden is met de zorgorganisatie.

2.6.3. De raad van bestuur neemt maatregelen die zorgen dat belangenverstremgeling van professionals, managers en medewerkers wordt voorkomen en dat (een vermoeden van) belangenverstremgeling bij de raad van bestuur wordt gemeld en door de raad van bestuur wordt beoordeeld. De raad van bestuur rapporteert aan de raad van toezicht over situaties waarin (de schijn van) belangenverstremgeling is ontstaan en hoe de raad van bestuur daarmee is omgegaan.



De zorgorganisatie schept randvoorwaarden en waarborgen voor een adequate invloed van belanghebbenden.

3.1. Medezeggenschap, invloed en advies

Introductie

In- en externe belanghebbenden moeten invloed uit kunnen oefenen op de zorg, dienstverlening en de koers van de zorgorganisatie. Medezeggenschap⁶⁾ van cliënten (Cliëntenraad) en hun verwanten en van medewerkers (OR), en advisering en beïnvloeding door professionals⁷⁾ is van groot belang voor de koersbepaling van de zorgorganisatie, het bewaken van de maatschappelijke doelstelling van de organisatie en het delen van waarden en normen. Medezeggenschap ligt in het verlengde van het primair proces.

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor de inrichting van de medezeggenschap van de zorgorganisatie. Daarbij gelden vanzelfsprekend de wettelijke kaders voor cliënten- en ondernemingsraden. De variatie die te vinden is in de medezeggenschapspraktijk maakt echter duidelijk dat de wettelijke regeling van medezeggenschap via een vertegenwoordigend orgaan een noodzakelijke, maar geen voldoende voorwaarde is. Een te eenzijdige nadruk op de formele vormvereisten kan leiden tot een ritualisering van de medezeggenschap en laat kansen onbenut voor andere vormen van medezeggenschap. Deze code ondersteunt het benutten van deze kansen.

3.1.1. De zorgorganisatie voert een actief en transparant beleid voor de omgang met medezeggenschapsorganen. De doelen van de medezeggenschap en de dialoog staan in dit beleid centraal en het beleid komt tot stand na overleg met de betreffende belanghebbenden.

3.1.2. De raad van bestuur maakt met ieder medezeggenschapsorgaan afspraken over de wijze waarop met elkaar wordt samengewerkt, de procedures voor overleg en advies en de daarbij te hanteren termijnen. De afspraken bieden tevens helderheid over de financiële middelen, ruimte, ondersteuning en scholing die de zorgorganisatie het medezeggenschapsorgaan ter beschikking stelt.

3.1.3. De raad van toezicht maakt met de raad van bestuur afspraken over de wijze van omgang van de raad van toezicht met de medezeggenschapsorganen. Daarbij kan de raad van toezicht buiten aanwezigheid (maar niet buiten medeweten) van de raad van bestuur contact hebben met de medezeggenschapsorganen voor zover dat voor de uitoefening van de toezichtfunctie wenselijk is of voor zover deze behoefte is kenbaar gemaakt door de medezeggenschapsorganen.

⁶⁾ Medezeggenschap is de bevoegdheid om invloed uit te oefenen op de besluitvorming in een zorgorganisatie. Er zijn per definitie meerdere organen en ook andere belanghebbenden die invloed kunnen uitoefenen. De mate van invloed kan variëren, maar deze kan de verantwoordelijkheid van de raad van bestuur niet overnemen. Het is de raad van bestuur die (eind)verantwoordelijk is voor de gevolgen van genomen besluiten. (uit Gevarieerde medezeggenschap in zorginstellingen en bij zorgverzekeraars, iBMG 2016)

⁷⁾ Dat kan bijvoorbeeld gaan om een Medische staf en/of Verpleegkundig Advies Raad.

3 Invloed belanghebbenden



3.2. Andere belanghebbenden

Introductie

De medezeggenschap van cliënten als groep, medewerkers en professionals wordt onderscheiden van de omgang met andere belanghebbenden die relevant zijn in het licht van de maatschappelijke doelstelling. Die andere belanghebbenden zijn in verschillende groepen te onderscheiden, waarvoor deels verschillend beleid voor overleg, informatievoorziening en -waar relevant- invloed nodig is. Denk aan vrijwilligers, verwijzers, gemeenten etc.

3.2.1. De raad van bestuur gaat in dialoog met andere belanghebbenden van de zorgorganisatie. De raad van bestuur bepaalt wie de belanghebbende partijen zijn en op welke wijze zij worden geïnformeerd en invloed hebben op de activiteiten en het beleid van de zorgorganisatie en op welke wijze daarover verantwoording wordt afgelegd.

3.3. Transparantie en verantwoording

Introductie

Vanuit de maatschappelijke positie en verantwoordelijkheid van de zorgorganisatie wil zij transparant zijn en verantwoording afleggen. Vanzelfsprekend voldoet de zorginstelling aan de formele vereisten naar vorm en inhoud zoals die gelden voor de jaarverslaglegging. Daarmee is geborgd dat de zorgorganisatie ondermeer transparant is over het kwaliteitsbeleid, veiligheid, bestuur en toezicht, bezoldiging, klachtenafhandeling en medezeggenschap.

Naast deze voorgeschreven formele verantwoording gaat het echter vooral om de bereidheid om transparant te zijn in handelen en de keuzes die worden gemaakt, en daarover verantwoording af te leggen aan belanghebbenden. Dat geldt voor de raad van bestuur, de raad van toezicht en voor iedere professional en medewerker op individueel en geaggregeerd niveau.

3.3.1. De raad van bestuur legt verantwoording af over de realisatie van de doelstellingen van de zorgorganisatie en het gevoerde beleid ten aanzien van de belanghebbenden.

3.3.2. De raad van bestuur bespreekt het gevoerde beleid en de verantwoording daarover met de medezeggenschapsorganen.

3.4. Naleving code

Belanghebbenden bij een zorgorganisatie die op enigerlei wijze nadeel hebben ondervonden van de wijze waarop deze zorgorganisatie de Governancecode Zorg 2017 heeft nageleefd, kunnen binnen de grenzen van het daarvoor van kracht zijnde reglement een toetsingsverzoek indienen bij de Governancecommissie Gezondheidszorg⁽⁸⁾.

⁽⁸⁾ zie www.governancecommissie.nl

4 Inrichting governance



De raad van bestuur en raad van toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de governance van de zorgorganisatie.

4.1. Verantwoordelijkheid voor governance en naleving van de code

Introductie

De raad van bestuur en raad van toezicht bepalen de inrichting van de governance van de zorgorganisatie en zorgen dat de inrichting en de werking voldoet aan de Governancecode Zorg. Zij dragen verantwoordelijkheid voor het goed functioneren van de governance conform de code.

4.1.1. De raad van bestuur en de raad van toezicht zijn ieder overeenkomstig hun wettelijke en statutaire taken verantwoordelijk voor de governance van de zorgorganisatie en voor de naleving van deze code door de zorgorganisatie en de daarmee verbonden groeps- en dochtermaatschappijen.

4.1.2. De raad van bestuur en raad van toezicht zorgen dat zij hun functie zorgvuldig en conform de wettelijke en statutaire taak- en bevoegdheidsverdeling vervullen. De raad van bestuur neemt geen verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de raad van toezicht over en zorgt dat de raad van toezicht zijn functie integraal kan uitoefenen.

4.1.3. Een voormalig lid van de raad van bestuur kan niet binnen drie jaar na zijn aftreden, lid van de raad van toezicht van de zorgorganisatie worden. De raad van toezicht of zijn afzonderlijke leden nemen geen verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de raad van bestuur over en vervullen niet de bestuursfunctie. Een lid van de raad van toezicht kan niet aftreden om vervolgens direct daarna of in de volgende drie jaren als (interim-) bestuurder van de zorgorganisatie op te treden.

4.1.4. De raad van bestuur en raad van toezicht leggen verantwoording af over de wijze waarop zij invulling hebben gegeven aan de principes en bepalingen van deze code.

4.1.5. De raad van toezicht en raad van bestuur voeren ten minste eenmaal per twee jaar, desgewenst onder leiding van een externe deskundige, een gesprek over hun onderlinge samenwerking en leggen de resultaten daarvan vast.

4.1.6. De zorgorganisatie beschikt over een schriftelijk vastgelegde regeling voor het handelen bij conflicten tussen de raad van toezicht en de raad van bestuur. Die regeling komt tot stand in overeenstemming tussen raad van bestuur en raad van toezicht. De regeling⁹⁾ voorziet, indien de raad van toezicht en de raad van bestuur niet tot een oplossing kunnen komen, in de instelling van een commissie van wijzen die een bindend oordeel kan uitspreken, en/of in bindende afspraken over mediation of bemiddeling.

⁹⁾ N.B. De regeling mag geen belemmering vormen voor een gang naar de Governancecommissie, het Scheidsgerecht, de rechter of de Ondernemingskamer. De BoZ zal een voorbeeldregeling uitbrengen.



De raad van bestuur bestuurt de zorgorganisatie gericht op haar maatschappelijke doelstelling.

5.1. Verantwoordelijkheid

5.1.1. De leden van de raad van bestuur zijn gezamenlijk en individueel bevoegd tot en verantwoordelijk voor het besturen van de zorgorganisatie en voor de algemene gang van zaken.

5.1.2. Binnen de gezamenlijke verantwoordelijkheid van een meerhoofdige raad van bestuur kunnen bestuurstaken worden verdeeld, zodanig dat herkenbaar is welk lid eerste aanspreekpunt is voor specifieke aandachtsgebieden zoals de kwaliteit en veiligheid, financiën, personeel etc. Deze taakverdeling ontslaat de leden van de raad van bestuur niet van hun gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de algemene gang van zaken binnen de zorgorganisatie.

5.2. Bestuursverantwoordelijkheid

5.2.1. De raad van bestuur legt verantwoording af aan de raad van toezicht.

5.2.2. In de statuten¹⁰⁾ ligt vast welke besluiten van de raad van bestuur voorafgaande goedkeuring van de raad van toezicht behoeven.

In de statuten is in ieder geval vastgelegd dat de volgende besluiten van de raad van bestuur aan de goedkeuring van de raad van toezicht zijn onderworpen:

- de vaststelling van de begroting, het jaarverslag, de jaarrekening en de resultaatbestemming, tenzij deze bevoegdheid aan de Algemene Vergadering toekomt;
- de vaststelling van (strategische) beleidsplannen van de zorgorganisatie;
- de vaststelling van de randvoorwaarden en waarborgen voor een adequate invloed van belanghebbenden;
- het aangaan of verbreken van een duurzame samenwerking van de zorgorganisatie met andere rechtspersonen of vennootschappen indien deze samenwerking of verbreking van ingrijpende betekenis is voor de zorgorganisatie;

- het bestuursreglement van de raad van bestuur;
- een voorstel tot ontbinding van de zorgorganisatie;
- aangifte van faillissement en aanvraag van surseance van betaling;
- gelijktijdige beëindiging of beëindiging binnen een kort tijdsbestek van de arbeidsovereenkomst van een aanmerkelijk aantal werknemers, of van het verbreken van een overeenkomst met een aanmerkelijk aantal personen dat als zelfstandige of als samenwerkingsverband werkzaam is voor de zorgorganisatie.

5.3. Gerichtheid raad van bestuur

De raad van bestuur richt zich bij de vervulling van zijn taak op het belang van de zorgorganisatie op korte en lange termijn, vanuit het perspectief van het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie en de centrale positie van de cliënt daarin. De raad van bestuur maakt een zorgvuldige en evenwichtige afweging tussen de belangen van de cliënten, de publieke en maatschappelijke belangen, de belangen van medewerkers en de overige in aanmerking komende belangen van interne en externe belanghebbenden.

¹⁰⁾ Bij publiekrechtelijke umc's ligt dit vast in het bestuursreglement.



5.4. Risicobeheersing

5.4.1. De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het beheersen van de risico's verbonden aan de strategie en de verschillende activiteiten van de zorgorganisatie, het handelen van medewerkers en de maatschappelijke positionering van de zorgorganisatie. De raad van bestuur draagt zorg voor goede en hanteerbare interne risicobeheersings- en controlesystemen, de bemensing daarvan en de werking van die systemen.

5.4.2. De raad van bestuur bespreekt en verantwoordt regelmatig de risicoanalyses en de werking van de risicobeheersingssystemen met de raad van toezicht, dit mede in het licht van de strategie en de effecten van die beheersing op de regeldichtheid in de organisatie.

5.5. Besluitvorming

De raad van bestuur draagt zorg voor zorgvuldige besluitvorming naar procedure, proces en inhoud. Besluitvorming door de raad van bestuur is toetsbaar door de raad van toezicht. Een besluit, de adviezen daarover en daar waar van toepassing de goedkeuring door de raad van toezicht worden goed vastgelegd en zijn ook later traceerbaar.

5.6. Informeren raad van toezicht

De raad van bestuur verschaft de raad van toezicht tijdig alle informatie die nodig is voor een goede uitoefening van de functie van de raad van toezicht. De raad van bestuur faciliteert op verzoek van de raad van toezicht het contact van de raad van toezicht met functionarissen of (medezeggenschaps)organen uit de organisatie. De raad van bestuur en raad van toezicht leggen de afspraken over de informatievoorziening voor de raad van toezicht vast.



De raad van toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie.

6.1. Verantwoordelijkheid raad van toezicht

De raad van toezicht is verantwoordelijk voor het toezicht op het beleid van de raad van bestuur en de algemene gang van zaken in de zorgorganisatie.

6.2. Benoeming en samenstelling van de raad van toezicht

Introductie

Het uitvoeringsbesluit van de WTZi⁽¹¹⁾ bepaalt dat de raad van toezicht zodanig is samengesteld dat de leden ten opzichte van elkaar, de dagelijkse en algemene leiding van de instelling en welk deelbelang dan ook onafhankelijk en kritisch kunnen opereren. De leden van de raad van toezicht zijn geen vertegenwoordiger van enige interne of externe partij en handelen zonder last of ruggespraak, maar kijken wel met een brede blik, zich bewust van de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie (zie ook principe 2).

De raad van toezicht neemt geen taken of functies van het externe overheidstoezicht over, maar kan wel kijken naar de aspecten waar externe toezichthouders op toezien. Het is vanzelfsprekend dat de raad van bestuur de raad van toezicht informeert over bevindingen van het externe toezicht.

Als de raad van toezicht zelf zijn leden benoemt, stelt dat hogere eisen aan het verantwoordelijkheidsgevoel en de maatschappelijke sensitiviteit en inbedding van (de leden van) de raad zelf.

6.2.1. De raad van toezicht is verantwoordelijk voor de kwaliteit van zijn eigen handelen en zijn eigen samenstelling. Hij doet dat transparant en met inbreng van anderen zoals de raad van bestuur, de ondernemingsraad en de (centrale) cliëntenraad.

6.2.2. De raad van toezicht is bevoegd tot benoeming, schorsing en ontslag alsmede het verlenen van décharge van de leden van de raad van toezicht, tenzij deze bevoegdheden wettelijk of statutair aan de algemene vergadering of een andere instantie zijn toegekend⁽¹²⁾. De minimale omvang van de raad van toezicht ligt vast in de statuten. De criteria en de procedure voor (her)benoeming, schorsing en ontslag van een lid van de raad van toezicht liggen vast in de statuten⁽¹³⁾ en/of het reglement van de raad van toezicht.

6.2.3. Een lid van de raad van toezicht wordt voor maximaal 4 jaar benoemd en kan, inclusief herbenoemingen, maximaal acht jaar zitting hebben in de raad van toezicht van de zorgorganisatie en haar rechtsvoorgangers of -opvolgers. Voor herbenoeming wordt een zorgvuldige procedure gehanteerd, waarbij opnieuw wordt afgewogen of de toezichthouder voldoende is toegerust voor de toezichtopgaven voor de komende jaren.

¹¹⁾ Voor de umc's geldt terzake niet de WTZi maar de WHW.

¹²⁾ Bij publiekrechtelijke umc's benoemt, schorst en ontslaat de minister van OCW alle leden van de raad van toezicht. Bij de privaatrechtelijke umc's hebben andere partijen daar zeggenschap over. Bij een TBS-kliniek benoemt de minister van V&J één lid van de raad van toezicht en moet hij instemmen met de persoon van de voorzitter.

¹³⁾ Bij publiekrechtelijke umc's in de wet en in het bestuursreglement.



6.2.4. De raad van toezicht stelt een algemeen profiel op voor de samenstelling van zijn raad naar ten minste deskundigheden, vaardigheden en diversiteit. Voor iedere vacature stelt de raad van toezicht een specifiek profiel op. De raad van toezicht zorgt in het profiel en in zijn samenstelling voor diversiteit naar geslacht, maatschappelijke achtergrond, deskundigheid, leeftijd, regionale binding en rol in het team. Toezichthouders worden via een transparante, openbare¹⁴⁾ procedure geworven. De raad van toezicht stelt de raad van bestuur in staat om over de profielen en de benoeming van personen tot lid van de raad van toezicht voorafgaand advies uit te brengen.

6.2.5. De raad van toezicht bepaalt zijn eigen honorering. De honorering is niet afhankelijk van de resultaten van de zorgorganisatie en is passend bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie.

6.3. Voordrachtsrecht

Introductie

De cliëntenraad heeft het recht om een persoon voor te dragen ter benoeming als lid van de Raad van Toezicht. Voordrachtsrechten kunnen soms leiden tot belangenbehartiging in de raad van toezicht en zo het onafhankelijk functioneren van de raad in gevaar brengen. De raad van bestuur kan vanuit die overweging als een van de mogelijkheden om hiermee om te gaan, namens de raad van toezicht een overeenkomst sluiten met de cliëntenraad, waarbij de cliëntenraad het recht van zwaarwegend advies krijgt over de profielen en de benoeming van alle leden van de raad van toezicht. In ruil daarvoor ziet de cliëntenraad dan af van het bindende voordrachtsrecht op één zetel. Via de statuten of het reglement raad van toezicht kan ook aan de ondernemingsraad een vergelijkbaar recht gegeven worden.

6.3.1. De raad van toezicht benoemt ook leden op bindende voordracht. Leden van de raad van toezicht die worden benoemd op een bindende voordracht moeten voldoen aan de statutaire (kwaliteits)eisen en de vastgestelde profielschets en onafhankelijk van de voordragende partij kunnen functioneren. De raad van toezicht kan van benoeming afzien en om een nieuwe voordracht vragen indien de voorgedragen persoon niet aan de statutaire (kwaliteits)eisen, het algemene profiel voor de raad of het specifieke profiel voor de vacature voldoet.

¹⁴⁾ Tenzij voor een bepaalde plaats in de Raad van Toezicht op grond van een wettelijke bepaling geldt dat deze plaats op voordracht wordt ingevuld of het recht tot benoeming aan anderen dan de Raad van Toezicht of de Algemene Vergadering toekomt.

6 Verantwoord toezicht



6.4. Functioneren van de raad van toezicht

6.4.1. De raad van toezicht vervult zijn toezicht-, goedkeurings-, advies- en werkgeversfuncties op een evenwichtige wijze en richt zich daarbij op het belang van de zorgorganisatie, vanuit het perspectief van het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie en de centrale positie van de cliënt daarin. De raad van toezicht toetst of de raad van bestuur alle in aanmerking komende belangen van de bij de zorgorganisatie betrokken belanghebbenden zorgvuldig en evenwichtig heeft afgewogen.

6.4.2. De raad van toezicht heeft een visie op de wijze waarop hij het toezicht uitvoert, de toezichtvisie. De raad van toezicht vergewist zich ervan dat raad van toezicht en raad van bestuur op basis van deze toezichtvisie kunnen samenwerken.

6.4.3. De raad van toezicht bepaalt zijn eigen agenda en de daarvoor noodzakelijke informatie. De raad van toezicht en zijn leden afzonderlijk hebben een eigen verantwoordelijkheid voor de eigen informatievoorziening. Dat wil zeggen dat de informatie die de raad van toezicht van de raad van bestuur en de accountant ontvangt naar het eigen oordeel passend moet zijn om de eigen taak adequaat te kunnen vervullen. Indien de raad van toezicht dit geboden acht, kan hij informatie inwinnen bij functionarissen, de diverse organen en (externe) adviseurs van de zorgorganisatie (zie ook 6.6.).

6.4.4. De raad van toezicht kan werken met commissies uit zijn midden ter voorbereiding van of advisering over de besluitvorming in de raad van toezicht.

6.5. Werkgever raad van bestuur

Introductie

De rechtspersoon van de zorgorganisatie is de werkgever van de raad van bestuur. De raad van toezicht oefent namens de rechtspersoon de werkgeversrol voor de raad van bestuur uit.

6.5.1. De raad van toezicht draagt er zorg voor dat de raad van bestuur als orgaan goed en evenwichtig is samengesteld en geschikt is en blijft voor het besturen van de zorgorganisatie.

De raad van toezicht stelt de omvang¹⁵⁾ en samenstelling van de raad van bestuur vast, tenzij deze bevoegdheid bij de algemene vergadering berust. Wijziging van de raad van bestuur van eenhoofdig naar meerhoofdig of omgekeerd is een besluit¹⁶⁾ van de raad van toezicht.

De raad van toezicht vraagt advies aan de zittende raad van bestuur voordat hij een besluit over wijziging in de samenstelling van de raad van bestuur neemt.

6.5.2. De raad van toezicht benoemt, schorst, ontslaat en verleent décharge aan de leden van de raad van bestuur. De raad van toezicht stelt de beloning, de contractduur, de rechtspositie en de andere arbeidsvoorwaarden van de individuele leden van de raad van bestuur vast.

6.5.3. De raad van toezicht stelt voor de benoeming van een lid van de raad van bestuur een profielschets op. Hij vergewist zich voorafgaand aan de benoeming van een bestuurder van het werkverleden van een bestuurder, diens integriteit, kwaliteit en geschiktheid voor de functie en of er belangentegenstellingen of nevenfuncties zijn die de bestuurder in het uitoefenen van zijn functie kunnen belemmeren.

¹⁵⁾ Bij umc's is wettelijk een maximum van vier leden bepaald.

¹⁶⁾ Een dergelijk besluit is een formele reorganisatie waarvoor advies van de medezeggenschapsorganen nodig is.

6 Verantwoord toezicht



6.5.4. De raad van toezicht stelt een beleid op voor de vergoeding van onkosten van de raad van bestuur en het aannemen van geschenken en uitnodigingen door de raad van bestuur. Dit beleid wordt openbaar gemaakt en de raad van toezicht ziet toe op de naleving ervan. Jaarlijks wordt openbaar⁽¹⁷⁾ verantwoord welke bedragen op grond hiervan zijn uitgegeven, gespecificeerd naar vaste en andere onkostenvergoedingen, binnenlandse en buitenlandse reiskosten, opleidingskosten, representatiekosten en overige kosten.

6.5.5. Een lid van de raad van bestuur vraagt voor iedere betaalde of onbetaalde nevenfunctie die hij aangaat tijdens zijn lidmaatschap van de raad van bestuur, voorafgaande toestemming van de raad van toezicht. De raad van toezicht verleent die toestemming alleen als er geen belangentegenstelling is en als het tijdsbeslag van de nevenfunctie niet zodanig is dat het uitoefenen van de bestuursfunctie daardoor belemmerd wordt.

6.6. Accountant

6.6.1. De raad van toezicht benoemt en ontslaat de externe accountant⁽¹⁸⁾. De raad van bestuur wordt in staat gesteld daarover advies uit te brengen aan de raad van toezicht.

De raad van toezicht evalueert regelmatig het functioneren van de externe accountant, na daarover advies te hebben gevraagd van de raad van bestuur. De zorgorganisatie wisselt bij voorkeur na zeven jaar⁽¹⁹⁾ van accountant. Die wisseling betreft de persoon en niet noodzakelijkerwijs het kantoor waar de persoon mee verbonden is.

6.6.2. De externe accountant verricht geen advieswerkzaamheden die een risico vormen voor zijn onafhankelijke positie. Indien in het te controleren boekjaar wel advieswerkzaamheden zijn verricht, wordt hiervan in het verslag over de jaarrekening melding gemaakt.

6.6.3. De externe accountant woont het van belang zijnde gedeelte van de vergaderingen van de raad van toezicht⁽²⁰⁾ bij waarin de jaarrekening wordt besproken en/of waarin wordt besloten over de goedkeuring of vaststelling van de jaarrekening. De externe accountant rapporteert zijn definitieve bevindingen betreffende het onderzoek van de jaarrekening op het zelfde moment aan de raad van bestuur en de raad van toezicht.

¹⁷⁾ Als regel zal dat via de website van de zorgorganisatie gaan.

¹⁸⁾ Tenzij die bevoegdheid bij de algemene vergadering ligt. Dan doet de raad van commissarissen een voordracht.

¹⁹⁾ Volgens de 'Verordening onafhankelijkheid accountants bij assurance-opdrachten' van de NBA moeten er maatregelen worden genomen wanneer een onaanvaardbaar risico van vertrouwdschap of eigenbelang ontstaat als gevolg van een langdurige betrokkenheid van een accountant bij dienstverlening aan dezelfde organisatie. Zo moet in ieder geval na een aaneengesloten periode van zeven jaar schriftelijk worden gemotiveerd dat er daadwerkelijk geen sprake is van een onaanvaardbaar risico van vertrouwdschap of eigen belang.

²⁰⁾ Of indien van toepassing de Algemene Vergadering.



De raad van bestuur en raad van toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid.

Aan de deskundigheid en professionaliteit van de raad van bestuur en raad van toezicht worden hoge eisen gesteld. Dat vraagt om permanente ontwikkeling, feedback en reflectie op hun handelen en prestaties en een regelmatige evaluatie of zij nog passen bij de opgaven waar de zorgorganisatie voor staat.

7.1. Raad van bestuur

7.1.1. Leden van de raad van bestuur afzonderlijk en de raad van bestuur als geheel reflecteren regelmatig zelf - en met ondersteuning van anderen - op hun eigen functioneren en op de vraag of zij nog passen bij de opgaven waar de zorgorganisatie de komende jaren voor staat.

7.1.2. Bestuurders zorgen dat zij vakbekwaam en geschikt zijn en blijven. Bestuurders werken daartoe continu aan hun eigen ontwikkeling en laten zich daarop aanspreken en toetsen. Bestuurders maken daarbij gebruik van interne spiegeling, externe intervisie, coaching, scholing en/of opleiding. In het door de NVZD ontwikkelde accreditatietraject hebben deze zaken een plek. Ook deze accreditatie kan behulpzaam zijn.

7.2. Evaluatie raad van bestuur door de raad van toezicht

De raad van toezicht voert jaarlijks met elk van de leden van de raad van bestuur een gesprek over diens functioneren. De raad van toezicht bespreekt in het genoemde gesprek met het betreffende lid van de raad van bestuur ook diens persoonlijke ontwikkeling en de vraag of bestuurder en organisatie nog bij elkaar passen. Naast de individuele gesprekken voert de raad van toezicht ook een gesprek met de raad van bestuur over de samenwerking en ontwikkeling in het team en de samenwerking met het management en de medezeggenschap. De raad van toezicht zorgt voor een verslag van de gesprekken.

7.3. Raad van toezicht

7.3.1. De raad van toezicht evalueert zijn functioneren ten minste jaarlijks buiten de aanwezigheid van de raad van bestuur en zorgt voor vastlegging van de uitkomsten daarvan. De raad van toezicht stelt zich van te voren op de hoogte van de visie van de raad van bestuur op het functioneren van de raad van toezicht en informeert de raad van bestuur over de uitkomsten van de evaluatie. Ten minste eenmaal per drie jaar wordt deze evaluatie door een onafhankelijke externe deskundige begeleid.

7.3.2. De raad van toezicht werkt permanent aan zijn eigen ontwikkeling als team en aan de ontwikkeling van de afzonderlijke leden. Daartoe wordt een scholings- en ontwikkelingsprogramma opgesteld en uitgevoerd voor zowel de raad als collectief als voor de afzonderlijke leden.

7.3.3. De raad van toezicht zorgt voor een adequaat introductieprogramma voor nieuwe leden en kennisoverdracht van vertrekkende leden.

7.3.4. Het ontwikkelings- en scholingsprogramma voor de raad van toezicht en zijn leden en het introductieprogramma voor nieuwe leden worden door de zorgorganisatie gefinancierd en gefaciliteerd.

Toepassing in specifieke situaties

De invulling van de governance in een zorgorganisatie hangt samen met de specifieke kenmerken van die zorgorganisatie. In de volgende paragrafen wordt ingegaan op rechtspersonen met een Algemene Vergadering, winstuitkering, kleine zorgorganisaties en umc's.

De invulling van de governance moet ook passen bij de innovatie en dynamiek in en rond de zorgorganisatie. Zorgorganisaties en de context waarin zij opereren zijn voortdurend in verandering. Dat heeft gevolgen voor de rechtsvorm waarin zij opereren, de (keten) samenwerkingsverbanden die zij aangaan en de governance-arrangementen die daarbij passen. Vanuit de principes die in deze code zijn geformuleerd, kunnen deze specifieke situaties in beginsel invulling krijgen.

Tegelijkertijd is het een illusie om te denken dat op alle nieuwe governancevraagstukken die uit deze ontwikkelingen voortkomen, al op dit moment een passend antwoord kan worden gegeven. Hierbij kan worden gedacht aan de invoering van zelfsturende teams binnen een stichting. De verantwoordelijkheden in de organisatie komen daarbij anders te liggen. Een raad van bestuur scheidt daarvoor de condities, maar de bestuurlijke (eind)verantwoordelijkheid verandert niet. Dat kan wel gebeuren op het moment dat zelforganisatie leidt tot bijvoorbeeld een coöperatie van zorgvragers of werknemers waarin zij zelf de bestuurlijke zeggenschap krijgen.

Dat is een van de redenen dat de *Governance innovatie- en adviescommissie* is geïntroduceerd, die deze veranderingen kan signaleren en kan bijdragen aan de permanente ontwikkeling van deze code.

A. Algemene vergadering

A.1. De Algemene vergadering

Introductie

In zorgorganisaties met leden of aandeelhouders vervult de algemene vergadering (AVA) een volwaardige rol in het systeem van checks and balances. De AVA houdt daarbij nadrukkelijk rekening met de maatschappelijke doelstelling en de centrale positie van de cliënt daarin.

A.1.1. Positie en bevoegdheden

De algemene vergadering bepaalt de structuur en statutaire inrichting van de zorgorganisatie⁽²¹⁾ en beslist over veranderingen in de governancestructuur van de zorgorganisatie.

A.1.2. De algemene vergadering benoemt, schorst en ontslaat de leden van de raad van bestuur en van de raad van toezicht, tenzij deze bevoegdheid wettelijk of statutair aan de raad van toezicht toekomt.

A.1.3. In de statuten is naast de formele procedure vastgelegd dat de algemene vergadering een lid van de raad van toezicht slechts kan schorsen of ontslaan op grond van verwaarlozing van zijn taak of andere gewichtige redenen dan wel ingrijpende wijziging van omstandigheden waardoor het voortduren van zijn toezichthoudende functie niet kan worden geduld⁽²²⁾. De algemene vergadering houdt bij het uitoefenen van haar bevoegdheden en stemrechten rekening met de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie en de centrale positie van de cliënt daarin.

²¹ Bij structuurvennootschappen en structuurcoöperaties is de rol van de algemene vergadering en van de raad van commissarissen bij wet geregeld. Dit zijn rechtspersonen waarvan het geplaatste kapitaal samen met de reserves € 16 miljoen of meer bedragen, die een ondernemingsraad conform de WOR hebben en meer dan 100 personen in dienst hebben in Nederland.

²² Dit is in het bijzonder van belang bij organisaties met een directeur/groootaandeelhouder (DGA). Bij zorgorganisaties in de vorm van een besloten vennootschap kunnen één of meer aandeelhouders immers ook de raad van bestuur (meestal directeur/bestuurder genoemd) van de rechtspersoon zijn. Om de onafhankelijkheid van het toezichthoudend orgaan in deze situatie te waarborgen, worden ook bij de WTZI-aanvraag specifieke eisen gesteld.

Toepassing in specifieke situaties

A.2. Relatie met raad van bestuur en raad van toezicht

A.2.1. De raad van bestuur en de raad van toezicht leggen verantwoording af aan de algemene vergadering over het door de raad van bestuur gevoerde beleid respectievelijk het door de raad van toezicht uitgeoefende toezicht. Goedkeuring van het door de raad van bestuur gevoerde beleid en goedkeuring van het door de raad van toezicht uitgeoefende toezicht worden afzonderlijk in de algemene vergadering in stemming gebracht. De raad van bestuur en de raad van toezicht leggen verantwoording af aan de algemene vergadering over de naleving van de Governancecode Zorg.

A.2.2. De raad van bestuur en de raad van toezicht verschaffen de algemene vergadering alle relevante informatie die zij behoeft voor de uitoefening van haar bevoegdheden en verstrekken haar voorts alle verlangde informatie.

A.3. Winstuitkering

Bij een zorgorganisatie die winst⁽²³⁾ mag uitkeren, houdt de algemene vergadering bij besluiten over het uitkeren van winst en andere vermogensonttrekkingen rekening met de belangen van de zorgorganisatie op korte en lange termijn en haar maatschappelijke doelstelling en positie.

Het reserverings- en uitkeringsbeleid en voorstellen tot uitkering van winst worden op de algemene vergadering als aparte agendapunten behandeld en verantwoord.

A.4. Aandelen

Aan bestuurders en toezichthouders worden geen aandelen en/of rechten op aandelen bij wijze van beloning toegekend.

Het eventuele aandelenbezit van een bestuurder of toezichthouder in de eigen zorgorganisatie is ter belegging op de lange termijn.

²³⁾ De WTZi bepaalt welke zorginstellingen winst mogen uitkeren.

Toepassing in specifieke situaties

B. Kleine organisaties

B.1. Kleine organisaties

Introductie

Kleine organisaties kunnen belangrijke impulsen geven aan innovatie in de zorg. Kleine organisaties kennen een grote variatie en diversiteit. Sommigen zijn opgericht door zorgprofessionals die ook het bestuur domineren, anderen zijn opgericht door ondernemers met een beperkt aantal mensen in loondienst of aangesloten/ingehuurde zzp-ers. Een kleine organisatie kan door haar geringe omvang kwetsbaar zijn, door het ontbreken van voldoende staf, overhead of toezicht. Voorop staat dat in al deze organisaties de kwaliteit van zorg moet voldoen aan eigentijdse kwaliteits- en veiligheidseisen en dat de waarborgen daarvoor op orde moeten zijn. Het maakt daarbij een wezenlijk verschil of er sprake is van beroepsuitoefening door zorgprofessionals met een wettelijk geregeld beroep met wettelijke kwaliteitseisen (denk aan de beroepen in het kader van de wet Big) of niet. Hoe meer de kwaliteit van zorg gewaarborgd wordt door de eigen kwaliteitssystemen van het (gereguleerde) beroep, hoe minder die waarborgen uit de systemen van de kleine organisatie behoeven te komen. Daarbij geldt natuurlijk altijd dat kwaliteit van zorg in samenwerking tussen cliënt en professional tot stand komt (zie principe 1 van deze code).

B.1.1. Kleine zorgorganisaties waar minder dan vijftig medewerkers in dienstverband werkzaam zijn of als zzp-er zorg verlenen, hanteren de principes en praktische bepalingen van de Governancecode Zorg 2017 zoveel mogelijk bij de inrichting van hun governance, maar hoeven deze code niet integraal toe te passen gezien hun specifieke aard, omvang en diversiteit en het veelal ontbreken van een verplicht voorgeschreven toezichthoudend orgaan en/of formeel medezeggenschapsorgaan.

B.1.2. Kleine organisaties kunnen volstaan met toepassing van principe 1 en, voor zover relevant, principe 2 alsmede de waarborgen en randvoorwaarden voor goede zorg van de overige principes van deze code. Indien de instelling van een toezichthoudend en/of medezeggenschapsorgaan wettelijk niet is voorgeschreven, wordt voorzien in alternatieve vormen van medezeggenschap en invloed van de betrokken belanghebbenden die passen bij de karakteristiek van de kleine organisatie. De zorgorganisatie legt verantwoording af over de wijze waarop deze code is toegepast.

Toepassing in specifieke situaties

C. Universitair Medische Centra

C.1. Universitair Medisch Centrum

Introductie

Een universitair medisch centrum is een organisatie waarin het academisch ziekenhuis en de medische faculteit van de universiteit hun samenwerking gestalte geven. De Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek is van toepassing op de umc's. Een universitair medisch centrum (hierna: umc) heeft daardoor een specifieke maatschappelijke positie en bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheden.

Nederland telt acht umc's. Zes umc's zijn verbonden aan Rijksuniversiteiten (UMCG, UMC Utrecht, AMC, LUMC, Erasmus MC, MUMC+). Dit zijn zelfstandige organisaties met een publiekrechtelijk karakter, die niet onder het privaatrecht vallen.

De overige twee umc's zijn (onderdeel van) privaatrechtelijke rechtspersonen (VUmc en Radboudumc). Alle umc's werken samen in hun brancheorganisatie, de NFU.

Het umc voert vijf publieke taken uit:

- patiëntenzorg (waarin patiënten met een bijzondere diagnostiek en behandeling, top referent en/of topklinisch, een groot aandeel hebben);
- wetenschappelijk onderwijs;
- wetenschappelijk onderzoek;
- scholing van professionals in de zorg (waaronder de opleiding tot medisch specialist, -specialisaties van verpleegkundigen en medisch ondersteunend personeel) en;
- kennisvalorisatie.

Deze hoofdtaken zijn onderling nauw verweven.

C.1.1. Het umc is gehouden zorg te dragen voor een goede afstemming tussen de genoemde hoofdtaken, waarbij het leveren van goede zorg aan de patiënt centraal staat.

C.2.

Bij het uitoefenen van deze taken hanteert het umc de volgende uitgangspunten:

De onderwijs- en onderzoekstaken worden uitgevoerd op verantwoorde wijze, in goede afstemming met de patiëntenzorgtaken en in goede afstemming met de universiteit waaraan het umc verbonden is:

- De opleidingstaken worden uitgevoerd op verantwoorde wijze, in goede afstemming met de patiëntenzorgtaken en in goede samenwerking met opleidingsinstellingen en beroepsorganisaties;
- De zorgtaken, de onderwijstaken, de onderzoekstaken, de opleidingstaken en valorisatie worden zodanig uitgevoerd dat de daarvoor beschikbare middelen zo doelmatig mogelijk worden aangewend. Het umc draagt daarbij zorg voor een transparante bedrijfsvoering;
- De geleverde patiëntenzorg, het wetenschappelijk onderwijs en onderzoek alsmede de bijdrage aan de opleidingen voldoen aan eigentijdse kwaliteitseisen.

C.3.

Bij de zes publiekrechtelijke umc's wordt de raad van toezicht benoemd, geschorst en ontslagen door de minister van OCW, waarbij de raad van toezicht de mogelijkheid heeft kandidaten voor te dragen.

De raad van toezicht legt verantwoording af aan de minister van OCW.

Het Radboudumc is onderdeel van de stichting Katholieke Universiteit. Deze stichting heeft een bestuur dat toezicht houdt op het Radboudumc en wordt benoemd, geschorst en ontslagen door de Nederlandse Bisschoppenconferentie.

Bij het VUmc benoemt, schorst en ontslaat de raad van toezicht zichzelf, met goedkeuring van de Ledenraad VU-Vereniging.

Toepassing in specifieke situaties

C.4.

De combinatie van academisch ziekenhuis en medische faculteit in het umc leidt tot verantwoording door de raad van bestuur van het umc aan de raad van toezicht van het umc en aan het college van bestuur van de universiteit door de decaan/raad van bestuur over onderwijs, onderzoek en overige wettelijke taken.

C.5.

De maatschappelijke doelstelling en de maatschappelijke positie van de umc's wijken af van principe 1 als gevolg van het feit dat er meerdere publieke taken zijn, zoals genoemd in de introductie.

Principe 1 is van analoge toepassing voor die bredere maatschappelijke doelstelling van de umc's, met inachtneming van de verplichtingen en beperkingen voortvloeiend uit de WHW.

Van principe 4 is bepaling 4.1.6 niet van toepassing.

Van principe 6 is bepaling 6.2.1 niet van toepassing.

6.3 en 6.3.1 zijn niet van toepassing op de umc's met uitzondering van het VUmc

Aantal indicaties per aanbieder per product	Totaal per	Dakje 1	Dakje 2	OB 1 A groep	OB 1 A	OB 1 B groep	OB 1 B	OB 1 C	OB 1 C	OB 2 A groep	OB 2 A	OB 2 B groep	OB 2 B	OB 2 C
	aanbieder	Wmo	doelgroep 18+ LVB	Wmo	individueel Wmo	Wmo	individueel Wmo	groep Wmo	individueel Wmo	Wmo	individueel Wmo	Wmo	individueel Wmo	individueel Wmo
33196 - Stichting s Heeren Loo Zorggroep	1				1									
33200 - De Twentse Zorgcentra	6				5								1	
33224 - RIBW Groep Overijssel	77	1		4	36	1	19		1		5	1	9	
33594 - Stichting Surplus	1					1								
33595 - Stichting Tactus Verslavingszorg	7										3		3	1
33610 - Take Care V&R Thuiszorg B.V.	7			3	2	1	1							
33617 - Trivium Meulenbelt Zorg	36			30		4	1						1	
33631 - Thuisgenoten	5				4		1							
33515 - Cooperatie Zorgondernemers Twente	31			2	13	1	6				3		5	1
33535 - InteraktContourGroep	91			25	19	13	19			1	6		8	
33567 - Stichting Aveleijn	114		3	10	68	3	20		1		4		4	1
33573 - Stichting Carint Reggeland Groep	212			40	87	21	37			2	12	2	10	1
33583 - Stichting Humanitas Onder Dak Twente	26			4	5	6	9					1	1	
34104 - Stichting Het Thuisgevoel	4			1	1		2							
34120 - SWB Midden Twente	3			2		1								
34100 - Stichting Alruna	4				2		2							
34178 - Stichting WOPIT	9				5		3						1	
34185 - Habitus Maatschappelijk Zorg Welzijn	13			7	5						1			
34186 - De Tukkerij	8			5	1	2								
34197 - Zorginstelling Armin	7			2	2	1	1						1	
34232 - Stichting Erve het Geurts	18			10		8								
34054 - Adviesbureau De Overstap BV	5				2						1		2	