



gemeente
Goeree-Overflakkee

INKOOPDOCUMENT

**Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)
en Jeugdhulp (Jeugdwet)**

2024 – 2030

Gemeente Goeree-Overflakkee

Versie 1.0

Datum: 29 maart 2023

Kenmerk: Z-22-144394/20063

Inkoopdocument

Dit inkoopdocument met alle bijbehorende bijlagen is met zorg samengesteld. Mocht een potentiële Zorgaanbieder desondanks tegenstrijdigheden en/of onvolkomenheden tegenkomen dan dient hij dat aan te geven met vragen in de Nota van Inlichtingen via het elektronisch aanbestedingsplatform. Als later blijkt dat het inkoopdocument tegenstrijdigheden en/of onvolkomenheden bevat die een potentiële Zorgaanbieder redelijkerwijze had kunnen opmerken, dan zijn deze voor zijn risico.

Uit dit inkoopdocument vloeien geen verplichtingen voort voor de gemeente Goeree-Overflakkee (verder: 'Gemeente') anders dan de verplichting zich aan de ingestelde procedure te houden.

De Gemeente behoudt zich het recht voor de aanbestedingsprocedure te staken, in te trekken of op te schorten. In dat geval hebben potentiële Zorgaanbidders geen recht op schadevergoeding voor de gemaakte kosten in het kader van deze aanbestedingsprocedure.

Potentiële Zorgaanbidders hebben zowel vanwege beschreven voorbehouden als in het algemeen geen recht op vergoeding van enigerlei kosten gemaakt in het kader van deze aanbestedingsprocedure, tenzij in dit inkoopdocument anders aangegeven.

Potentiële Zorgaanbidders kunnen geen rechten ontleen aan de in dit inkoopdocument genoemde planning. De planning voor deze aanbestedingsprocedure is als volgt:

Activiteit	Datum	Opmerking
Publicatie inkoopdocumenten	29 maart 2023	
Aanmelden informatiebijeenkomst	Uiterlijk 6 april 2023	Via Mercell
Informatiebijeenkomst (digitaal)	11 april 2023 om 13:00 uur	Via TEAMS
Stellen van vragen – 1 ^e ronde	12 april 2023; uiterlijk voor 10:00 uur	Via Mercell
Publicatie nota van inlichting – 1 ^e ronde	18 april 2023	streefdatum
Stellen van vragen – 2 ^e ronde	9 mei 2023; uiterlijk voor 10:00 uur	Via Mercell
Publicatie nota van inlichtingen – 2 ^e ronde	15 mei 2023	streefdatum
Uiterste termijn inschrijving / aanmelding	25 mei 2023; uiterlijk voor 10:00 uur	
Verzenden gunningsbeslissing	15 juni 2023	streefdatum
Definitieve gunning	6 juli 2023	
Start overeenkomst	1 januari 2024	

INHOUD

1. Inkoopende organisatie	8
1.1 Algemene informatie	8
2. Beschrijving Opdracht	9
2.1 Omschrijving en afbakening in te kopen voorzieningen	9
2.1.1 <i>Percelen en segmenten</i>	9
2.2 Wet- en regelgeving	10
2.3 Gemeentelijk beleid	10
2.4 Algemene kaders	11
2.5 Uitgangspunten kwaliteit Ondersteuning op grond van de Jeugdwet en de Wmo	14
2.5.1 <i>Kwaliteit Ondersteuning op grond van de Jeugdwet</i>	14
2.5.2 <i>Kwaliteit Ondersteuning op grond van de Wmo 2015</i>	15
2.5.3 <i>Uitgangspunten bij het inzetten van Ondersteuning</i>	16
2.6 Toeleiding van cliënten naar de voorzieningen	17
2.6.1 <i>Toeleiding jeugdondersteuning</i>	17
2.6.2 <i>Toeleiding maatschappelijke ondersteuning (Wmo)</i>	18
2.6.3 <i>Inzet en leveringsvoorwaarden</i>	20
2.6.4 <i>Afstemming, samenwerking en klachten</i>	21
2.6.5 <i>Gegevensverwerking en bedrijfsvoering</i>	24
2.7 Monitoring, sturing, toezicht en leren	24
2.8 Netwerk en overlegtafels	29
2.9 Inzet van personeel, vrijwilligers en E-health	33
2.10 Bekostiging	34
2.10.1 <i>Uitvoeringsvariant</i>	34
2.10.2 <i>Berekening tarieven</i>	34
2.10.3 <i>Directe en indirecte Cliëntgebonden tijd</i>	35
2.10.4 <i>Niet te factureren</i>	35
2.11 Overeenkomst en algemene voorwaarden	36
2.11.1 <i>Type overeenkomst</i>	36

2.11.2	<i>Tussentijdse instroom</i>	36
2.11.3	<i>Geen dekkend zorgaanbod</i>	37
2.11.4	<i>Algemene voorwaarden</i>	37
2.11.5	<i>Social Return On Investment (SROI)</i>	37
3.	Voorwaarden inkoopprocedure	38
3.1	Inleiding	38
3.2	Algemeen	38
3.3	Uitsluitingsgronden	39
3.4	Geschiktheidseisen	40
3.4.1	<i>Geschiktheidseisen alle percelen</i>	40
3.5	<i>Bewijsmiddelen</i>	45
4.	Procedure voor aanmelding en beoordeling	46
4.1	Procedure	46
4.2	Procedurevoorschriften	46
4.3	Beoordeling van aanmeldingen	47
4.3.1	<i>Stap 1: Controle op uitsluitingsgronden</i>	47
4.3.2	<i>Stap 2: Controle op geschiktheidseisen</i>	47
4.3.3	<i>Stap 3: Controle op akkoord uitvoeringseisen</i>	47
4.3.4	<i>Stap 4: Inhoudelijke beoordeling segmenten 1.8, 2.4 en 5.1</i>	48
4.3.5	<i>Beoordelingscommissie</i>	51
4.3.6	<i>Bepaling kwaliteitsscore</i>	52
4.3.7	<i>Loting</i>	52
4.4	Aanmelden als hoofdaannemer, combinatie of groepsonderneming	53
4.4.1	<i>Hoofdaannemer</i>	53
4.4.2	<i>Combinatie</i>	54
4.4.3	<i>Groepsonderneming</i>	54
4.5	Vragen over de procedure en de documenten	54
4.6	Klachten en rechtsgang	55
4.6.1	<i>Klachten</i>	55

4.6.2	<i>Gunningsbeslissing en Rechtsgang</i>	55
5.	Bijlagen	57
Bijlage A		57
A1:	Segmenten Wmo en Jeugd	57
A2:	Concept overeenkomst Wmo en Jeugd Goeree-Overflakkee	57
A3:	Evaluatieformulier Wmo	57
A4:	Ondersteuningsplan Wmo	57
A5:	Rapport TransitiePartners	57
A6:	Werkwijze Lokaal Zorg Netwerk	57
A7:	Spelregels Social Return voor ondernemers	57
A8:	Algemene inkoopvoorwaarden voor Leveringen en Diensten gemeente Goeree-Overflakkee 1-10-2022	57
Bijlage B		57
B1:	Checklist in te leveren documenten	57
B2:	Uniform Europees Aanbestedingsdocument	57
B3:	Opgave referenties	57
B4:	Opgave personeel	57
B5:	Opgave gegevens inschrijver	57
B6:	Conformiteitsverklaring	57
B7:	Opgave inschrijving segmenten	57

Definities

Gedefinieerde begrippen hebben in enkelvoud en meervoud overeenkomstige betekenis. De begrippen zoals vastgelegd in hoofdstuk 1 van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning, artikel 1.1 Jeugdwet, artikel 1.1 Besluit Jeugdwet, artikel 1 Regeling Jeugdwet en de Gemeentelijke verordeningen, beleids- en nadere regels zijn onverkort van toepassing.

Verder gelden de begrippen zoals opgenomen in artikel 1.D Contractstandaard.

- Cliënt: Dit betreft een jeugdige en / of de ouders/verzorgers van de jeugdige, en inwoner van de gemeente Goeree-Overflakkee in het kader van de Wmo 2015.
- Combinant: Zorgaanbieder die deelneemt aan een combinatie.
- Combinatie: Een combinatie is een samenwerkingsverband van twee of meer Zorgaanbieders die gezamenlijk hebben ingeschreven voor de opdracht, die allen individueel een overeenkomst hebben met de Gemeente en die hoofdelijk aansprakelijk zijn voor de uitvoering van de opdracht.
- E-health: digitale toepassingen bij zorg en ondersteuning.
- Gemeente: Gemeente Goeree-Overflakkee.
- Hoofdaannemer: De hoofdaannemer is opdrachtnemer richting de Gemeente en is opdrachtgever richting zijn onderaannemers. De hoofdaannemer is verantwoordelijk en aansprakelijk voor het vormgeven van het ondersteuningsaanbod voor de Cliënt, de verantwoording aan de Gemeente én de contractering en financiële afhandeling richting onderaannemers.
- Inschrijver: de zorgaanbieder die een schriftelijke inschrijving of aanmelding heeft gedaan.
- Inschrijving: een door de zorgaanbieder schriftelijke inschrijving of aanmelding die betrekking heeft op deze overeenkomst.
- IGJ: Inspectie gezondheidszorg en jeugd.
- Jeugdige: Dit betreft een jeugdige en / of de ouders/verzorgers van de jeugdige.
- Kwaliteitskader Jeugd: het kwaliteitskader is een hulpmiddel voor aanbieders om de norm voor de verantwoorde werktoedeling in de praktijk toe te passen. Het biedt een afwegingskader voor aanbieders en helpt hen te bepalen wanneer een geregistreerde professional moet worden ingezet en wanneer een niet-geregistreerde professional kan worden ingezet. Dat is afhankelijk van de situatie. In elke situatie geldt dat een professional ingezet moet worden met inachtneming van kennis en vaardigheden.
- Lokaal Zorgnetwerk: een netwerk dat gecoördineerd wordt door de gemeente, waarbij deelnemende partijen zich inzetten om zorgmijders toe te leiden naar reguliere zorg door middel van bemoeizorg.

- Mercell Source-to-Contract: het aanbestedingsplatform waarop de inkoopdocumenten, inclusief bijlage op gepubliceerd worden en waar de inschrijvings / aanmeldingsprocedure op plaatst vindt.
- Nota van Inlichtingen: schriftelijke weergave van alle gestelde vragen en antwoorden op de inkoopprocedure en/of inkoopdocumenten, inclusief bijlagen.
- Onderaannemer: Een Zorgaanbieder die in opdracht van de hoofdaannemer ondersteuning levert aan de Cliënten ter uitvoering van de daartoe door de gemeente met de hoofdaannemer aangegane overeenkomst.
- Ondersteuning: dit betreft jeugdhulp zoals gedefinieerd in de jeugdwet en / of maatschappelijke ondersteuning zoals gedefinieerd in de Wmo 2015
- Ondersteuningsplan: het plan is een weergave van de persoonlijke situatie van de cliënt en beschrijft de te behalen doelen/resultaten en welke ondersteuning wordt ingezet om dit te bereiken.
- Opdracht: onderhavige opdracht ten aanzien van de uitvoering van de Jeugdwet en/of Wmo.
- Overlegtafel: overleg van afgezanten van gecontracteerde Zorgaanbieders en de Gemeente. Innovatie-onderwerpen worden als agendapunten opgesteld door de Gemeente. Welke kunnen leiden tot aanpassingen van het contract.
- Toetsingskader Verantwoorde hulp voor de jeugd: Het Toetsingskader Verantwoorde hulp voor jeugd is opgebouwd uit vijf thema's: uitvoering hulpverlening, veiligheid, leefklimaat, cliëntenpositie en organisatie. Elk thema is uitgewerkt in een aantal criteria en bijbehorende aandachtspunten. Het gaat hier om een basistoetsingskader dat in zijn geheel of op specifieke onderdelen wordt ingezet bij het uitvoeren van het toezicht. Per thema kan worden ingezoomd, waardoor een verdieping binnen het thema kan plaatsvinden.
- Zorgaanbieder: Een in het kader van deze overeenkomst gecontracteerde zorgaanbieder.

1. Inkoopende organisatie

De aanbesteding “Maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en Jeugdhulp (Jeugdwet)” wordt gevoerd door de gemeente Goeree-Overflakkee.

Contactpersoon

De contactpersoon voor deze aanbesteding is:

De heer B.W.C.A. (Bjorn) Marijnissen

Senior inkoopadviseur

E-mail: b.marijnissen@goeree-overflakkee.nl

Communicatie over deze inkoopprocedure verloopt volledig digitaal via Mercell Source-to-Contract.

Het is niet toegestaan om gedurende de lopende procedure contact te zoeken, over deze inkoopprocedure, met één of meerdere medewerkers van de Gemeente. Eventuele vragen of opmerkingen kunnen via de vraagmodule van Mercell worden gesteld.

1.1 Algemene informatie

Potentiële Zorgaanbieders worden uitgenodigd om op basis van de verstrekte informatie een Inschrijving te doen met inachtneming van de eisen, voorschriften en voorwaarden die in de aanbestedingsdocumentenstukken zijn geformuleerd.

In dit inkoopdocument worden beschreven de aanbestedingsprocedure, de eisen en voorwaarden voor deelname aan de aanbesteding, alsmede de uitsluitingsgronden, geschiktheidseisen, de uitvoeringseisen en gunningscriteria (indien van toepassing) die gesteld worden aan de Inschrijver en/of de uitvoering van de Opdracht. Iedere Inschrijver die aantoonst dat de uitsluitingsgronden niet op hem van toepassing zijn, die aantoonst geschikt te zijn en die de gevraagde Ondersteuning zal verlenen als bepaald in de aanbestedingsdocumenten waaronder begrepen de omschrijving “segmenten Wmo en Jeugd”, komt in aanmerking voor gunning van de raamovereenkomst, tenzij anders is aangegeven.

De bij dit inkoopdocument gevoegde bijlagen maken integraal en onlosmakelijk deel uit van de aanbestedingsdocumenten en gelden als (minimum-)eisen en voorwaarden voor de Inschrijving en de uitvoering van de Opdracht.

Het doel van dit inkoopdocument inclusief bijlagen is om potentiële Zorgaanbieders informatie te verstrekken die voor hen noodzakelijk is om deel te kunnen nemen aan deze inkoopprocedure, waarbij de Gemeente voornemens is een raamovereenkomst te verstrekken aan iedere inschrijver die voldoet aan de gestelde eisen, voorschriften en voorwaarden.

2. Beschrijving Opdracht

2.1 Omschrijving en afbakening in te kopen voorzieningen

De Gemeente is op basis van de Jeugdwet en de Wmo 2015 verplicht om de Ondersteuning voor haar inwoners te faciliteren. De Gemeente wenst door middel van deze aanbestedingsprocedure geschikte Inschrijvers te contracteren die de uitvoering van deze Ondersteuning voor hun rekening gaan nemen.

2.1.1 Percelen en segmenten

De Gemeente heeft de aanbesteding verdeeld in de volgende vijf percelen en bijbehorende segmenten:

Perceel	Segment
Perceel 1: Jeugdondersteuning	1.1 Ambulante ondersteuning
	1.2 Persoonlijke verzorging
	1.3 Groepsgewijze ondersteuning (dagbesteding)
	1.4 Kortdurend verblijf
	1.5 Specialistische ondersteuning
	1.6 Medisch kinderdagverblijf
	1.7 Medicatiecontrole
	1.8 Ondersteuning (jeugdhulp) gespecialiseerd onderwijs
<i>Inschrijven op segment 1.5 is alleen mogelijk indien ook wordt ingeschreven op segment 1.1.</i>	

Perceel	Segment
Perceel 2: Wmo ondersteuning	2.1 Individuele begeleiding
	2.2 Dagbesteding
	2.3 Kortdurend verblijf
	2.4 Bemoeizorg

Perceel	Segment
Perceel 3: Hulp bij het Huishouden	3.1 Hulp bij het Huishouden 1
	3.2 Hulp bij het Huishouden 2
<i>Inschrijven op segment 3.2 is alleen mogelijk indien ook wordt ingeschreven op segment 3.1.</i>	

Perceel	Segment
Perceel 4: Vervoer	4.1 Vervoer
	4.2 Rolstoelvervoer
<i>Inschrijven is alleen mogelijk voor <u>beide</u> segmenten in het perceel en tevens indien ook wordt ingeschreven op één of meer van de segmenten 1.3, 1.6 of 2.2.</i>	

Perceel	Segment
Perceel 5: Casusregie	5.1 Casusregie
<i>Inschrijven op segment 5.1 is alleen mogelijk indien ook wordt ingeschreven op perceel 1 en/of perceel 2.</i>	

Alle bovenstaande segmenten worden nader omschreven in bijlage A1 Segmenten Wmo en Jeugd.

2.2 Wet- en regelgeving

De Inschrijver houdt zich onverkort aan alle vigerende wet- en regelgeving zoals:

- De Jeugdwet.
- De Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015.
- De Algemene Verordening Gegevensbescherming.
- De Wet Medezeggenschap cliënten Zorginstellingen 2018.

2.3 Gemeentelijk beleid

De Inschrijver neemt kennis van, sluit aan bij (de ontwikkelingen van) en handelt naar de inhoud van het beleid en toepasselijke regelgeving van de Gemeente, zoals wordt weergegeven in:

- Visie Sociaal Domein gemeente Goeree-Overflakkee
- Verordening Maatschappelijke Ondersteuning Gemeente Goeree-Overflakkee
- Beleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning Gemeente Goeree-Overflakkee

- Verordening Jeugdhulp Gemeente Goeree-Overflakkee
- Beleidsregel Gebruikelijke hulp jeugd Goeree-Overflakkee

Indien gedurende de looptijd van de raamovereenkomst door de Gemeente een nieuwe verordening, dan wel een nieuwe set beleidsregels wordt vastgesteld treden deze in de plaats van de versie die op deze aanbesteding van toepassing zijn.

2.4 Algemene kaders

Algemene eisen aan de opdracht

De algemene eisen gelden voor de gehele Opdracht en voor alle percelen van de opdracht.

Algemeen

1. Zorgaanbieder heeft een acceptatieplicht voor alle betreffende inwoners op die maatwerkvoorzieningen waarop is ingeschreven en draagt er zorg voor dat de betreffende inwoner geleverd krijgt wat is toegekend binnen de gestelde termijnen;
2. De Zorgaanbieder garandeert te zullen voldoen aan de bij de ondertekening van de raamovereenkomst geldende wet- en regelgeving, dan wel de tijdens de looptijd van de (al dan niet verlengde) overeenkomst later van kracht geworden of vervangende wet- en regelgeving, waaronder (niet limitatief):
 - a) De Jeugdwet en de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, alsmede de daarop gebaseerde regelgeving, zoals vastgestelde of nog vast te stellen Algemene maatregelen van bestuur, het Beleidsplan, de Verordening en nader door Gemeente te vormen beleid en aanwijzingen van Gemeente op basis van voornoemde regelgeving;
 - b) Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (juncto artikel 3.3 Wmo 2015);
 - c) Wet normering topinkomens;
 - d) De Mededingingswet;
 - e) Algemene verordening gegevensbescherming (AVG);
 - f) Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg;
 - g) Wet Klachtrecht Inwoners Zorgsector (juncto artikel 3.2 Wmo 2015);
 - h) Wet Medezeggenschap Inwoners Zorgsector (juncto artikel 3.2 Wmo 2015);
 - i) Arbowetgeving;
 - j) Zorgaanbieder handelt volgens de Zorgbrede Governance code;
 - k) Zorgaanbieder handelt volgens de toepasselijke collectieve arbeidsovereenkomst (Cao).
3. Zorgaanbieder is zich bewust van de meldplicht bij calamiteiten aan de Toezichthouder kwaliteit Wmo en is hiertoe op de hoogte van het calamiteitenprotocol zie paragraaf 2.7 over het Wmo Toezicht;
4. De hoofd(Zorg)aanbieder is verantwoordelijk voor de continuïteit en kwaliteit van de te leveren en geleverde zorg, ook als hij dit uitbesteedt aan onderaannemers of extern personeel inhuurt, zoals ZZP-ers;

5. De relatie tussen de hoofd- en onderaannemer betreft juridisch gezien een opdrachtgever- en opdrachtnemersrelatie als bedoeld in artikel 7:400 van het Burgerlijk Wetboek (BW). Er is een contract opgesteld tussen hoofd- en onderaannemer, waarin de continuïteit en kwaliteit van ondersteuning staat opgenomen, zie paragraaf 4.4.1 over hoofd- en onderaannemerschap.
6. Zorgaanbieder zet de ondersteuning op een innovatieve wijze in en zet in op digitalisering van de ondersteuning, zie voor meer informatie over innovatie paragraaf 2.7;
7. Zorgaanbieder voert een deugdelijke administratie waarbij in het algemeen in ieder geval inkomsten, uitgaven en verplichtingen te herleiden zijn naar bron en bestemming (e.e.a. is in overeenstemming met de kwaliteitsborging en certificering van de organisatie).
8. Zorgaanbieder voert een deugdelijke administratie m.b.t. de ondersteuning aan de cliënt. Dit omvat in ieder geval informatie in het kader van de brede signaleringsfunctie, urenverantwoording en evaluaties waarin resultaten worden geëvalueerd.
9. Indien er sprake is van een herhalend patroon van no-shows dan meldt Zorgaanbieder dit bij de Gemeente.
10. De Gemeente financiert geen zaken die buiten de Wmo 2015 en de Jeugdwet vallen.

Professionele standaard

1. Zorgaanbieder beschikt over een kwaliteitscertificaat waaruit blijkt hoe de kwaliteit in de organisatie duurzaam is geborgd. De Zorgaanbieder reflecteert op beleid en kwaliteit, evalueert en stelt waar nodig bij (past de PDCA¹ cyclus toe);
2. De beroepskracht en onder zijn/haar aansturing vallende stagiaires en/of vrijwilligers beschikken over een passende VOG, die niet ouder is dan drie maanden voor aanvang van de werkzaamheden. Voor aanbieders die werken als ZZP'er (ook in geval van onderaanneming) is deze verklaring bij aanvang niet ouder dan 3 maanden;
3. De beroepskracht is voldoende en passend opgeleid en beschikt over relevante ervaring(sdeskundigheid), kennis en competenties. Deze competenties worden aantoonbaar op peil gehouden, bijvoorbeeld door middel van trainingen, intervisie en casuïstiekbesprekingen. Zorgaanbieder biedt de beroepskrachten passende opleiding en scholing aan;
4. De beroepskracht heeft aantoonbaar voldoende kennis van de lokale sociale kaart;
5. Zorgaanbieder zorgt voor een verantwoorde werktoedeling over de beroepskrachten en een verantwoorde groepsgrootte in relatie tot het aantal beroepskrachten;
6. Zorgaanbieder zorgt voor continuïteit van de Ondersteuning. De Ondersteuning dient zoveel als mogelijk gecontinueerd te worden, ook gedurende vakantieperioden en bij

¹ Plan Do Check Act

onverwachte uitval. In geval van vakantie of afwezigheid van de medewerker moet de Inschrijver zorgen voor zonder onderbreking voortzetten van de Ondersteuning. De Inschrijver is verantwoordelijk voor de vakantieplanning die hierin dient te voorzien. De mogelijkheid bestaat om hiervan af te wijken na overleg met de Cliënt, bijvoorbeeld omdat de Cliënt wil wachten op terugkomst van de betreffende medewerker. Afwijkingen worden met opgaaf van reden geregistreerd bij de Inschrijver.

7. Zorgaanbieder zorgt voor een vaste zorgverlener en een vast aanspreekpunt voor de Cliënt. Dit is noodzakelijk gezien de aard van de dienstverlening en de doelgroep.
8. Zorgaanbieder handelt volgens de Beroepscode voor Professionals en Sociaal Werk (BPSW) (<https://www.bpsw.nl/actueel/nieuwe-beroepscode-voor-de-sociaal-werker/>).

Afstemming

1. Zorgaanbieder voert de Ondersteuning uit in samenhang met andere hulp (al dan niet geïndiceerde hulp). Hiertoe vindt afstemming plaats over overdracht en/of regievoering met de andere partij(en).
2. Zorgaanbieder is bekend met de opbouw (o.a. partijen, meldpunten en instanties) en de infrastructuur (o.a. afstemming- en op en afschaalstructuur) binnen het sociaal domein in de gemeente Goeree-Overflakkee.

Rechten Cliënten

1. Zorgaanbieder bezit een privacy protocol en maakt deze bekend aan de Cliënt en beroepskrachten;
2. Zorgaanbieder heeft een toegankelijke klachtenprocedure die onafhankelijke afhandeling van klachten garandeert en waarvan de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger alsmede de beroepskrachten op de hoogte zijn;
3. Zorgaanbieder neemt eventuele klachten in behandeling en handelt die tijdig en passend af;
4. Cliënten kunnen participeren in de adviesraad sociaal domein Goeree-Overflakkee. De Zorgaanbieder activeert en faciliteert de Cliënt hierin op het moment dat dit orgaan onvoldoende leden heeft.

2.5 Uitgangspunten kwaliteit Ondersteuning op grond van de Jeugdwet en de Wmo

2.5.1 Kwaliteit Ondersteuning op grond van de Jeugdwet

De onderstaande uitgangspunten zijn van toepassing op perceel 1, en op perceel 5 voor zover het de casusregie over Jeugdwet Cliënten betreft.

Voor de Gemeente is de kwaliteit van de ingezette Ondersteuning van wezenlijk belang. Wij sluiten hiervoor aan bij de landelijke normen inzake de verantwoorde werktoedeling en beroepsregistratie.

Besluit Jeugdwet

De basis voor de verantwoorde werktoedeling en inzet van professionals is neergelegd in het Besluit Jeugdwet. Bij de uitvoering van de overeenkomst dient de Zorgaanbieder uit te gaan van de meest recente versie.

Op grond van artikel 5.1.1. Lid 1 van het Besluit Jeugdwet dient de Opdrachtnemer er zorg voor te dragen dat de taken worden uitgevoerd door of onder directe verantwoordelijkheid van een geregistreerde professional. De Zorgaanbieder dient de taken aan de geregistreerde professional toe te delen met inachtneming van de specifieke kennis en vaardigheden van de geregistreerde professional.

In artikel 5.1.1 lid 2 van het Besluit Jeugdwet wordt verder geregeld dat de Zorgaanbieder anderen dan geregistreerde professionals met de uitvoering van taken kan belasten indien hij of zij aannemelijk kan maken – zulks ter uitsluitende beoordeling aan de gemeente(n) - dat de kwaliteit van de uit te voeren taak daardoor niet nadelig wordt beïnvloed.

Kwaliteitskader Jeugd

In aansluiting op het Besluit Jeugdwet stelt de Gemeente als eis dat Inschrijvers het Kwaliteitskader Jeugd en de daarin opgenomen norm van verantwoorde werktoedeling aantoonbaar toepassen.

Dit houdt onder andere het volgende in:

- Zorgaanbieders zorgen dat de taken worden uitgevoerd door of met een vakbekwame, geregistreerde professional. De medewerker dient aantoonbaar in het SKJ, BIG, NIP of NVO-register of vergelijkbaar geregistreerd te zijn.
- Zorgaanbieders zorgen ervoor dat professionals kunnen werken volgens hun professionele standaarden.

De Inschrijver dient bekend te zijn met het Kwaliteitskader Jeugd en met het Toetsingskader Verantwoorde Hulp voor de Jeugd (Jeugdhulp zonder verblijf).

2.5.2 Kwaliteit Ondersteuning op grond van de Wmo 2015

In artikel 3.1 van de Wmo staat dat de Zorgaanbieder zorgdraagt voor een voorziening van goede kwaliteit. Dat wordt als volgt omschreven:

Een voorziening wordt in elk geval:

- veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht verstrekt;
- afgestemd op de reële behoefte van de Cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de Cliënt ontvangt;
- verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard;
- verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de Cliënt.

De cliënt wordt betrokken

Het handelen van de Zorgaanbieder is professioneel en gericht op het behoud, het herstel en het versterken van de eigen regie en zelfredzaamheid van de Cliënt en het versterken van het sociale netwerk en de veerkracht van de Cliënt. Er wordt uitgegaan van wat een Cliënt wil en belangrijk vindt. Als het handelen van de Cliënt een ernstig gevaar oplevert voor hem en/of zijn omgeving, dan moet de betrokken medewerker van de Zorgaanbieder noodzakelijke actie(s) ondernemen. De Ondersteuning sluit aan bij de leefwereld van de Cliënt, in taalgebruik, denkniveau, cultuur en tempo en houdt rekening met de levensfase en de eigen kracht en zelfredzaamheid van een Client. De aard, omvang en frequentie van de Ondersteuning, wordt door de Gemeente in samenspraak met de Cliënt en/of zijn vertegenwoordiger en/of zijn mantelzorger bepaald, uitgevoerd en geëvalueerd.

De Ondersteuning is veilig

- De relatie tussen Cliënt en medewerker van de Zorgaanbieder is voor de Cliënt vertrouwd en stabiel.
- Wijzigingen in (schriftelijk) gemaakte afspraken tussen Cliënt en professional worden binnen 5 dagen en op een bij de Cliënt passende manier gemeld, tevens wordt de Gemeente geïnformeerd.
- De medewerker van de Zorgaanbieder is in staat ervoor te zorgen dat de onderlinge relatie voor zowel de professional als de Cliënt veilig is zowel lichamelijk als mentaal.
- Er is schriftelijk overeenstemming met de Cliënt over welke informatie door de professional gedeeld wordt en met wie.
- De medewerker van de Zorgaanbieder onderneemt actie bij gesignaleerde onveiligheid en/of geweld dan wel mishandeling in de leefsituatie en het sociale netwerk van de Cliënt, zoals omschreven in de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.

De Ondersteuning garandeert continuïteit, samenhang en resultaten

- De medewerker van de Zorgaanbieder heeft de kennis, houding en vaardigheden voor de betreffende Ondersteuningsvraag van de Cliënt en onderhoudt deze bijvoorbeeld door het volgen van relevante opleidingen. De professional krijgt de ruimte om hierin zelf keuzes te maken.
- De Ondersteuning aan de Cliënt is aantoonbaar gericht op het behalen van het afgesproken resultaat.
- De medewerker van de Zorgaanbieder is op de hoogte van en bekend met de andere hulpverleners die bij een Cliënt betrokken zijn. Hij consulteert andere hulpverleners bij vragen en werkt samen waar dat zinvol is voor de doelstellingen van de Cliënt en het behalen van het resultaat.

Doelmatig,- en doeltreffendheid

In het Ondersteuningsplan staat beschreven hoe de betreffende Ondersteuning wordt uitgevoerd: welke benodigde activiteiten worden uitgevoerd om de ondersteuningsdoelen/resultaten te behalen. De ondersteuningsdoelen/resultaten zijn SMART² geformuleerd. Bij het aflopen van de indicatie, bij een nieuwe aanvraag in het kader van verlenging of tussentijds op een vooraf afgesproken moment, wordt de Ondersteuning door de Zorgaanbieder geëvalueerd (hiervoor wordt het evaluatieformulier gebruikt, zie bijlage A3).

2.5.3 Uitgangspunten bij het inzetten van Ondersteuning

- Het doel bij de inzet van een maatwerkvoorziening onder de Wmo is dat inwoners zo zelfredzaam mogelijk zijn of worden en zo goed mogelijk mee kunnen doen in de maatschappij.
- Zorgaanbieder levert passende jeugdhulp met aandacht voor het individuele welzijn van de Jeugdige, de optimale balans tussen het individuele belang van de Jeugdige, het collectieve belang van Jeugdigen, de effectiviteit van de jeugdhulp en de kosten ervan.
- De Zorgaanbieder spant zich in voor het versterken van de positie van de Jeugdigen en zijn verwanten/naasten. De te leveren jeugdhulp draagt bij aan de kwaliteit van leven/bestaan.
- De Zorgaanbieder maakt gebruik van de eigen kracht van de Cliënt, de ouders en/of de mantelzorgers en probeert deze eigen kracht zo veel mogelijk te bevorderen.
- Waar van toepassing stuurt de Zorgaanbieder op het gebruik van voorliggende voorzieningen.
- Het waar mogelijk realiseren van afschaling, dat wil zeggen overgang naar een lichtere vorm van Ondersteuning zodra dit verantwoord is.
- De Ondersteuning sluit zoveel mogelijk aan bij de interesses en mogelijkheden van de cliënt.
- Ondersteuning vindt zo veel mogelijk plaats in de vertrouwde omgeving van Cliënt en/of gezin, school en buurt.

² specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden

- Het realiseren van zoveel mogelijk integrale begeleiding of behandeling.
- De Zorgaanbieder hanteert een systeemgerichte aanpak en zet in op de versterking van het systeem (netwerk) rondom de Cliënt.
- De Zorgaanbieder werkt samen met de uitvoerende teams van de Gemeente en ketenpartners (zoals maatschappelijke en welzijnsorganisaties, GGZ – instellingen, GGD, woningbouwcorporatie, huisartsen en thuiszorg) om de Ondersteuning en de eventuele op- en afschaling optimaal af te stemmen.

2.6 Toeleiding van cliënten naar de voorzieningen

2.6.1 Toeleiding jeugdondersteuning

Aanvraag

De in het kader van deze aanbesteding in te kopen segmenten zijn niet vrij toegankelijk. De gemeente, huisarts, medisch specialist, jeugdarts, gecertificeerde instelling, rechter, OM en justitiële inrichting (in het kader van jeugdstrafrecht) mogen naar jeugdhulp verwijzen. Er kan een aanmelding worden gedaan bij de gemeentelijke toegang. De gemeentelijke toegang zal onderzoek uitvoeren op basis van de jeugdwet en zelf indiceren en doorverwijzen naar een algemene voorziening, eerstelijnszorg, een persoonsgebonden budget toekennen en/of doorverwijzen naar gespecialiseerde zorg. Bij doorverwijzing naar jeugdhulp kiest de jeugdige/het gezin een passende Zorgaanbieder uit de gecontracteerde Zorgaanbieders.

Besluit

De Gemeente neemt een besluit op de aanvraag. In het besluit vermeld de Gemeente:

- de te behalen ondersteuningsdoelen/resultaten;
- de indicatie uitgedrukt in het aantal uren of dagdelen (eenheden);
- voor welke duur deze geldig is.

De Cliënt ontvangt het besluit schriftelijk. De Zorgaanbieder ontvangt de benodigde cliëntinformatie via de beveiligde mail. Daarnaast ontvangt de Zorgaanbieder de indicatie via het iJW-berichtenverkeer.

Het ondersteuningsplan

De medewerker toegang van de Gemeente stelt, samen met de cliënt (of zijn/haar sociale omgeving indien de cliënt hiertoe niet zelf in staat is), een (eerste) Ondersteuningsplan op. Hierbij kan ook gebruik gemaakt worden van het familiegroepsplan. De medewerker toegang van de Gemeente verheldert de vraag achter de vraag en formuleert samen met belanghebbende, een passend ondersteuningsaanbod (het Ondersteuningsplan) waarbij alle leefgebieden aan bod zijn gekomen en de te behalen ondersteuningsdoelen/resultaten benoemd worden. Het plan beschrijft het doel/resultaat dat bereikt moet worden, wie de zorg uitvoert en/of de regie voert en samen met de Cliënt verantwoordelijk is voor het te behalen doel/resultaat.

Levering

Na goedkeuring van het Ondersteuningsplan is Zorgaanbieder verantwoordelijk voor het behalen van de ondersteuningsdoelen/resultaten met haar Cliënt. Het is aan de Zorgaanbieder om zo snel mogelijk, maar in ieder geval binnen 15 werkdagen na het ontvangen van het toewijzingsbericht door de Gemeente, een intake te plannen en de zorg te starten.

Evaluatie

Vervolgens is het de taak van de Zorgaanbieder om de kwaliteit en de uitvoering van het Ondersteuningsplan te bewaken en de zorg en de tevredenheid periodiek met betrokkene te evalueren. Deze evaluatie wordt periodiek vastgelegd en wordt indien aanpassing of verlenging van de beschikking nodig is, voorgelegd aan de gemeentelijke toegang voor afgifte (her-)beschikking. In deze evaluatie wordt in ieder geval geëvalueerd op de doelen uit het Ondersteuningsplan, waarbij toegelicht wordt of en hoe deze behaald zijn.

Stappen evaluatie:

Stap 1: Drie maanden voordat de beschikking verloopt vraag je een evaluatiegesprek aan bij de betrokken Jeugdconsulent.

Stap 2: Aan de hand van het evaluatiegesprek wordt bepaald of de zorgverlening verlengd wordt.

Stap 3: Na verlenging stuur je de formulieren door: het evaluatieverslag en aanvraag verlenging/aanpassing zorg naar het Sociaal Contactpunt. De formulieren worden bevestigd door de Jeugdconsulent en vervolgens verwerkt door team administratie.

De zorg kan nu worden geleverd.

2.6.2 Toeleiding maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

Aanvraag

De in het kader van deze aanbesteding in te kopen segmenten zijn niet vrij toegankelijk. Wanneer de Cliënt (of iemand uit diens netwerk) een melding doet wordt in principe binnen 6 weken een onderzoek uitgevoerd. Na het onderzoek kan een aanvraag worden ingediend. Indien nodig kan de onderzoeks- en aanvraagtermijn verlengd worden. De consulent van de gemeente doet onderzoek en verheldert de vraag achter de vraag waarbij alle leefgebieden in kaart gebracht zijn en de te behalen resultaten benoemd worden. De ondersteuningsdoelen/resultaten kunnen bereikt worden door de eigen kracht van de Cliënt te benutten, gebruik te maken van informele Ondersteuning en door algemene voorzieningen of een maatwerkvoorziening in te zetten. Als het onderzoek is afgerond kan de cliënt een aanvraag indienen.

Besluit

De Gemeente neemt een besluit op deze aanvraag. In het besluit vermeld de Gemeente:

- de indicatie uitgedrukt in te behalen ondersteuningsdoelen/resultaten;
- de indicatie uitgedrukt in het aantal uren of dagdelen (eenheden);
- waar dit van toepassing is, in de indicatie tevens aangeven of het gaat om lichte, midden, of zware Ondersteuning;
- in de indicatie aangeven voor welke duur deze geldig is.

De Cliënt ontvangt het besluit schriftelijk. De Cliënt kiest een passende Zorgaanbieder uit de gecontracteerde Zorgaanbieders. Als Gemeente sturen we niet richting bepaalde Zorgaanbieders. De Zorgaanbieder ontvangt de benodigde cliëntinformatie via de beveiligde mail. Daarnaast ontvangt de Zorgaanbieder de indicatie via het iWmo-berichtenverkeer.

Het Ondersteuningsplan

In het Ondersteuningsplan staat beschreven hoe de betreffende Ondersteuning wordt uitgevoerd en welke benodigde activiteiten worden uitgevoerd om de resultaten te behalen. Uitgangspunt is dat de cliënt zoveel mogelijk op eigen kracht en met inzet van zijn netwerk doet.

Voor de maatwerkvoorzieningen 'dagbesteding' en 'begeleiding' verzoekt de Gemeente aan de door de Cliënt gekozen Zorgaanbieder om in overleg met de Cliënt en zijn betrokken omgeving een Ondersteuningsplan op te stellen. Dit is de verantwoordelijkheid van de Zorgaanbieder. De Zorgaanbieder stelt het Ondersteuningsplan op volgens het format van de Gemeente, bijlage A4. De Zorgaanbieder dient het door de Cliënt ondertekende Ondersteuningsplan in bij de Gemeente, binnen 25 werkdagen na het versturen van het toewijzingsbericht (301-bericht) door de Gemeente.

Voor de maatwerkvoorziening 'hulp bij het huishouden' stellen burgemeester en wethouders in samenspraak met de Cliënt en zijn betrokken omgeving het Ondersteuningsplan op. Voor de maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden maakt het Ondersteuningsplan integraal onderdeel uit van de beschikking.

Levering

De Gemeente beoogd een snelle inzet van de maatwerkvoorziening. Concreet betekent dit dat de Zorgaanbieder binnen 15 werkdagen na het versturen van het toewijzingsbericht door de Gemeente een intake inplant. Vanaf de intake start de bekostiging van de Ondersteuning. Zorgaanbieder stuurt een 305-bericht dat de zorg gestart is. De daadwerkelijke Ondersteuning start uiterlijk binnen 25 werkdagen na het versturen van het toewijzingsbericht.

Evaluatie

Uiterlijk 8 weken voorafgaand aan het aflopen van de indicatie vult de Zorgaanbieder een evaluatieformulier (zie bijlage A3) in en dient dit in bij de Gemeente. Hierin wordt aangegeven welke resultaten (deels) zijn behaald. Dit is de verantwoordelijkheid van de Zorgaanbieder. Er

kan sprake zijn van een nieuwe aanvraag in het kader van verlenging alsnog niet alle resultaten zijn behaald.

2.6.3 Inzet en leveringsvoorwaarden

Levering

De Zorgaanbieder heeft gedurende de looptijd van de raamovereenkomst een zorgplicht en is daarom altijd verplicht tot het leveren van de segmenten die gecontracteerd zijn, zulks met inachtneming van de acceptatieplicht zoals omschreven in de volgende alinea.

Gedurende het ondersteuningstraject kan blijken dat een verwijzing nodig is naar een andere gecontracteerde Zorgaanbieder, of de bestaande Zorgaanbieder niet in staat is de toegewezen Cliënt te ondersteunen. De Zorgaanbieder is vooraf gehouden de Gemeente schriftelijk te informeren. De verwijzing aan een andere gecontracteerde Zorgaanbieder wordt geëffectueerd na schriftelijke toestemming van de Gemeente. De Zorgaanbieder heeft de verantwoordelijkheid om te zoeken naar een passend vervolgaanbod, dit in samenspraak met de Gemeente en de Cliënt. De Zorgaanbieder organiseert een zogenoemde 'warme overdracht'. Dit houdt in ieder geval in dat de Zorgaanbieder zorgt dat contact plaatsvindt tussen de Cliënt, de consultant en de nieuwe Zorgaanbieder. Totdat de overdracht definitief is geregeld, blijft de huidige Zorgaanbieder verantwoordelijk voor de Ondersteuning. De verwijzing aan een andere Zorgaanbieder wordt geëffectueerd ná schriftelijke toestemming en goedkeuring van de Gemeente.

Het beëindigen van de Ondersteuning bij een Cliënt met een lopende indicatie kan alleen plaatsvinden na overleg met en schriftelijke toestemming van de Gemeente.

Acceptatieplicht en beëindiging Ondersteuning

De Zorgaanbieder kan de Opdracht tot levering van Ondersteuning alleen weigeren om de volgende reden:

- De Zorgaanbieder heeft zwaarwegende redenen op grond waarvan de verlening van Ondersteuning in redelijkheid niet van Zorgaanbieder kan worden verlangd.

Voorbeelden van zwaarwegende redenen zijn (niet-limitatief):

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

Indien de Zorgaanbieder de Ondersteuning op grond van zwaarwegende redenen wenst te weigeren, dan dient Zorgaanbieder de Gemeente hierover binnen 5 dagen schriftelijk te informeren. De Gemeente besluit de weigering al dan niet toe te staan. In de besluitvorming maakt de Gemeente de volgende afwegingen:

- Het belang van de Cliënt ten opzichte van de belangen van andere cliënten.
- Wordt het gedrag van de Cliënt (mede) veroorzaakt door de aandoening van de Cliënt.

De Zorgaanbieder is verplicht om de Opdracht tot levering te weigeren, dan wel tijdens de levering hier melding van te maken aan de Gemeente, indien een of meer van de volgende feiten zich voordoen:

- De Zorgaanbieder, of een van zijn medewerkers, is bewindvoerder of curator van de Cliënt.
- De Zorgaanbieder, of een van zijn medewerkers, treedt op als PGB-administrateur voor de Cliënt.
- De Zorgaanbieder, of een van zijn medewerkers, heeft een overwegende invloedrelatie op de Cliënt, zoals mentorschap of voogdij.

Op de Zorgaanbieder rust de verplichting om het bestaan van een of meer van de bovenbeschreven omstandigheden volledig en binnen 5 werkdagen kenbaar te maken bij de consulent van de Gemeente.

Een voorgenomen beëindiging van de Ondersteuning wordt door de Zorgaanbieder binnen 5 dagen, schriftelijk en met redenen omkleed, voorgelegd aan de Cliënt en aan de Gemeente. De Zorgaanbieder kan de aangevangen Ondersteuning slechts beëindigen na voorafgaande schriftelijke toestemming van de Gemeente. De Zorgaanbieder draagt er zorg voor dat de reeds aangevangen Ondersteuning wordt voortgezet of overgedragen, totdat er een definitieve oplossing gevonden is.

De Zorgaanbieder is het niet toegestaan een alternatieve beoordeling of toetsing van toeleiding, in enige zin, toe te passen. Een onderzoek, toetsing of beoordeling door de Zorgaanbieder kan niet leiden tot afwijking van de acceptatieplicht.

De Zorgaanbieder kan niet afwijken van de leveringsverplichting, ten gevolge van onvoldoende personeel. Waarbij de Zorgaanbieder gehouden is aan het beschikbaar stellen van voldoende personele bezetting om de Opdracht uit te kunnen voeren, zoals bedoeld in 2.9 Inzet van personeel, vrijwilligers en E-health. Indien de Zorgaanbieder. Indien een Zorgaanbieder een cliëntstop instelt, dient zij zich te houden aan artikel 5 lid 3 en artikel 6 van de Overeenkomst Wmo en Jeugd Goeree-Overflakkee.

2.6.4 Afstemming, samenwerking en klachten

Communicatie en afstemming met de Cliënt

De Zorgaanbieder dient op werkdagen tenminste van 08:30 uur tot 17:00 op een duidelijk aangegeven wijze telefonisch bereikbaar te zijn. De Zorgaanbieder beschikt over duidelijke informatie ten behoeve van de Cliënten, onder andere ten aanzien van de organisatie, het aanbod, de klachtenregeling en zijn bereikbaarheid. Deze informatie wordt kosteloos ter beschikking gesteld, bijvoorbeeld via een folder of via een website.

De Zorgaanbieder communiceert adequaat en duidelijk met cliënten en is goed bereikbaar voor Cliënten. Dit betekent dat:

- De informatie voor alle Cliënten goed te begrijpen en te lezen is.
- De Cliënt goed is geïnformeerd over zijn rechten en plichten (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 Zorgaanbieder afdoende maatregelen treft voor de communicatie met Cliënten die de Nederlandse taal onvoldoende machtig zijn.
- De Cliënt een vaste contactpersoon heeft binnen de organisatie.
- Voor de Cliënt dient duidelijk te zijn wanneer de contactpersoon bereikbaar is.

Van Zorgaanbieders en hun medewerkers wordt verwacht dat zij voorbeeldgedrag vertonen in de communicatie en andere contacten met onder andere medewerkers van de Gemeente die belast zijn met de toegang tot voorzieningen. Elementaire fatsoensnormen en correcte omgangsvormen dienen in acht te worden genomen.

Samenwerking met andere professionals

De Zorgaanbieder zorgt voor een goede samenwerking met andere professionals, zoals: Jeugdgezondheidszorg, begeleiders op school, de medewerkers toegang en andere relevante actoren. De gecontracteerde Zorgaanbieders zijn verplicht om samen te werken op basis van de volgende principes:

- In de samenwerking ligt de focus op het in het Ondersteuningsplan geformuleerde doel (resultaat). Dit overstijgt de eigen belangen van de Inschrijver.
- Het belang van de Cliënten staat voorop in de samenwerking.
- De gecontracteerde Zorgaanbieders verdiepen zich in elkaars ervaring, kennis, vaardigheden.
- Bij onvrede, onduidelijkheid, frustratie, onenigheid of een vergelijkbare situatie gaan gecontracteerde Zorgaanbieders proactief een open gesprek aan om te achterhalen wat de wederzijds beweegredenen en belangen zijn en streven gezamenlijk naar een bevredigende oplossing.

Samenwerking met de Gemeente

Contactpersonen van de Zorgaanbieder zijn bekend met de gang van zaken binnen de organisatie van de Gemeente. Indien zich personele wisselingen voordoen in de functie van de contactpersonen, dan stelt de Zorgaanbieder de Gemeente hiervan op de hoogte. Alle mondelinge en schriftelijke communicatie met de Gemeente verloopt in de Nederlandse taal.

De Zorgaanbieder stelt de Gemeente binnen 5 werkdagen op de hoogte van situaties die invloed hebben op het voldoen aan de (kwaliteits-)eisen nu of in de nabije toekomst. In het bijzonder gebeurt dit bij wijzigingen in het aanbod van segmenten waarvoor gunning heeft plaatsgevonden. Ook ontwikkelingen die het algemeen voortbestaan van de Zorgaanbieder in

gevaar brengen zoals een aanvraag van surseance van betaling of (nadering van) faillissement worden zowel schriftelijk als mondeling binnen 5 werkdagen gemeld aan de Gemeente.

Klachtenregeling voor medewerkers en cliënten

De Zorgaanbieder dient te beschikken over een klachtenregeling voor medewerkers en cliënten die voldoet aan de volgende eisen:

- *Systeem voor veilig melden van incidenten*
De Zorgaanbieder draagt er zorg voor dat de medewerkers op een veilige wijze binnen de eigen organisatie onzorgvuldigheden en/of incidenten in de zorgverlening kunnen melden.
- *Controleren functioneren zorgverlener voor indiensttreding*
De Zorgaanbieder moet het functioneren van iedere nieuwe zorgverlener nagaan, voordat hij of zij wordt aangenomen.
- *Meldplicht bij Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd*
Indien de Zorgaanbieder een zorgverlener ontslaat wegens ernstig disfunctioneren moet dit worden gemeld bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Ook moeten alle vormen van geweld en/of mishandeling gemeld worden als een Cliënt daarmee te maken heeft gekregen. Voor meer informatie over melden bij de Inspectie: <https://www.igj.nl/onderwerpen/melden-bij-de-inspectie>
- *Extra informatieplicht*
De Zorgaanbieder zorgt voor goede informatie naar de Cliënt als iets niet goed is gegaan in de verleende Ondersteuning. De fout moet met de Cliënt worden besproken. Hiervan wordt een aantekening gemaakt in het cliëntendossier. Ook moet de Zorgaanbieder een Cliënt informeren over de kwaliteit van de zorgverlening wanneer een Cliënt daarom vraagt.
- *Klachtenfunctionaris*
De Zorgaanbieder heeft een klachtenfunctionaris beschikbaar die gratis is voor Cliënten.
- *Geschillencommissie*
De Zorgaanbieder heeft een klachtencommissie of is aangesloten bij een erkende geschilleninstantie.

2.6.5 Gegevensverwerking en bedrijfsvoering

Algemene Verordening Gegevensverwerking

In aansluiting bij het advies van de Autoriteit Persoonsgegevens zal de Aanbestedende Dienst geen gebruik maken van een verwerkersovereenkomst. De Zorgaanbieder moet zelf voldoen aan de vereisten van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Dit houdt in dat de Zorgaanbieder beschikt over:

- Een privacy beleid, zoals omschreven in de AVG.
- Een Register van verwerkingen, zoals omschreven in de AVG.
- Een Register datalekken, zoals omschreven in de AVG.
- Een Data Protection Impact Assessment, zoals omschreven in de AVG.

Bedrijfsvoering

De Gemeente stelt de volgende eisen aan de bedrijfsvoering van de Zorgaanbieder:

- De Zorgaanbieder voert een deugdelijke administratie, waarbij in ieder geval inkomsten, uitgaven, verplichtingen, cliëntdossiers en verantwoording te herleiden zijn naar bron en bestemming.
- De Zorgaanbieder heeft schriftelijk vastgelegd welke organen van de Zorgaanbieder bevoegd zijn ten aanzien van welk onderdeel of aspect van de bedrijfsvoering.
- De Zorgaanbieder heeft schriftelijk en inzichtelijk vastgelegd hoe de Ondersteuning wordt georganiseerd. Daarbij wordt gemeld van welke andere bedrijven of dochterondernemingen gebruik wordt gemaakt en wat de aard is van de relaties met die andere verbanden, waaronder begrepen verantwoordelijkheden, taken en beslissingsbevoegdheden.
- De activiteiten van de Zorgaanbieder in het kader van de Opdracht worden in de bedrijfsadministratie financieel onderscheiden van andere activiteiten van de Zorgaanbieder.
- In de financiële administratie zijn de ontvangsten en betalingen duidelijk traceerbaar naar bron en bestemming en is duidelijk wie op welk moment welke verplichtingen voor of namens de Zorgaanbieder is aangegaan.

2.7 Monitoring, sturing, toezicht en leren

De Gemeente monitort en stuurt de raamovereenkomst. De Gemeente kan onderzoek doen naar de kwaliteit. Dit kan inhouden dat er een steekproef, of kwaliteitsonderzoek wordt uitgevoerd. Zorgaanbieder is verplicht op verzoek van de Gemeente informatie aan te dragen.

Partijen geven uitvoering aan de afspraken over kwaliteit en instrumenten die worden gebruikt om de kwaliteit te toetsen.

Contractmanagement

Het contractmanagement van de Gemeente monitort en stuurt de raamovereenkomst op operationeel, tactisch en strategisch niveau. De onderwerpen die vanuit het

contractmanagement worden gemonitord, vinden hun basis in de raamovereenkomst en alle daarbij behorende documenten.

Contractmanagement van de Gemeente zo vaak als nodig, maar zonder minimum aantal keer per jaar, een contractbespreking met de Zorgaanbieder(s).

De Zorgaanbieder is verplicht om deel te nemen aan de contractbesprekingen vanuit het contractmanagement.

Op operationeel niveau is het voor de Gemeente van belang om de resultaten van de Ondersteuning aan de inwoner te volgen. Dit gebeurt op basis van signalering op basis van evaluaties en procesafspraken.

Op tactisch en strategisch niveau gaat het om duiden en interpreteren van data en informatie vanuit de gesprekken met de Zorgaanbieder. Onder meer door verbanden te leggen tussen de verschillende data, maar ook door het te koppelen aan kwalitatieve informatie. De bevindingen zijn van belang om verwachtingen te managen. Onderdeel van de data en informatie kunnen zijn het cliënttevredenheidsonderzoek, kwaliteitsonderzoek en de openbare en/of landelijke gegevens.

Werkafsprakenboek

Naast de contractuele afspraken tussen Gemeente en Zorgaanbieder, maakt de Gemeente tevens gebruik van een werkafsprakenboek. In het werkafsprakenboek worden operationele afspraken vastgelegd over de uitvoering van de raamovereenkomst. De Gemeente heeft het eigenaarschap over het werkafsprakenboek. Na opdrachtverstrekking wordt een nader invulling gegeven aan het werkafsprakenboek.

Gegevensdeling

De Gemeente kan tussentijds informatie bij de Zorgaanbieder opvragen met betrekking tot de uitvoering van de raamovereenkomst. Zorgaanbieder levert de gevraagde informatie binnen 10 werkdagen aan, tenzij Partijen anders met elkaar overeenkomen. De Gemeente gaat met de informatie die Zorgaanbieder verstrekt vertrouwelijk om. Zorgaanbieder kan de kosten die voortvloeien uit het opvragen van informatie, met betrekking tot de uitvoering van deze raamovereenkomst, niet verhalen op de Gemeente.

Cliënttevredenheidsonderzoek

De Gemeente kan zo vaak als nodig, maar zonder minimum aantal keer per jaar, een cliënttevredenheidsonderzoek uit (laten) voeren. Zorgaanbieders zijn verplicht hieraan mee te werken. Het cliënttevredenheidsonderzoek kan worden uitgevoerd door derde(n).

Gemeente kan de uitkomsten van cliënttevredenheidsonderzoeken openbaar maken. Alsook eventueel voortvloeiende verbeterplannen. Zorgaanbieder(s) stellen de resultaten van de cliënttevredenheidsonderzoeken beschikbaar aan de Gemeente.

Kwaliteitsonderzoek

De Gemeente kan zo vaak als nodig, maar zonder minimum aantal keer per jaar, een kwaliteitsonderzoek uit (laten) voeren. Zorgaanbieders zijn verplicht hieraan mee te werken. Het kwaliteitsonderzoek kan worden uitgevoerd door derde(n).

Gemeente kan de uitkomsten van kwaliteitsonderzoek openbaar maken. Alsook eventueel voortvloeiende verbeterplannen. Zorgaanbieder(s) stellen de resultaten van de verbeterplannen beschikbaar aan de Gemeente.

Openbare en landelijke gegevens

De Gemeente kan openbare en/of landelijke gegevens van toepassing maken in de samenwerking met Zorgaanbieder(s). Gemeente kan Zorgaanbieder(s) vragen om openbare en/of landelijke gegevens te verstrekken. Zorgaanbieders zijn verplicht hieraan mee te werken.

Leren en escalatieladder

De Gemeente houdt toezicht op geleverde diensten, voortvloeiend uit de uitvoering van de raamovereenkomst. De Gemeente is bevoegd tot het houden van een steekproef betreffende de rechtmatigheid van de levering.

Voor er sprake is van juridische remedies maken de Gemeente en de Zorgaanbieder gebruik van de escalatieladder. De escalatieladder bestaat uit:

- Gesprek op operationeel niveau.
- Gesprek op managementniveau tussen regionale manager, contractmanager en/of teamleider.
- Gesprek op directieniveau.

Innovatie

Hoewel de maatwerkvoorzieningen een open-einderegeling kennen, is het gemeentelijke budget beperkt. Daarnaast is sprake van budget opdrijvende ontwikkelingen zoals bijvoorbeeld vergrijzing. Tegelijkertijd is er een schaarste aan zorgpersoneel. De Gemeente wil daarom samen met de gecontracteerde Zorgaanbieder(s) zoeken naar innovatieve mogelijkheden om beter te kunnen sturen op kosten, kwaliteit en resultaat van de verleende Ondersteuning. Het doel hiervan is dat inwoners toch de Ondersteuning kunnen (blijven) krijgen die ze nodig hebben, met de beperkte middelen en mensen. Door middel van het Netwerk en de Overlegtafels zal de Gemeente hierop sturen. De Gemeente verwacht dat Zorgaanbieder(s) hierin een actieve rol spelen.

No show

Bij no-shows (inwoner verschijnt niet op de afspraak, zonder afmelding) ligt het financiële risico bij de Zorgaanbieder. De Gemeente verwacht dat Zorgaanbieder, vooraf, duidelijke afspraken maakt met inwoner waarbij voorkomen kan worden dat er no-show plaatsvindt, ofwel de Zorgaanbieder heeft maatregelen genomen om no-show te verminderen. No-show kan niet door Zorgaanbieder worden gefactureerd, omdat niet geleverde zorg anders onrechtmatig zou worden gefactureerd aan de Gemeente. Hier is in de tarieven rekening mee gehouden.

Signaleringsfunctie van Zorgaanbieder

De Zorgaanbieder heeft een brede signaleringsfunctie. Hieronder wordt verstaan dat de Zorgaanbieder op zo kort mogelijke termijn (zo snel als redelijkerwijs mogelijk is) overlegt met de Gemeente en/of andere verwijzers als de Gemeente op basis van zijn eigen professionele oordeel constateert dat sprake is van een of meer van de volgende situaties:

- Het systeem van de Cliënt kan op een intensievere manier een rol spelen bij het behalen van de doelen (resultaten) zoals opgenomen in het Ondersteuningsplan van de Cliënt.
- Het geboden segment is niet voldoende dan wel te uitgebreid om de doelen/resultaten vastgesteld in het Ondersteuningsplan van de Cliënt te bereiken.
- De doelen opgenomen in het Ondersteuningsplan van de Cliënt zijn niet passend bij de behoefte, situatie, omgeving en/of mogelijkheden van de Cliënt.
- Er is een ondersteuningsvraag van andere aard (zoals: schulden, werk, verslaving).
- De Cliënt vermijdt noodzakelijke Ondersteuning en Ondersteuning.

De Zorgaanbieder instrueert en faciliteert (digitaal dan wel papier) de beroepskracht zo dat deze zorg kan dragen voor monitoring en verslaglegging

Signalering inzake huiselijk geweld en kindermishandeling

De Zorgaanbieder voert de Opdracht uit met in achtneming van de “Meldcode voor Huiselijk Geweld en Kinderminshandeling”. De Zorgaanbieder maakt gebruik van het voor de sector waarin hij werkzaam is toepasselijke afwegingskader. Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond is het advies- en meldpunt voor huiselijk geweld en/of kindermishandeling voor onder andere de gemeente Goeree-Overflakkee. Iedereen die te maken heeft met een vermoeden hiervan, kan contact opnemen met Veilig Thuis voor advies en ondersteuning of het doen van een melding. Veilig Thuis kan interventies plegen, onderzoek doen en/of zorgen dat hulpverlening wordt ingezet rond het huiselijk geweld en de kindermishandeling. Veilig Thuis is 24/7 gratis bereikbaar op telefoonnummer 0800-2000 of via <https://veiligthuisrr.nl/professional-en-wil-advies>

Toezicht en kwaliteit

In artikel 3.1 van de Wmo staat dat de Zorgaanbieder zorg draagt voor een voorziening van goede kwaliteit. Om die kwaliteit en continuïteit te waarborgen is in de wet bepaald dat gemeenten moeten toezien op deze voorzieningen. Deze wettelijke grondslag voor de toezichthoudende taak is neergelegd in artikel 6.1, eerste lid van de Wmo. Naast de bij en krachtens de Wmo gestelde regels zijn ook de regels over de Wmo in de gemeentelijke verordeningen en beleidsregels bepalend voor het toezicht. Tot slot wordt rekening gehouden met de opdrachten, die gemeente aan derden hebben verstrekt en de afspraken die gemeente en zorgaanbieders hebben gemaakt in de overeenkomsten die zij hebben gesloten. De Gemeente heeft de toezichthoudende taak belegd bij de GGD Rotterdam-Rijnmond. Voor de uitvoering van het toezicht heeft de dienst een Toezichtskader opgesteld waaraan de Gemeente zich heeft gecommitteerd. Zie voor het actuele Toezichtskader de website van het Toezicht Wmo GGD Rotterdam Rijnmond (www.ggdrotterdamrijnmond.nl/wat-doet-de-ggd/toezicht-wmo/)

Calamiteit – melden

Calamiteiten bij Ondersteuning op grond van de Wmo

Zorgaanbieders van maatschappelijke ondersteuning zijn wettelijk verplicht (artikel 3.4 Wmo) om calamiteiten conform de definitie in de Wmo ‘onverwijld’ te melden bij het Toezicht Wmo. Zorgaanbieders zijn tevens verplicht calamiteiten te melden bij de Opdrachtgever.

De definitie (art. 1.1.1. Wmo) van een calamiteit is als volgt:

- Een 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.
- Geweld bij de verstrekking van een voorziening: seksueel binnendringen van het lichaam van of ontucht met een Cliënt, alsmede lichamelijk en geestelijk geweld tegen een Cliënt, door een beroepskracht dan wel door een andere Cliënt met wie de Cliënt gedurende het etmaal of een dagdeel in een accommodatie van een Zorgaanbieder verblijft.

Zorgaanbieders dienen een melding binnen drie dagen te doen bij het Toezicht Wmo. Hiervoor is een meldformulier beschikbaar op de website van het Toezicht Wmo. Indien een Zorgaanbieder twijfelt of een incident als een calamiteit gedefinieerd en gemeld moet worden, of wanneer aanbieder reden heeft om niet binnen drie dagen de formele melding te doen, kan de Zorgaanbieder telefonisch of per email contact opnemen met het Toezicht Wmo.

Calamiteiten bij Ondersteuning op grond van de Jeugdwet

Indien er tijdens de uitvoering van de Ondersteuning sprake is van een calamiteit, zoals beschreven in de Jeugdwet, doet de Zorgaanbieder onverwijld melding bij de Gemeente. Als er sprake is van een incident, wat geen calamiteit is volgens de Jeugdwet, maar wel oorzaak is of mogelijk kan zijn van maatschappelijke onrust of media-aandacht, meldt Zorgaanbieder dit ook bij de Gemeente.

Zorgaanbieder meldt onverwijld in ieder geval:

- Het soort incident.
- Of de Ondersteuning in het gedrang is of kan komen.
- Of de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, dan wel het Toezicht Wmo op de hoogte is.
- Welke stappen de Zorgaanbieder onderneemt.

Voor calamiteiten binnen de Jeugdwet geldt dat deze tevens moeten worden gemeld aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, volgens de werkwijze die staat opgenomen in de leidraad meldingen Jeugd van Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

2.8 Netwerk en overlegtafels

De Gemeente streeft ernaar om innovatiemogelijkheden te verruimen. Zodat de gecontracteerde hulpverlening kan mee ontwikkelen met landelijke veranderingen, of lokale ondersteuningsbehoeftes. Tijdens het vorige contract is er beperkt ingezet op innovatiemogelijkheden. Met de onderstaande paragrafen verruimen we de innovatiemogelijkheden ten opzichte van het vorige contract.

Met innovatie bedoelen we de vernieuwing van hulpverlening, of de vernieuwing van de omstandigheden waaronder hulpverlening wordt geboden. Met innovatie wordt niet bedoeld:

- Contractvoorwaarden;
- Tariefstellingen;
- Indexatievoorwaarden.

De werkwijze van het ontwikkelen van innovatie is gebaseerd op 3 onderdelen. Ten eerste is er het 'Netwerk'. Deze zal worden samengesteld uit de Gemeente en Zorgaanbieders. Dit Netwerk zorgt ervoor dat Zorgaanbieders en de Gemeente in gezamenlijkheid zich kunnen formeren om samen te werken aan innovatie.

Ten tweede is er de 'Overlegtafel'. Dit is het overleg gremium waar de leden van het Netwerk samenkomen. Tijdens een Overlegtafel worden innovatie-onderwerpen als agendapunten opgesteld door de Gemeente. Welke kunnen leiden tot aanpassingen van het contract. Er wordt in goed overleg met en tussen Zorgaanbieders gekeken naar wenselijke innovaties.

Ten derde is er de 'Innovatieagenda', waarin de innovatie-onderwerpen worden verzameld en vastgelegd. Zodat alle leden van het Netwerk op de hoogte zijn van de ontwikkelingen en innovaties.

Netwerk

Gemeente en Zorgaanbieder(s) zijn na ondertekening van de raamovereenkomst lid van het Netwerk.

Leden van het Netwerk kunnen, via de daarvoor bestemde webpagina, onderwerpen aanreiken en signalen afgeven ter behandeling door de Overlegtafel.

De onderwerpen en signalen die via de webpagina zijn ingebracht door het Netwerk worden, voor zover relevant bevonden door de Gemeente, ingebracht als te behandelen en nader uit te werken agendapunten in de Overlegtafel.

De leden van het Netwerk kunnen, via de daarvoor bestemde webpagina, ook reageren op de voortgang van de in behandeling zijnde agendapunten.

Overlegtafel

Gemeente organiseert zo vaak als nodig, maar zonder minimum aantal keer per jaar, een overleg met de leden van de Overlegtafel.

De Overlegtafel evalueert de uitvoering van de raamovereenkomst en de onderliggende overeenkomst(en), stelt haar agenda vast, behandelt de agendapunten en werkt deze nader uit.

De Overlegtafel verwerkt uitgewerkte agendapunten in een voorstel en legt dit voor aan het Netwerk, voordat dit ter besluitvorming wordt voorgelegd aan de Gemeente.

Reacties vanuit het Netwerk op een voorstel worden ingebracht in de Overlegtafel ter eventuele aanvulling/aanpassing van een voorstel.

De leden van de Overlegtafel stemmen, nadat het voorstel aangevuld/aangepast is naar aanleiding van de reacties vanuit het Netwerk, voor of tegen een voorstel, waarbij zij streven naar unanimiteit. De stemverhouding in de Overlegtafel wordt genotuleerd.

De Gemeente kan te allen tijde beargumenteerd afwijken van de stemming omtrent een voorstel en de inhoud ervan.

De Gemeente publiceert de (concept) notulen vanuit de Overlegtafel op de webpagina.

Samenstelling Overlegtafel

De samenstelling van de Overlegtafel is een afspiegeling en vertegenwoordiging van het Netwerk.

De Gemeente stelt de Overlegtafel samen en publiceert de naam van de Zorgaanbieder die lid is van de Overlegtafel op de webpagina.

De Zorgaanbieder die lid is van de Overlegtafel vaardigt een vertegenwoordiger af, zoals is beschreven in de paragraaf *Netwerk*, ter deelname aan de Overlegtafel.

De Gemeente kan de samenstelling van de Overlegtafel te allen tijde beargumenteerd aanpassen.

Bij het zonder opgaaf van redenen of het meer dan driemaal missen van de overleggen van de Overlegtafel, kan de Gemeente besluiten om betreffende Zorgaanbieder(s) niet meer uit te nodigen.

De Gemeente kan meerdere Overlegtafels samenstelling gericht op de segmenten of andere mogelijke verdelingen. Gemeente stelt daarvan aanbieders schriftelijk op de hoogte.

Vertegenwoordigingsbevoegdheid Overlegtafel

De Zorgaanbieder maakt schriftelijk aan de Gemeente kenbaar welke contactpersoon of -personen (naam, e-mailadres en telefoonnummer) op basis van statuten of anderszins rechtsgeldig bevoegd zijn hem in het Netwerk te vertegenwoordigen, een en ander conform een uittreksel uit het handelsregister. Indien het andere personen betreft dan die vertegenwoordigingsbevoegdheid hebben, dan moeten deze personen beschikken over volmacht tot het nemen van beslissingen.

Gemeente maakt haar contactpersoon of -personen in het Netwerk kenbaar via de daarvoor bestemde webpagina.

Bij wijzigingen van contactpersonen, informeren Partijen elkaar schriftelijk.

Besluitvorming Netwerk en Overlegtafel

De Gemeente besluit, na instemming conform paragraaf *Overlegtafel*, over het voorstel.

Als Gemeente het voorstel niet aanneemt, dan wijzigt deze de overeenkomst of onderliggende overeenkomst(en) niet of komt een nieuwe overeenkomst niet tot stand.

Als Gemeente het voorstel overneemt en implementeert, dan biedt Gemeente de gewijzigde raamovereenkomst of onderliggende overeenkomst(en) of nieuwe overeenkomst(en) aan alle relevante Zorgaanbieders aan, ter ondertekening voor akkoord.

Wijzigingen worden door de Gemeente via een addendum gecommuniceerd.

De Gemeente kan de raamovereenkomst en/of onderliggende overeenkomst(en) met de Zorgaanbieder die niet akkoord gaat met de gewijzigde raamovereenkomst en/of onderliggende overeenkomst, opzeggen krachtens de geldende opzeggingsbepalingen in deze raamovereenkomst en/of onderliggende overeenkomst(en).

Werkgroep

De Gemeente kan één of meerdere Werkgroepen oprichten die een specifieke opdracht krijgt om uit te werken.

De Gemeente kan de Werkgroepen samenstellen uit leden van het Netwerk en derden met een specifieke deskundigheid.

De Werkgroepen leggen de uitkomsten van de specifieke opdracht voor aan de Overlegtafel ter verdere behandeling.

Vergoeding

Aanbieder ontvangt voor zijn deelname aan het Netwerk, de Overlegtafels, de werkgroepen, congres, of andere overleggen die onder deze raamovereenkomst vallen, geen vergoeding.

Webpagina

Iedere geïnteresseerde kan informatie, waaronder de notulen van de Overlegtafel, raadplegen via de daarvoor bestemde webpagina.

De webpagina dient als communicatiekanaal tussen Gemeente en Zorgaanbieder, waar nieuwe documenten worden geplaatst, maar waar Zorgaanbieder ook onderwerpen in kan dienen, signalen kan afgeven, vragen kan stellen of reageren op de agenda, notulen, en overige documenten die daarop gepubliceerd worden.

De Gemeente beheert deze webpagina en faciliteert via deze webpagina in ieder geval:

- het actueel houden van de ledenlijst van het Netwerk;
- het actueel houden van de ledenlijst van de Overlegtafel;
- het actueel houden van de contactpersonenlijst van de Gemeente;
- het publiceren van alle relevant zijnde informatie en documenten voor het Netwerk vanuit de Overlegtafel

Innovatieagenda

Gemeente heeft de mogelijkheid voor het opstellen van een innovatieagenda. De innovatieagenda beschrijft de gewenste ontwikkelingen en innovaties die Gemeente en Zorgaanbieder(s) uit het Netwerk hebben besloten tijdens de Overlegtafel.

De innovatieagenda wordt gepubliceerd op de webpagina.

Congres

Gemeente organiseert zo vaak als nodig, maar zonder minimum aantal keer per jaar, een congres met de leden van het Netwerk.

Het congres heeft als doel netwerksamenwerking tussen Zorgaanbieder(s) onderling en tussen Zorgaanbieder(s) en Gemeente. Alsook het stimuleren van innovatie en ontwikkeling.

De Gemeente stelt haar agenda vast en kan aanbieders vragen het congres (mede) te organiseren.

2.9 Inzet van personeel, vrijwilligers en E-health

Voor de inzet van personeel, vrijwilligers en stagiair(e)s gelden de volgende voorwaarden:

- Het in te zetten personeel dat in loondienst van de Zorgaanbieder is, moet uitbetaald worden conform de voor Zorgaanbieder geldende CAO.
- De inzet van Zelfstandigen Zonder Personeel (ZZP-ers) door de Zorgaanbieder wordt gelijkgesteld aan de inzet van onderaannemers, als beschreven in de aanbestedingsdocumenten.
- De Zorgaanbieder beschikt op het moment van inschrijving en gedurende de gehele opdracht periode over voldoende ervaren, gekwalificeerd personeel om Cliënten te begeleiden en te ondersteunen, passend bij de complexiteit en aard van de problematiek van de Cliënt.
- Personeel, vrijwilligers en stagiairs van de Zorgaanbieder hebben respect voor de Cliënt ongeacht afkomst, cultuur, religie en seksuele geaardheid dan wel andere persoonlijke voorkeuren of opvattingen. De Zorgaanbieder staat ervoor in dat discriminatie van Cliënten door eigen medewerkers niet plaatsvindt. Ook zorgt de Zorgaanbieder ervoor dat discriminatie van personeelsleden binnen de organisatie, alsook bij werving en selectie evenmin plaatsvindt.
- De medewerker staat open voor wensen, aanwijzingen, vragen en kritiek van de Cliënt met betrekking tot de Ondersteuning.
- De medewerker blijft binnen de grenzen van zijn of haar bekwaamheid en bevoegdheid.
- De Ondersteuning aan de Cliënt wordt zoveel mogelijk geboden door vaste medewerkers.
- Medewerkers die contact hebben met de Cliënt zijn in het bezit van een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG). Deze verklaring dient specifiek voor de betreffende functie die door de medewerker wordt uitgevoerd te zijn afgegeven. De verklaring mag niet eerder zijn afgegeven dan drie maanden voor het tijdstip waarop betrokkene bij de Opdrachtnemer in dienst is getreden. Na indiensttreding draagt de Opdrachtnemer er zorg voor dat voor de medewerker ten minste eenmaal per vijf jaar een nieuwe VOG wordt aangevraagd en verkregen. Deze VOG-verklaringen dienen op eerste verzoek van de Opdrachtgever per omgaande te worden overlegd.
- Alle medewerkers die direct contact hebben met Cliënten beheersen de Nederlandse taal in woord en geschrift.
- De Zorgaanbieder beschikt over een vrijwilligersbeleid (wanneer gebruik gemaakt wordt van de inzet van vrijwilligers) en waarborgt daarin de continuïteit, veiligheid, kwaliteit van de ondersteuning, deskundigheid en waardering wanneer vrijwilligers bij de Ondersteuning ingezet worden.

- Vrijwilligers en stagiairs krijgen een passend contract en zijn voldoende toegerust voor hun taak.
- Vrijwilligers en stagiairs die in contact komen met Cliënten dienen eveneens een VOG te bezitten. Deze verklaring dient specifiek voor de betreffende functie bij de Opdrachtnemer te zijn afgegeven. De VOG is niet eerder afgegeven dan drie maanden voor het tijdstip waarop de vrijwilliger voor de Zorgaanbieder ging werken.
- Na de start als vrijwilliger draagt de Zorgaanbieder er zorg voor dat voor de vrijwilliger ten minste eenmaal per vijf jaar een nieuwe VOG wordt aangevraagd en verkregen.

Voor de inzet van E-health gelden de volgende voorwaarden:

- E-health is nooit een vervanger voor de inzet van personeel, stagiaires of vrijwilligers, van de Zorgaanbieder;
- Het inzetten van E-health is toegestaan, mits vooraf schriftelijk afgesteld met de opdrachtgever.

2.10 Bekostiging

2.10.1 Uitvoeringsvariant

De Gemeente past voor de in te kopen voorzieningen de inspanningsgerichte uitvoeringsvariant toe.

De Gemeente betaalt in een afgesproken tijdseenheid (Q) tegen een bepaald tarief (P).

2.10.2 Berekening tarieven

De berekening van de tarieven is uitgevoerd door TransitiePartners. Zij hebben op basis van de segment beschrijvingen, landelijke parameters, benchmark, vigerende wet- en regelgeving, actuele jurisprudentie en toetsing bij de Zorgaanbieders de tarieven opgesteld. Hiermee heeft de Gemeente voldaan aan de voorwaarde dat de tarieven reëel en passend bij voor de Opdracht dienen te zijn. Eveneens is de onafhankelijkheid van de tarieven geborgd.

Van de berekening is een rapport opgesteld en als bijlage A5 toegevoegd.

De tarieven zijn terug te vinden in bijlage A1 Segmenten Wmo en Jeugd

2.10.3 Directe en indirecte Cliëntgebonden tijd

De volgende Cliëntgebonden uren of dagdelen (eenheden) zijn door de Zorgaanbieder te factureren:

- Directe Cliëntgebonden tijd: persoonlijk contact, telefonisch contact of email contact met de Cliënt of zijn systeem.
- Indirecte Cliëntgebonden tijd: noodzakelijk aan de directe Cliëntgebonden tijd verbonden inzet, zoals het opstellen van verslagen en rapportages en overleg in de zorgketen.
- De Zorgaanbieder is voor de segmenten 1.1, 1.2 en 2.1 verplicht om de indirecte Cliëntgebonden tijd niet meer te laten zijn dan 20% van de totale Cliëntgebonden tijd.
- De Zorgaanbieder is voor de segmenten 3.1 en 3.2 verplicht om de indirecte Cliëntgebonden tijd niet meer te laten zijn dan 10% van de totale Cliëntgebonden tijd.
- De Zorgaanbieder is voor het segment 1.5 en 1.7 verplicht om de indirecte Cliëntgebonden tijd niet meer te laten zijn dan 25% van de totale Cliëntgebonden tijd.
- In de segmenten die per dagdeel worden afgerekend (1.3, 1.6 en 2.2), is de indirecte Cliëntgebonden tijd als volgt opgenomen:
 - De tariefonderbouwing van de dagdeeltarieven is gebaseerd op 4 uur per dagdeel;
 - Aan de Zorgaanbieder van deze segmenten wordt de eis gesteld dat zij per dagdeel minimaal 3,5 uur begeleiding bieden. Het verschil (0,5 uur per dagdeel) kan worden ingezet als indirecte Cliëntgebonden tijd.
- In het segment 1.4, 1.8, 2.3, 2.4 en de percelen 4 en 5 kan geen indirecte Cliëntgebonden tijd in rekening worden gebracht.

2.10.4 Niet te factureren

De volgende uren of dagdelen (eenheden) zijn niet te factureren:

- Overige indirecte tijd: zoals onder meer teamoverleg, opleidingen en wetenschappelijk onderzoek. Deze uren zijn verwerkt in het tarief en kunnen dus niet apart worden gefactureerd.
- De reistijd “werk- werk”, dus van en naar ambulante Ondersteuning is normatief opgenomen in de tariefonderbouwing en dus niet apart te factureren.
- No show: De Gemeente gaat er van uit dat de Zorgaanbieders zelf doeltreffende maatregelen treffen om no show door Cliënten te voorkomen en tevens hun werkproces zo inrichten dat bij afmeldingen de werkplanning adequaat wordt aangepast. Indien van toepassing is no show normatief opgenomen in de tariefonderbouwing en dus niet apart te factureren.
- Inzet tolk: de Gemeente gaat ervan uit dat de Zorgaanbieder passende maatregelen inzet op het moment dat de taal een barrière vormt bij de uitvoering van de Ondersteuning. Eventueel het inzetten van tolken kunnen niet gefactureerd worden door de Zorgaanbieder aan de Gemeente.

2.11 Overeenkomst en algemene voorwaarden

2.11.1 Type overeenkomst

De raamovereenkomst wordt met de gegunde Inschrijver(s) per perceel en per segment aangegaan voor de duur van vier (4) jaar, ingaande 1 januari 2024. Deze termijn kan door Opdrachtgever tweemaal worden verlengd met een termijn van twee (2) jaar. De concept raamovereenkomst is als bijlage A2 bij dit inkoopdocument toegevoegd.

Motivatie langere looptijd dan 4 jaar raamovereenkomst.

Door de Gemeente wordt gekozen voor een langere looptijd van de raamovereenkomst dan 4 jaar, zodat Gemeente, Zorgaanbieders en Cliënten voor een langere tijd gewaarborgd zijn van de te leveren zorg. Daarnaast wenst de Gemeente de administratieve lasten zo laag mogelijk te houden en is het niet wenselijk binnen 4 jaar een nieuwe inkoopprocedure te starten. Tevens bestaat de mogelijkheid voor nieuwe zorgaanbieders tussentijds in te stromen, conform paragraaf 2.11.2.

Inspanningsgericht

De Gemeente sluit met de potentiële Zorgaanbieders die zich kwalificeren voor deelname aan de inkoopprocedure, betrekking hebben op de desbetreffende segmenten, en die het aanbod van de Gemeente aanvaardt een raamovereenkomst. De raamovereenkomst kent geen afnameverplichting of afnamegarantie. Op basis van de raamovereenkomst gunt de Gemeente individuele opdrachten tot levering van voorzieningen binnen de gestelde segmenten.

2.11.2 Tussentijdse instroom

De Gemeente wenst met haar Cliënten een zo goed mogelijk netwerk van mogelijke Zorgaanbieders te bieden zodat Cliënten maximale vrijheid hebben in het kiezen van de Zorgaanbieder en de bij hen passende Ondersteuning. Om die reden wordt door de Gemeente tijdens de looptijd van de raamovereenkomst de mogelijkheid geboden voor extra instroom/toelating van nieuwe aanbieders. Nieuwe instroom is niet mogelijk voor de segmenten 1.8, 2.4 en 5.1, tenzij het maximaal aantal toe te laten Zorgaanbieders nog niet is gehaald.

Uiterlijk op 1 juli van het lopende jaar wordt, de raamovereenkomst opgezet op Mercell Source-to-Contract en TenderNed voor “nieuwe” geïnteresseerde Zorgaanbieders. Zorgaanbieders die initieel niet zijn gecontracteerd, kunnen een Inschrijving indienen en bij gebleken geschiktheid zal ook met deze Zorgaanbieders een raamovereenkomst worden gesloten onder gelijke condities en voorwaarden.

2.11.3 Geen dekkend zorgaanbod

Als blijkt, na de sluiting van de inschrijvingstermijn, dat het zorglandschap niet of niet voldoende wordt afgedekt door de ingeschreven c.q. gecontracteerde Zorgaanbieders, behoudt de Gemeente zich het recht voor om separaat raamovereenkomsten af te sluiten met andere Zorgaanbieders.

2.11.4 Algemene voorwaarden

Op de inkoopprocedure zijn de Algemene inkoopvoorwaarden voor Leveringen en Diensten gemeente Goeree Overflakkee 1-10-2022 van toepassing, voor zover dit inkoopdocument of de raamovereenkomst daarvan niet afwijken. Niet van toepassing zijn in ieder geval de artikelen: 8, 19, 20 en 21. De potentiële Zorgaanbieder verklaart deze algemene inkoopvoorwaarden te hebben ontvangen en akkoord bevonden. De algemene voorwaarden van de potentiële Zorgaanbieder en/of derden (waaronder onderaannemers), onder welke naam of in welke vorm dan ook, zijn uitdrukkelijk niet van toepassing.³ De voorwaarden zijn terug te vinden in bijlage A8.

2.11.5 Social Return On Investment (SROI)

Op het leveren van de diensten is Social Return On Investment van toepassing. Hierbij wordt aangesloten op de regionale afspraken van 5% van de opdrachtwaarde. Partijen bepalen in overleg met de accounthouder SROI van de gemeente Goeree-Overflakkee op welke wijze Zorgaanbieder hier invulling aan geeft. Zie tevens bijlage A7.

Nadere uitwerking van de SROI wordt opgenomen in het werkafsprakenboek.

³ Gelijk aan artikel 23 lid 6 contractstandaard.

3. Voorwaarden inkoopprocedure

3.1 Inleiding

De potentiële Zorgaanbieder die in aanmerking wil komen voor de Opdracht, moet aantonen dat:

- uitsluitingsgronden niet op hem van toepassing zijn; en
- de geschiktheidseisen op hem van toepassing zijn; en
- hij akkoord is met de uitvoeringseisen en deze ook kan uitvoeren.

Als een potentiële Zorgaanbieder aantoonbaar voldoet aan één van de uitsluitingsgronden, niet aantoonbaar voldoet aan één van de geschiktheidseisen of niet aantoonbaar onvoorwaardelijk akkoord gaat met alle uitvoeringseisen, dan sluit de Gemeente hem uit van deelname aan de procedure.

Voor de segmenten 1.8, 2.4 en 5.1 geldt eveneens dat de potentiële Zorgaanbieder in aanmerking komt als zij de economisch meest voordelige inschrijving (EMVI) heeft gedaan, op basis van de beste prijs-kwaliteitsverhouding. Zie voor nadere informatie paragraaf 4.3.4.

3.2 Algemeen

De uitsluitingsgronden die van toepassing zijn op deze inkoopprocedure, zijn opgenomen in **bijlage B2** het Uniform Europees Aanbestedingsdocument (verder: UEA), dat de Gemeente, hoewel daartoe niet wettelijk verplicht, in deze inkoopprocedure gebruikt en voorschrijft.

Om aan te geven dat de potentiële Zorgaanbieder:

- **niet** voldoet aan de uitsluitingsgronden,
- **wel** voldoet aan de geschiktheidseisen (zie paragraaf 3.4)

dient de potentiële Zorgaanbieder dit UEA in te vullen en rechtsgeldig te ondertekenen en in te dienen bij zijn verzoek tot deelneming of inschrijving.

Omschrijving	Standaardformulier / vereist document	Bij aanmelding	Op verzoek	Wie?
				Potentiële aanbeider, Combinant, Onderaannemer, Derde
Uniform Europees Aanbestedingsdocument (UEA)	UEA	X		Potentiële zorgaanbieder

De uitvoeringseisen die van toepassing zijn op deze inkoopprocedure en de te sluiten overeenkomst, zijn opgenomen in bijlage A1 Segmenten Wmo en Jeugd. De potentiële Zorgaanbieder dient bij zijn aanmelding een rechtsgeldig ondertekend standaardformulier/ conformiteitsverklaring (**bijlage B6**) te voegen.

Omschrijving	Standaardformulier / vereist document	Bij aanmelding	Op verzoek	Wie? Potentiële aanbeider, Combinant, Onderaannemer, Derde
Akkoord Segmenten Wmo en Jeugd	Conformiteitsverklaring	X		Potentiële zorgaanbieder

3.3 Uitsluitingsgronden

De Gemeente kan voor een toets op uitsluitingsgronden op verzoek nadere bewijsmiddelen opvragen en een onderzoek instellen om die bewijsmiddelen te verifiëren. De potentiële Zorgaanbieder dient steeds binnen tien (10) werkdagen het door de Gemeente opgevraagde, aanvullend bewijsmateriaal aan te leveren bij de Gemeente, tenzij de Gemeente een andere termijn hanteert bij haar opvraag. Het niet (tijdig) aanleveren van bewijsmiddelen kan leiden tot uitsluiting van de procedure. De potentiële Zorgaanbieder verleent steeds kosteloos zijn medewerking aan deze verificatie.

Omschrijving	Standaardformulier / vereist document	Bij aanmelding	Op verzoek	Wie? Potentiële aanbeider, Combinant, Onderaannemer, Derde
U1: Inschrijving in het nationale beroeps-/handelsregister	Inschrijving in het nationale beroeps-/handelsregister	X		Potentiële zorgaanbieder, Combinant
U2: Gedragsverklaring aanbesteden	Format Justis	X		Potentiële zorgaanbieder, Combinant, Onderaannemer
U3: Verklaring van de Belastingdienst	Format Belastingdienst	X		Potentiële zorgaanbieder, Combinant

3.4 Geschiktheidseisen

De Gemeente hanteert de volgende geschiktheidseisen.

3.4.1 Geschiktheidseisen alle percelen

Nr.	Eis
G1.	Financiële- en economische draagkracht
G2.	Verzekering
G3.	Kwaliteitsborging
G4.	Governancecode Zorg 2022
G5.	Opleiding en certificering medewerkers
G6.	Beroepsbevoegdheid en beroepsbekwaamheid

3.4.1.1 G1. Financiële- en economische draagkracht

Inschrijver dient een stabiele onderneming te zijn, wiens continuïteit is gegarandeerd gedurende de looptijd van de raamovereenkomst, inclusief mogelijke verlengingen. In dit kader dient de inschrijver de volgende bewijsmiddelen te overleggen,

Controleplichtige Inschrijver

Een onderneming of een instelling is volgens artikel 396 BW boek 214, wettelijk controleplichtig indien een onderneming twee boekjaren achtereen heeft voldaan aan 2 van de volgende 3 criteria: a) omzet van meer dan 12 miljoen euro, b) balanstotaal van meer dan 6 miljoen euro, c) meer dan 50 medewerkers in Dienst.

Een controleplichtige Inschrijver dient bij Inschrijving de volgende bewijsstukken te overleggen:

- Afschrift van de meest recente accountantsverklaring.
- Afschrift van de meest recente jaarrekening.

Niet controleplichtige Inschrijver met verplichting tot het opstellen van een jaarrekening

Indien de Inschrijver niet controleplichtig is in de zin van het Burgerlijk Wetboek verklaart inschrijver door ondertekening van het UEA dat in de meest recente jaarrekening geen negatief resultaat voorkomt in combinatie met een negatief eigen vermogen.

Inschrijver dient in dat geval bij Inschrijving het volgende bewijsstuk te overleggen:

- Afschrift van de meest recente jaarrekening.

Niet controleplichtige Inschrijver zonder verplichting tot het opstellen van een jaarrekening

Een niet controleplichtige Inschrijver die tevens geen verplichting heeft tot het opstellen van een jaarrekening, bijvoorbeeld een eenmanszaak, dient bij Inschrijving het volgende bewijsstuk te overleggen:

- Afschrift van de balans en de winst- en verliesrekening over het meest recent afgesloten boekjaar.

Proportionaliteitstoets

Indien uit de overlegde bewijsmiddelen blijkt dat een controleplichtige Inschrijver een negatieve continuïteitsverwachtingen heeft, dan wel bij een niet controleplichtige Inschrijver blijkt dat in hetzelfde jaar sprake is van een negatief resultaat in combinatie met een negatief eigen vermogen zal de Gemeente een proportionaliteitstoets uitvoeren.

Deze toets kan naar keuze van de Gemeente bestaan uit een of meer van de volgende onderdelen: het opvragen van (voorlopige) financiële verslagen over meerdere jaren, het opvragen van gegevens over eerdere surseances en/of faillissementen, het verkrijgen van inzicht in een verbeterplan, het verkrijgen van een garantstelling door een moederbedrijf of holding en/of het voeren van een gesprek waarin de Inschrijver een nadere toelichting kan geven.

De Gemeente behoudt na het uitvoeren van de proportionaliteitstoets het recht om Inschrijvers uit te sluiten indien er onvoldoende zekerheid bestaat over de financiële continuïteit van de Inschrijver.

3.4.1.2 G2. Verzekering

Inschrijver is deugdelijk verzekerd tegen beroeps- en/of bedrijfsaansprakelijkheid voor een bedrag van minimaal € 1.000.000,-- per schadeveroorzakende gebeurtenis met een minimum van € 2.000.000 per jaar, dan wel toont aan dat Inschrijver in geval van definitieve gunning zijn onderneming zal verzekeren voor dit bedrag, alvorens de raamovereenkomst wordt gesloten.

Inschrijver dient bij Inschrijving de volgende bewijsstukken te overleggen:

- Een recent bewijs van verzekering (bijvoorbeeld een kopie of certificaat van de polis) waaruit blijkt dat Inschrijver op het moment van inschrijven verzekerd is tegen wettelijke beroeps- en/of bedrijfsaansprakelijkheid met een minimum dekking van €

1.000.000,-- per schadeveroorzakende gebeurtenis met een minimum van € 2.000.000 per jaar.

- Indien het gaat om een polis met een zogeheten stilzwijgende of automatische verlenging dient de Inschrijver een bewijs toe te voegen waaruit blijkt dat de premie over het relevante jaar (2023) is betaald.
- Indien inschrijver op het moment van inschrijven nog niet (voldoende) verzekerd is dient inschrijver een of meerdere documenten over te leggen waaruit blijkt dat op het moment van inschrijven een aanvraag is gedaan voor een verzekering die voldoet aan voornoemde eisen. Uiterlijk 1 december 2023 dient de Gemeente een kopie van de definitieve polis te hebben ontvangen. Bij gebreke hiervan komt inschrijver niet voor definitieve gunning in aanmerking en zal geen raamovereenkomst met inschrijver worden gesloten.

3.4.1.3 G3. Kwaliteitsborging

Inschrijver dient te beschikken over een volledig geïntegreerd en op de zorg afgestemd kwaliteitssysteem.

Voorbeelden van door de Gemeente voor deze aanbesteding erkende kwaliteitssystemen zijn ISO-9001 versie 2015 of daarvan afgeleide EN 15224 (ISO voor zorg en welzijn), HKZ, PREZO, aantoonbaar aangesloten bij het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023 - 2028, of gelijkwaardig.

Specifiek voor kleine(re) inschrijvers wijst de Gemeente op het KIWA Keurmerk ZZP-er in de Zorg en op HKZ Kleine Organisaties. Het kwaliteitskeurmerk of certificaat van het kwaliteitssysteem moet aansluiten op de ondersteuning die geleverd wordt, en dus relevant zijn voor de zorg.

3.4.1.4 G4. Governancecode Zorg 2022

Inschrijver dient gedurende de looptijd van de raamovereenkomst de Governancecode Zorg 2022 na te leven.

De Governancecode zorg 2022 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. Kleine aanbieders 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 aanbieder. De kleine aanbieder legt verantwoording af over de wijze waarop deze code is toegepast.

Indien de Governancecode gedurende de looptijd van de raamovereenkomst wordt vervangen door een andere Governancecode, geldt voor Opdrachtnemer de verplichting tot naleving van de nieuwe Governancecode.

3.4.1.5 G5. Opleiding en certificering medewerkers

Inschrijver dient op de datum van Inschrijving en tevens gedurende de gehele looptijd van de overeenkomst te beschikken over medewerkers met minimaal de opleiding en certificering die in bijlage A1 Segmenten Wmo en Jeugd is vermeld voor het desbetreffende segment.

De Gemeente wijst erop dat waar er in de segmentbeschrijving sprake is van een opleidingsniveau dit altijd moet worden gelezen als “een voor de uit te voeren ondersteuning relevante opleiding op dit niveau”. In het kader van de verificatie van de Inschrijving kan de Gemeente vragen om het overleggen van de opgevoerde diploma’s en/of de arbeidsovereenkomsten van de in te zetten medewerkers. Ook tijdens de looptijd van de raamovereenkomst kan de Opdrachtgever vragen om het overleggen van de opgevoerde diploma’s en/of de arbeidsovereenkomsten van de op dat moment door de Opdrachtnemer ingezette medewerkers.

De Gemeente wijst erop dat voor alle opgegeven (na aanvraag daartoe) beroepsregistraties een naam/ nummer controle zal worden uitgevoerd in de openbare registers. Een aanvraag voor een registratie kan niet gelijkgesteld worden aan de registratie zelf. Een opleiding die nog gevolgd wordt kan niet gelijk worden gesteld aan het behaald hebben van een diploma van deze opleiding.

Inschrijver dient in dat geval bij Inschrijving het volgende bewijsstuk te overleggen:

- Akkoordverklaring te beschikken over voldoende opgeleid en gecertificeerde medewerkers

3.4.1.6 G6. Beroepsbevoegdheid en beroepsbekwaamheid

Inschrijver dient te beschikken over een registratie in het Algemeen Gegevens Beheer (AGB)-register. De AGB- code dient vermeld te worden in **bijlage B5**.

Indien de Inschrijver op het tijdstip van Inschrijving onder verscherpt toezicht is gesteld dan wel aanwijzing heeft gekregen door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd dient deze hiervan melding te maken in **bijlage B5**. Verscherpt toezicht of een aanwijzing wordt door de Gemeente gezien als een reden om te twijfelen aan de beroepsbevoegdheid en beroepsbekwaamheid van de Inschrijver. De Gemeente behoudt zich in deze gevallen, na het uitvoeren van een proportionaliteitstoets, het recht voor om de Inschrijver uit te sluiten van deelname aan de aanbesteding. Het niet ten onrechte niet melden van verscherpt toezicht dan wel een aanwijzing zal leiden tot een directe uitsluiting.

Referentie-eis

Referentie eis perceel 1, 2 en 3

De Gemeente stelt als voorwaarde dat de Inschrijver per segment aantoont dat hij over de competentie beschikt om de Opdracht uit te voeren. De vereiste competentie voor ieder van de segmenten in perceel 1, perceel 2 en perceel 3 is:

In het afgelopen jaar (12 maanden) onmiddellijk voorafgaand aan de uiterste datum van Inschrijving uitgevoerd hebben van de in het segment gevraagd dienstverlening binnen een gemeente die qua omvang vergelijkbaar is met de gemeente Goeree-Overflakkee.

De Inschrijver dient voor ieder van de segmenten uit perceel 1, 2 of 3 waarvoor hij zich inschrijft één (1) referentieformulier **bijlage B3** aan te leveren. Indien meerdere segmenten onderdeel uitmaakten van eenzelfde referentieopdracht kan dit vermeld worden op één formulier.

De Gemeente Goeree-Overflakkee kan worden opgevoerd worden als Opdrachtgever. Ook in dat geval is het noodzakelijk het referentieformulier **bijlage B3** volledig ingevuld en rechtsgeldig ondertekend aan te leveren.

Referentie eis perceel 4

Voor Perceel 4 Vervoer kan alleen worden ingeschreven indien ook wordt ingeschreven voor met name genoemde segmenten van perceel 1 en/of perceel 2. Voor Perceel 4 is derhalve geen separate referentie noodzakelijk.

Referentie eis perceel 5

Op grond van het bij de Gemeente bestaande inzicht in de markt voor het verlenen van deze gevraagde dienst kan het stellen van een referentie eis het effect hebben dat slechts één of enkele belangstellenden kunnen Inschrijven. Voor Perceel 5 zal derhalve geen referentie eis van toepassing zijn.

3.5 Bewijsmiddelen

De Gemeente vraagt voor een toets op geschiktheidseisen nadere bewijsmiddelen op en kan een onderzoek instellen om die bewijsmiddelen te verifiëren. Het niet (tijdig) aanleveren van bewijsmiddelen leidt tot uitsluiting van de procedure.

Omschrijving	Standaardformulier / vereist document	Bij aanmelding	Op verzoek	Wie? Potentiële aanbeider, Combinant, Onderaannemer, Derde
G1: Financiële- en economische draagkracht	Accountantsverklaring ⁴ Jaarrekening Balans en Verlies en Winst rekening	X		Potentiële zorgaanbieder, Combinant
G2: Verzekering	Kopie verzekeringspolis / verzekeringscertificaat	X		Potentiële zorgaanbieder, Combinant
G3: Kwaliteitsborging	Kopie kwaliteitscertificaat	X		Potentiële zorgaanbieder, Combinant
G4: Governancecode zorg 2022	Niet van toepassing			Potentiële zorgaanbieder, Combinant, Onderaannemer, Derde
G5: Opleiding en certificering medewerkers	Opgave personeel	X		Potentiële zorgaanbieder, Combinant, Onderaannemer, Derde
G6: Beroepsbevoegdheid en -bekwaamheid	Referentieformulier	X		Potentiële zorgaanbieder, Combinant,

⁴ Wat aangeleverd dient te worden hangt af van de omvang van de organisatie. Zie paragraaf 3.4.1.1

4. Procedure voor aanmelding en beoordeling

4.1 Procedure

De Gemeente koopt in het kader van de Wmo en Jeugdwet ondersteuning in op de markt. De Gemeente organiseert daarvoor deze inkoopprocedure, een toelatingsprocedure ('open house'). De Aanbestedingswet 2012 is niet van toepassing en de Gemeente verklaart deze ook niet van toepassing.

Met het doorlopen van de inkoopprocedure sluit de Gemeente per perceel een raamovereenkomst/overeenkomst met elke potentiële zorgaanbieder:

- die voldoet aan de procedurevoorschriften; en
- waarop geen uitsluitingsgronden van toepassing zijn; en
- die voldoet aan de geschiktheidseisen; en
- die akkoord gaat met de uitvoeringseisen.

Voor de segmenten 1.8, 2.4 en 5.1 geldt eveneens dat de potentiële zorgaanbieder tevens de economisch meest voordelige inschrijving (EMVI) heeft gedaan en binnen de scope van het maximaal aantal toegelaten zorgaanbidders valt.

4.2 Procedurevoorschriften

Elke potentiële Zorgaanbieder kan zich tot het moment aanmelden voor deelname aan de inkoopprocedure, zoals opgenomen in de planning van het aanbestedingsplatform (Mecell Source-to-Contract). Na deze datum neemt de Gemeente aanmeldingen niet meer in behandeling.

Om deel te nemen aan de inkoopprocedure moet de potentiële Zorgaanbieder de navolgende procedurevoorschriften in acht nemen. Doet de potentiële Zorgaanbieder dit niet, dan legt de Gemeente de aanmelding terzijde.

1. De aanmelding is **op de juiste wijze** ingediend. Dat wil zeggen via het voorgeschreven elektronisch inkoopplatform en niet op een andere wijze (mail, post, fax, et cetera). NB. De potentiële zorgaanbieder is zelf verantwoordelijk voor het (tijdig) activeren van een account op het elektronisch inkoopplatform.
2. De aanmelding is **volledig** ingediend. Dat wil zeggen dat alle in dit inkoopdocument voorgeschreven documenten en bewijsstukken zijn ingediend.
3. De aanmelding is **tijdig** ingediend. Dat wil zeggen dat de aanmelding op de juiste wijze, volledig en voor sluitingsdatum is ingediend.

4.3 Beoordeling van aanmeldingen

De Gemeente beoordeelt de tijdig en op de juiste wijze ingediende, volledige aanmeldingen op de navolgende manier.

4.3.1 Stap 1: Controle op uitsluitingsgronden

De Gemeente controleert of géén van de uitsluitingsgronden beschreven in paragraaf 3.2 van toepassing zijn op de potentiële Zorgaanbieder. Als uitsluitingsgronden niet van toepassing zijn, volgt stap 2 in de beoordeling.

Als één of meer uitsluitingsgronden van toepassing zijn, of als de geleverde bewijsstukken niet aantonen dat de uitsluitingsgronden niet van toepassing zijn, dan legt de Gemeente de aanmelding terzijde.

4.3.2 Stap 2: Controle op geschiktheidseisen

De Gemeente controleert of de potentiële Zorgaanbieder voldoet aan de geschiktheidseisen beschreven in paragraaf 3.4.

Als de potentiële Zorgaanbieder voldoet aan deze geschiktheidseisen, dan volgt stap 3 in de beoordeling.

Als de potentiële Zorgaanbieder niet voldoet aan één of meer van de genoemde geschiktheidseisen, of als de geleverde bewijsstukken niet aantonen dat de potentiële Zorgaanbieder voldoet, dan legt de Gemeente de aanmelding terzijde.

4.3.3 Stap 3: Controle op akkoord uitvoeringseisen

De Gemeente controleert of de potentiële Zorgaanbieder expliciet akkoord is gegaan met de in de overeenkomst genoemde uitvoeringseisen (zie paragraaf 3.2). Als de Gemeente dat nodig acht, verifieert zij dat de potentiële Zorgaanbieder de uitvoeringseisen ook daadwerkelijk kan uitvoeren. De potentiële Zorgaanbieder biedt kosteloos zijn medewerking aan deze verificatie aan en accepteert met deelname aan de inkoopprocedure de bewijslast.

Als de potentiële Zorgaanbieder akkoord is gegaan en uit een mogelijke verificatie door de Gemeente geen bezwaren blijken, dan neemt de Gemeente het besluit tot voornemen van het sluiten van een raamovereenkomst met de potentiële Zorgaanbieder.

Als de potentiële Zorgaanbieder niet akkoord is gegaan of uit een mogelijke verificatie bezwaren blijken, dan kan de Gemeente de aanmelding terzijde leggen.

4.3.4 Stap 4: Inhoudelijke beoordeling segmenten 1.8, 2.4 en 5.1

4.3.4.1 Kwaliteit segment 1.8 “Ondersteuning (jeugdhulp) gespecialiseerd onderwijs

Algemeen

De Gemeente beperkt het aantal Zorgaanbieders voor het perceel ‘Ondersteuning (jeugdhulp) gespecialiseerd onderwijs’. Het maximaal aantal Zorgaanbieders is opgenomen in de segmentbeschrijving bijlage A1. Voor elke school kan maximaal 1 Zorgaanbieder gegund worden. Op deze manier kan er aangesloten worden op de aard van de doelgroep, kan er continuïteit geboden worden binnen de school en kan de samenwerking met de school goed worden opgezet.

Gunningscriterium: Plan van aanpak “Ondersteuning gespecialiseerd onderwijs”

Doelen

De inzet van ‘Ondersteuning gespecialiseerd onderwijs’ kan verschillende doelen of een combinatie van doelen hebben:

- Jeugdigen binnen de school jeugdhulp bieden gericht op opvoedings-, opgroei- of gezinsvraagstukken waarbij preventie en stimuleren van eigen kracht uitgangspunten zijn.
- Deskundigheidsbevordering en ondersteuning van professionals in de school door de jeugdhulpverlener.
- Het bieden van laagdrempelige jeugdhulp binnen de school, om de verbinding te maken tussen onderwijs en jeugdhulp (thuis).
- De jeugdigen binnen de school waar nodig en wanneer nodig Ondersteuning bieden door beschikingsvrij aanwezig te zijn binnen de school.

Plan van Aanpak

Inschrijvers die geïnteresseerd zijn in het leveren van deze ondersteuning die een Plan van Aanpak in te dienen. Beschrijf in max 4 A4 uw plan van aanpak voor dit segment. De Gemeente verwacht minimaal de volgende onderwerpen terug te lezen in uw plan van aanpak.

- Voor welke school of scholen de Inschrijver zijn plan van aanpak indient.
- De wijze waarop de Inschrijver een snelle en gedegen start van de dienstverlening tot stand kan brengen, hetgeen mede gebaseerd mag zijn op de ervaring van de Inschrijver bij het uitvoeren van een vergelijkbare opdracht van een andere gemeente en/of de bestaande gemeente met de oorspronkelijke (maatwerk) overeenkomst.
- De wijze waarop de inschrijver aansluit bij de specifieke doelgroep binnen de vorm van onderwijs en de ervaring die de inschrijver heeft met deze doelgroep.

- De methodiek die de Inschrijver zal gebruiken bij het uitvoeren van de ondersteuning gespecialiseerd onderwijs.
- De wijze waarom de Inschrijver de samenwerking met de gemeente en de school vorm zal geven met aandacht voor aansturing van de medewerkers en afstemming met de partijen.
- De wijze waarop de Inschrijver de rol van de jeugdhulp ziet in het onderwijs.
- De opleiding en ervaring van de medewerkers die de Inschrijver in zal zetten voor het uitvoeren van de jeugdhulp de wijze waarop de kennis van deze medewerkers actueel zal worden gehouden en de wijze waarop de medewerkers zullen worden gecoacht door de Inschrijver.

4.3.4.2 Kwaliteit segment 2.4 “Bemoeizorg”

Algemeen

Voor het segment ‘bemoeizorg’ wenst de Gemeente het aantal Zorgaanbieders te beperken tot maximaal vijf (5) om gezamenlijk een werkbare en sluitende aanpak te realiseren waarin de benodigde disciplines en expertise aanwezig is. De minimale eisen ten aanzien van het segment ‘bemoeizorg’ zijn terug te vinden in segmentbeschrijving 2.4. Deze eisen dienen als basis voor het door de Inschrijver nader uit te werken plan van aanpak, zoals hieronder wordt gevraagd.

Gunningscriterium: Casus en Plan van aanpak “Bemoeizorg”

Casus

Omschrijf een fictief en anoniem praktijkvoorbeeld van een casus die voldoet aan één of meerdere kenmerken van de doelgroep zorgmijders, die recent door u is opgepakt. Gebruik hiervoor maximaal 200 woorden.

Doelen

De sluitende aanpak die ketenpartners van het Lokaal Zorgnetwerk Netwerk gezamenlijk ontwikkelen, kan drie mogelijke einddoelen hebben:

- Het beheersbaar maken of oplossen van de problematiek waarmee de inwoner(s) kampt, zodat de situatie stabiliseert en de inwoner(s) -weer- voldoende zelfredzaam zijn;
- Het toe leiden van de inwoner(s) naar die vorm(en) van reguliere zorg of Ondersteuning welke noodzakelijk is om de problematiek beheersbaar te maken en de inwoner(s) -weer- voldoende zelfredzaam te laten zijn;
- Het versterken van de eigen kracht en/of het sociaal netwerk van de inwoner(s) in die mate die nodig is om zijn of haar problematiek beheersbaar te maken en de inwoner(s) -weer- voldoende zelfredzaam te laten zijn.

Plan van Aanpak

Beschrijf in max 2 A4 uw plan van aanpak voor de betreffende casus. De Gemeente verwacht minimale de volgende onderwerpen terug te lezen in uw aanpak.

- Wat is in uw optiek een realistisch einddoel voor deze casus
- Ervaring met het leveren van bemoeizorg
- Wat maakt uw aanpak succesvol; hoe weet u een doorbraak bij zorgmijders te realiseren zodat zij zorg accepteren
- Welke expertise (qua doelgroepen en problematieken) brengt u in?
- Welke mix aan middelen zet u in en hoe flexibel acteert u, bijvoorbeeld qua inzet buiten kantoortijden
- Hoe geeft u vorm aan en benut u de samenwerking met andere partijen omdat de problematiek vaak meerder levensgebieden betreft.
- Hoe u rekening houdt met de identiteit en context van de inwoners van de gemeente Goeree-Overflakkee.

4.3.4.3 Kwaliteit segment 5.1 “Casusregie”

Algemeen

De Gemeente beperkt het aantal Zorgaanbieders voor het perceel ‘casusregie’ tot twee (2) Zorgaanbieders. De reden voor deze inperking is gelegen in de overweging dat voor het voeren van de gevraagde casusregie een nauwe samenwerking noodzakelijk is met de medewerkers toegang Jeugd en Wmo van de gemeente Goeree-Overflakkee. Daarbij is het nodig om over en weer vertrouwen op te bouwen zodat vertrouwelijk informatie kan worden uitgewisseld en indien nodig signalen kunnen worden doorgegeven. Omdat een Zorgaanbieder geen casusregie kan voeren over zijn eigen Cliënten heeft de Gemeente gekozen voor twee gecontracteerde Zorgaanbieders. Een voorwaarde voor Inschrijving is de bereidheid om bij een eventuele gunning casusregie over eigen Cliënten, indien deze wordt geïndiceerd, uit te laten voeren door de andere gegunde Zorgaanbieder en vice versa.

Gunningscriterium: Plan van aanpak “Casusregie”

Doelen

De inzet van casusregie kan verschillende doelen of een combinatie van doelen hebben:

- Het voeren van regie op de verschillende hulpverlenende partijen binnen de Jeugdwet of Wmo om samenwerking te optimaliseren en de hulpverlening op elkaar af te stemmen. De casusregisseur heeft het overzicht over alle hulpverlening die is ingezet voor de inwoner.
- Een plan van aanpak creëren om de hulpverlening te optimaliseren, de hulpverlenende organisaties waar nodig aansturen en aanvullende hulpverlening aanvragen of lopende hulpverlening aanpassen.

- Het versterken van de eigen kracht van de inwoner of het sociaal netwerk van de inwoner om de eigen regie te voeren, of de regie weer afschalen naar een hulpverlenende partij.

Plan van Aanpak

Beschrijf in max 2 A4 uw plan van aanpak voor dit segment. De Gemeente verwacht minimaal de volgende onderwerpen terug te lezen in uw plan van aanpak.

- De wijze waarop de Inschrijver een snelle en gedegen start van de dienstverlening tot stand kan brengen, hetgeen mede gebaseerd mag zijn op de ervaring van de Inschrijver bij het uitvoeren van een vergelijkbare opdracht van een andere gemeente.
- De methodiek die de Inschrijver zal gebruiken bij het uitvoeren van de Casusregie.
- De wijze waarop de Inschrijver samenwerkt met verschillende zorgaanbieders die betrokken zijn bij de casus en hoe door Inschrijver gestuurd wordt op doelen en resultaten.
- De wijze waarop de Inschrijver zal samenwerken met, en rapporteren aan de Opdrachtgever, dit zowel op clientniveau als op contractniveau.
- De opleiding en ervaring van de medewerkers die de Inschrijver in zal zetten voor het uitvoeren van de casusregie, de wijze waarop de kennis van deze medewerkers actueel zal worden gehouden en de wijze waarop de medewerkers zullen worden gecoacht door de Inschrijver.
- De wijze waarop de Inschrijver tijdens de looptijd van de overeenkomst zal bijdragen aan de inhoudelijke doorontwikkeling en kwaliteitsverbetering van de casusregie.

4.3.5 Beoordelingscommissie

Voor het beoordelen van de aanmelding en de plannen van aanpak (segment 1.8, 2.4 en 5.1) stelt de Gemeente een beoordelingscommissie in.

De beoordelingscommissie bestaat uit minimaal 3 ter zakekundige medewerkers van de Gemeente en worden begeleid door de inkoopadviseur. De inkoopadviseur maakt geen onderdeel uit van de beoordelingscommissie.

De Gemeente kan indien nodig andere (externe) deskundigen toevoegen aan de commissie. Alle leden van de beoordelingscommissie hebben specifieke deskundigheid op het gebied van Wmo en/of de Jeugdwet en aanpalende wet- en regelgeving die nodig is om de aanmelding te kunnen beoordelen.

4.3.6 Bepaling kwaliteitsscore

Na stap 1 t/m 3 vindt de inhoudelijke beoordeling, stap 4, plaats. Dit is alleen van toepassing voor de segmenten 1.8, 2.4 en 5.1.

De beoordelingscommissie beoordeelt de plannen van aanpak eerst individueel om vervolgens in een tweede sessie tot consensus van de score te komen (consensusoverleg).

De plannen van aanpak worden gewaardeerd met een score. De volgende scores kunnen door de beoordelingscommissie worden toegekend.

Score	Toelichting
10	Uitmuntend Inschrijver geeft antwoord op de vragen. Is zeer concreet in haar beantwoording en er is geen ruimte open voor eigen interpretatie. De Gemeente heeft veel vertrouwen dat de ondersteuning geleverd gaat worden. Tevens biedt de inschrijver meerwaarde ten opzichte van het gevraagde. De beantwoording sluit uitmuntend aan.
8	Zeer Goed Inschrijver geeft antwoord op de vragen. Is zeer concreet in haar beantwoording en er is geen ruimte open voor eigen interpretatie. De Gemeente heeft vertrouwen dat de ondersteuning geleverd kan worden. De beantwoording sluit zeer goed aan.
6	Goed Inschrijver geeft antwoord op de vragen. Is concreet in haar beantwoording en laat weinig ruimte open voor eigen interpretatie. De Gemeente heeft vertrouwen dat de ondersteuning geleverd kan worden. De beantwoording sluit goed aan.
4	Ruim voldoende Inschrijver geeft antwoord op de vragen. Is concreet in haar beantwoording, maar laat nog ruimte open voor interpretatie. De Gemeente heeft vertrouwen dat de ondersteuning geleverd kan worden. De beantwoording sluit ruim voldoende aan.
2	Voldoende Inschrijver geeft antwoord op de vragen. Is niet concreet in haar beantwoording en laat nog ruimte open voor interpretatie. De beantwoording sluit voldoende aan.
0	Onvoldoende (Knock-Out) Inschrijver sluit niet aan op het gevraagde. Het plan van aanpak is niet volledig en komt niet overeen met de verwachting van de Gemeente.

4.3.7 Loting

Als blijkt dat er twee of meer Inschrijvers een gelijke score hebben behaald en het maximaal aantal Zorgaanbieders in het betreffende segment is bereikt, zal de Gemeente overgaan tot loting. De loting wordt uitgevoerd door een onafhankelijke inkoopadviseur van de Gemeente, die niet betrokken is geweest bij deze inkoopprocedure. De loting is bij te wonen door de Zorgaanbieders aangaande het desbetreffende segment.

4.4 Aanmelden als hoofdaannemer, combinatie of groepsonderneming

4.4.1 Hoofdaannemer

Een hoofdaannemer kan met onderaannemers een verzoek tot deelneming indienen. Als een potentiële Zorgaanbieder zich aanmeldt als hoofdaannemer dient deze de onderaannemers bekend te maken op het Uniform Europees Inkoopdocument (UEA). Daarnaast tekent de potentiële Zorgaanbieder met zijn verzoek tot deelneming voor hoofdelijke aansprakelijkheid voor het uitvoeren van opdrachten bij gunning. Ook de onderaannemers tekenen met het indienen van het verzoek tot deelneming voor hoofdelijke aansprakelijkheid voor de door de onderaannemers uit te voeren werkzaamheden.

De hoofdaannemer kan op het UEA aangeven of hij gebruik maakt van één of meer van de opgevoerde onderaannemers om te voldoen aan één of meer aanbestedingsvoorwaarden.

Wanneer een hoofdaannemer zich aanmeldt met onderaannemers, dient de hoofdaannemer alle gevraagde documenten en bewijsstukken aan te kunnen leveren.

De onderaannemers leggen in ieder geval een zogenaamde gedragsverklaring aanbesteden over. Onderaannemers die geen gedragsverklaring aanbesteden overleggen of een gedragsverklaring aanbesteden overleggen waaruit blijkt dat geen sprake is (geweest) van deelneming aan een criminele organisatie, corruptie, fraude, terroristische misdrijven of strafbare feiten in verband met terroristische activiteiten, witwassen van geld of financiering van terrorisme en/of kinderarbeid en andere vormen van mensenhandel, laat de Gemeente niet toe.

Het toevoegen van onderaannemers ná het indienen van het verzoek tot deelneming, gedurende de looptijd van de overeenkomst, is alleen mogelijk met schriftelijke goedkeuring van de Gemeente en als wet- en regelgeving zich daartegen niet verzetten. Proces hierbij is als volgt:

1. Hoofdaannemer doet het verzoek tot deelneming bij de gemeente;
2. Hoofdaannemer dient door onderaannemer ingevulde formulieren in bij gemeente:
 - Het ingevulde UEA formulier
 - De opgave personeel
 - De gedragsverklaring aanbesteden
 - Het KvK uittreksel (van onderaannemer)
 - Een tweezijdig getekend contract tussen hoofd- en onderaannemer
3. Onderaannemer kan pas starten nadat de hoofdaannemer over de ontvangst van de stukken van het onderaannemerschap is bevestigd door de gemeente.

4.4.2 Combinatie

De situatie kan zich voordoen dat een potentiële zorgaanbieder niet zelfstandig opdrachten kan of wil uitvoeren. De Gemeente beoordeelt een combinatie van twee of meer potentiële zorgaanbieders die zich aanmelden als één potentiële zorgaanbieder. De combinatie dient daarom een zogenaamde penvoerder te hebben die door de andere leden van de combinatie onherroepelijk en onvoorwaardelijk is gemachtigd hen te vertegenwoordigen. De combinatie moet na toelating en het sluiten van een overeenkomst hoofdelijke aansprakelijkheid garanderen, bijvoorbeeld door de oprichting van een Vennootschap onder Firma.

Het vormen van een combinatie ná het indienen van een verzoek tot deelneming is alleen mogelijk met schriftelijke goedkeuring van de Gemeente en als wet- en regelgeving zich daartegen niet verzetten.

Wanneer potentiële zorgaanbieders zich als combinatie aanmelden, dienen alle leden van de combinatie afzonderlijk de gevraagde documenten te overleggen genoemd in paragraaf 3.3 (uitsluitingsgronden). De overige documenten mogen zij gezamenlijk overleggen.

4.4.3 Groepsonderneming

Potentiële zorgaanbieders die als rechtspersoon onderdeel uitmaken van een groep, kunnen alleen een verzoek tot deelneming indienen onder overlegging van een zogenaamde 403-verklaring. Uit deze verklaring moet blijken dat de moederverenootschap eventuele schulden van de groepsonderneming die zich aanmeldt afdekt gedurende de looptijd van de overeenkomst. Dat wil zeggen dat de moederverenootschap dus ook hoofdelijk aansprakelijk is bij de uitvoering van de overeenkomst.

4.5 Vragen over de procedure en de documenten

Potentiële zorgaanbieders kunnen vragen stellen over de inkoopprocedure en dit inkoopdocument. Potentiële zorgaanbieders mogen ook voorstellen doen ten aanzien van dit inkoopdocument en bijlagen.

Potentiële zorgaanbieders dienen voor het stellen van hun vragen en het doen van voorstellen gebruik te maken van het aangegeven inkoopplatform. **Vragen die niet zijn gesteld via het aanbestedingsplatform (Mercelel Source-to-Contract), neemt de Gemeente niet in behandeling.**

Uiterlijk binnen de gestelde termijn zal de Gemeente geanonimiseerd antwoord geven op alle gestelde vragen en deze in een Nota van Inlichtingen openbaar publiceren. Op deze manier hebben alle betrokkenen op hetzelfde moment dezelfde informatie.

4.6 Klachten en rechtsgang

4.6.1 Klachten

Klachten met betrekking tot onderhavige inkoopprocedure kunnen worden ingediend bij het klachtenmeldpunt van de Gemeente via het e-mailadres: aanbestedingsklachten@goeree-overflakkee.nl

Hierbij dienen de volgende zaken te worden vermeld:

- Dagtekening;
- Naam en adresgegevens ondernemer / brancheorganisatie;
- Aanduiding van de aanbesteding;
- Beschrijving en nadere onderbouwing van de klacht;
- Beschrijving van de wijze waarop het knelpunt volgens de ondernemer verholpen zou kunnen worden.

Het indienen van een klacht zet de inkoopprocedure niet stil. De Gemeente is niet gehouden tot opschorting van de procedure.

Wanneer klager na de klachtafhandeling niet tevreden is, dan kan de klacht kenbaar worden gemaakt bij de “Commissie van Aanbestedingsexperts”. Deze landelijk ingestelde commissie onderzoekt of zij een bemiddelende rol kan spelen of brengt aan partijen een niet-bindend advies uit over hoe de regels in het concrete geval toegepast moeten worden.

Klager die een klacht heeft ingediend kan te allen tijde alsnog naar de rechter stappen om de kwestie in kort geding te beslechten. De afhandeling van een al ingediende klacht zal in de regel opgeschort worden door de Gemeente tot na de uitspraak van de rechter.

4.6.2 Gunningsbeslissing en Rechtsgang

De mededeling van de Gemeente van een beslissing tot het wel of niet sluiten van een raamovereenkomst houdt geen aanvaarding in, als bedoeld in artikel 6:217, eerste lid, van het Burgerlijk Wetboek, van een onherroepelijk aanbod van de potentiële Zorgaanbieder. De Gemeente verzendt de mededeling in ieder geval via het gekozen aanbestedingsplatform. Zolang echter niet een schriftelijke en door de Gemeente en de potentiële Zorgaanbieder ondertekende raamovereenkomst tot stand is gekomen, is geen sprake van enige gebondenheid van de Gemeente.

Potentiële Zorgaanbieders die het niet eens zijn met een aan hun gerichte beslissing tot het wel of niet sluiten van een raamovereenkomst dienen binnen twintig (20) kalenderdagen een kortgedingprocedure te starten door middel van het betekenen door een deurwaarder van een dagvaarding. De termijn van twintig (20) kalenderdagen betreft een vervaltermijn. De bevoegde rechter is de rechtbank Zeeland-West-Brabant te Breda.

Het starten van een kortgedingprocedure door een potentiële Zorgaanbieder schort de beslissing tot het sluiten van een raamovereenkomst met andere potentiële Zorgaanbieders op tot de uitspraak in kort geding.

5. Bijlagen

Bij dit inkoopdocumenten horen een aantal bijlagen die ter aanvulling zijn. Deze bijlagen maken integraal onderdeel uit van het inkoopdocument en daarmee zijn zij onderdeel van de overeenkomst. De bijlagen zijn separaat toegevoegd aan het inkoopdocument.

Bijlage A

- A1: Segmenten Wmo en Jeugd
- A2: Concept overeenkomst Wmo en Jeugd Goeree-Overflakkee
- A3: Evaluatieformulier Wmo
- A4: Ondersteuningsplan Wmo
- A5: Rapport TransitiePartners
- A6: Werkwijze Lokaal Zorg Netwerk
- A7: Spelregels Social Return voor ondernemers
- A8: Algemene inkoopvoorwaarden voor Leveringen en Diensten gemeente Goeree-Overflakkee 1-10-2022

Naast de aanvullende bijlagen zijn er tevens diverse invulbijlagen die bij aanmelding / inschrijving ingediend dienen te worden. Deze bijlagen zijn tevens onderdeel van de overeenkomst. De bijlagen zijn separaat toegevoegd aan het inkoopdocument.

Bijlage B

- B1: Checklist in te leveren documenten
- B2: Uniform Europees Aanbestedingsdocument
- B3: Opgave referenties
- B4: Opgave personeel
- B5: Opgave gegevens inschrijver
- B6: Conformiteitsverklaring
- B7: Opgave inschrijving segmenten