

Ref. Nr.	Onderwerp	Vraag	Antwoord
263	Pvc 1.4 Kwaliteitskompas Gehandicapten org (vervolgvrage Nvl-1 ref nr. 24)	Wij zijn verrast door uw reactie. De gemeente Capelle aan den IJssel is hiermee de enige gemeente in Nederland die als WMO-financier het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg niet erkent. In het Kwaliteitskompas 2023-2028 (blz. 58) staat expliciet: "Alle aanbieders die zorg en ondersteuning leveren aan mensen met een beperking, ongeacht financierings- of leveringsvorm en wet- en regelgeving, kunnen dit kompas in principe gebruiken." Daarnaast is ons kwaliteitssysteem onafhankelijk gecertificeerd door het Keurmerkinstuut B.V., dat voorheen ook onze ISO-certificering verzorgde. Wij zien geen inhoudelijke verschillen tussen de eisen die gelden binnen de WLZ en de WMO. Indien u wel verschillen constateert, lichtten wij graag toe hoe onze kwaliteitsstandaarden voldoen aan de door u gehanteerde eisen. Onze vragen aan u: - Kunt u, in het licht van deze aanvullende informatie, uw standpunt heroverwegen? (Eventueel met aanvullende bewijslast.) - Indien uw standpunt ongewijzigd blijft, kunt u toelichten: a. Waarom de landelijke gehandicaptenzorgaanbieders die werken volgens de erkende kwaliteitssystematiek van de branche specifiek worden uitgesloten van deze aanbesteding? b. Welke aanvullende kwaliteitsisen hiermee worden geborgd die anders niet geborgd zouden zijn?	Het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023-2028 heeft betrekking op gehandicaptenzorg die onder de Wet langdurige zorg (Wlz) valt. Zie ookhttps://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten/gehandicaptenzorg-kwaliteitskompas alsook de inhoud van het document. Het kompas is uitgegeven als landelijke referentie voor kwaliteit gericht op gehandicaptenzorg die onder de Wlz valt. Het kwaliteitskompas wordt niet omarmd in dit inkooptraject nu het kompas niet voldoet aan de certificering vanuit de Raad voor Accreditatie en/of een geldig instellingsgerelateerde kwaliteitsverklaring volgens het Zorginstituut Nederland.
264	Ref nr 36	Wij werken met een EPD/clientsdossier en onze leverancier is gecertificeerd voor de NEN7510. Is dit ook voldoende om te kunnen voldoen aan deze eis?	Nee, u dient als opdrachtnemer gecertificeerd te zijn en te voldoen aan de NEN 7510.
265	Ref nr 19	U stelt: Micro-organisatie: een rechtspersoon die tot 10 werknemers en een omzet of een balanstotaal van ten hoogste 2 miljoen heeft. Wat als we meer dan 10 werknemers hebben maar een balanstotaal van minder dan 2 miljoen? Zijn we dan een micro-organisatie omdat we niet aan beide voorwaarden voldoen?	Nee, de Europese definitie van een micro-onderneming in Aanbeveling 2003/361/EG kent twee cumulatieve criteria waaraan een onderneming gelijktijdig moet voldoen: minder dan 10 personen in dienst én een jaaromzet van maximaal € 2 miljoen of een jaarlijks balanstotaal van maximaal € 2 miljoen. U voldoet niet aan beide criteria.
266	planning	Vorige week heeft u een aantal wijzingen doorgevoerd in de planning. Wij begrijpen niet hoe de ingangsdatum van de overeenkomst 1 januari 2026 kan zijn en de sluitsdatum 27-02-2026. Kunt u dit toelichten?	De huidige contracten lopen tot 01-01-2026. Dat wil zeggen, alle opdrachten die t/m 31-12-2025 afgegeven worden, kunnen onder de huidige contracten. Alle opdrachten die afgegeven worden vanaf 01-01-2026 moeten onder een nieuw contract afgegeven worden. Dat is waar "ingangsdatum contract" in deze voor staat. Als u zich aanmeldt en goedgekeurd wordt na 01-01-2026 dan is de ingangsdatum van uw contract het moment van ondertekening. U kunt zich tot 27-02-2026 aanmelden via TenderNed. Daarna wordt deze gesloten en kunt u zich alleen nog maar aanmelden via de website van Capelle aan den IJssel, vandaar de sluitsdatum van 27-02-2026.
267	Ref nr 249	Het is voor ons onduidelijk aan welke eis de zorgaanbieder moet voldoen. Wij werken met een EPD/clientsdossier en onze leverancier is gecertificeerd voor de NEN7510. Is dit ook voldoende om te kunnen voldoen aan deze eis?	Nee, u dient als opdrachtnemer gecertificeerd te zijn en te voldoen aan de NEN 7510.
268	Ref nr 249	U geeft aan dat iedere opdrachtnemer over een certificaat dient te beschikken. Kunt u ook akkoord gaan met een periodieke toets die wordt uitgevoerd door een onafhankelijke derde partij die ervaring heeft met het toetsen van deze norm?	In de eerder gepubliceerde nota van inlichtingen (vraag 249) hebben wij gesteld dat het een eis betreft, het betreft echter een voorkeur. U mag ook een andere keuze maken en deze aankruisen in bijlage 2 binnen bijlage 11.
269	Ref.nr. Onderwerp: 253	Klopt het dat door de extra vragenronde de sluitsdatum is verschoven van 10 december 2025 naar 27 februari 2026?	De sluitsdatum voor TenderNed is verschoven naar 27 februari 2026. Daarna is toetreding nog steeds mogelijk, alleen niet via TenderNed. We verwijzen naar paragraaf 4.2 van het inkoopdocument. Opdrachtgever benadrukt dat continue toetreding mogelijk is, mits een opdrachtnemer voldoet aan de gestelde eisen.
270	NVI 1 Vraag 120	Zijn de door u genoemde interventies (begeleiding op afstand, zoals via beeldbellen of berichten) declarabel?	Wanneer het daadwerkelijke hulpverlening betreft aan de Capellenaren zien wij dit als directe, daadwerkelijke en dus declarabele dienstverlening, de vorm waarin dit geboden wordt zoals door beeldbellen of telefonisch contact doet hier niets aan af, dit is immers de vorm van uitvoer van de hulpverlening.
271	Datum indienen	Klopt het dat de uiterste datum voor het indienen van deze aanbesteding verschoven is van 2 december naar 27 februari 2026 terwijl het contract op 1 januari 2026 ingaat? Positief dat er meer tijd is ingespaand omdat 2 december te kort op NVI 2 zit. Wanneer onze aanname klopt wordt dan het huidige contract verlengd?	Uw gedachtegang is niet juist, graag geven wij een toelichting. De huidige raamovereenkomst is niet meer van kracht per 01-01-2026 en wordt niet verlengd. De opdrachten voortkomend uit de huidige raamovereenkomst blijven echter van kracht tot het moment van herindicatie/afluop van de indicatie. Wij verwijzen u hiervoor naar paragraaf 2.1.4 van het inkoopdocument. Voor een nieuwe raamovereenkomst is continue toetreding mogelijk. Tot 27-02-2026 is dit mogelijk via TenderNed. Na deze periode verzoeken wij uw aanmelding kenbaar te maken bij de contractmanager. U moet daarbij wel voldoen aan de gestelde eisen. De raamovereenkomst is van kracht wanneer beide partijen hebben getekend. Na ondertekening is inzet met de nieuwe producten mogelijk. Wij verwijzen u hiervoor naar paragraaf 4.2 van het inkoopdocument. Wanneer voor 01-01-2026 de nieuwe raamovereenkomst door beide partijen is getekend kan hulpverlening met de nieuwe producten per 01-01-2026 aan Capellenaren worden geboden.
272	Algemeen	Er zijn diverse thema's waar veel vragen over zijn. Helaas komt u hierin de aanbieders niet tegemoet of stelt u voor om de onderwerpen verder aan de ontwikkeltafel door te spreken. Wij hebben de dialoog voorafgaand aan de aanbesteding gemist en missen nu ook de dialoog. Daarnaast moeten er veel taken die voorheen directe cliëntijdt waren nu onder indirecte cliëntijdt worden weggezet. Dat maakt dat het tarief niet kostendekkend is. Wij overwegen dan ook om ons niet meer in te schrijven op WMO Begeleiding.	Opdrachtgever heeft in dit inkooptraject nadrukkelijk en bewust gekozen om zorgaanbieders te betrekken bij de tariefsopbouw en reactie gevraagd op de producten die in de markt worden gezet. Tijdens de voorbereidende fase is een marktconsultatie ingezet om input op te halen om uitgangspunten te toetsen voor wat betreft de parameters van de tariefsopbouw. Het is daarom spijtig dat er desondanks het gevoel bestaat dat er onvoldoende dialoog heeft plaatsgevonden. De gemaakte keuzes blijven staan. De uiteindelijke tariefkeuzes zijn zorgvuldig afgewogen en sluiten aan bij de beleidsdoelen en de gewenste inrichting van directe en indirecte cliëntijdt. Binnen deze kaders acht opdrachtgever het mogelijk om doelmatig verantwoord te werken. Het staat iedere aanbieder vrij om op basis van de eigen bedrijfsvoering en eventuele andere overwegingen te bepalen of inschrijving passend is.
273	NVI 1 Vraag 122	Spoedhulp. Gezien de wachtlijsten en de door u doorgegaan gevraagde inzet MBO 3 waardoor er de voor spoedhulp vaak benodigde senior collega minder beschikbaar is vinden wij dit een onredelijke en niet haalbare eis.	Voor de uitvoering van spoedhulp blijft de bestaande eis ongewijzigd. Wij verwachten van opdrachtnemers nu ook in de functiemix wisselende niveaus bekostigd worden dat de opdrachtnemers in redelijkheid aan deze eis kunnen voldoen. Daarbij merkt opdrachtgever op dat inzet van spoedhulp sporadisch plaatsvindt.
274	NVI 1 Vraag 123	U gaat in op de praktische bezwaren van de cliënt. Er wordt ons inziens te weinig/ niet ingegaan op de forse uitdaging van organisaties die te maken met wachtlijsten van enkele maanden. Momenteel zou daardoor bij iedere aanmelding direct de escalatieladder moeten worden toegepast en moet de organisatie voor iedere nieuwe aanmelding op de lijn blijven met de contractmanager. Hoe ziet u deze administratieve last in uw gemeente geborgd en heeft u nagedacht welke kosten dit geeft voor de aanbieders? Deze tijd kan ons inziens beter besteed worden aan werving & selectie van nieuwe medewerkers en een gezamenlijke aanpak doorspreken tijdens de ontwikkeltafel.	Het startmoment van de ondersteuning binnen 15 dagen na toewijzing is een contractuele eis waarop de contractmanager toezicht houdt. Indien de opdrachtnemer door omstandigheden onvoldoende in staat is om binnen deze termijn te starten, wordt de escalatieladder toegepast. In de gesprekken hierover met de contractmanager wordt altijd het principe van redelijkheid en billijkheid gehanteerd, waarbij rekening wordt gehouden met factoren zoals beperkte beschikbaarheid van de Capellenaar of specifieke voorkeuren van de Capellenaar die de plaatsing bemoeilijken. Hierbij geldt dat de toepassing proportioneel blijft: het uitgangspunt blijft dat de ondersteuning tijdig wordt opgestart, maar omstandigheden kunnen in de afweging worden meegenomen.
275	NVI 1 Vraag 125	De vraag was: Begeleiding Individueel 2 De functiemix van begeleiding individueel ervaren wij niet als passend: 80%MBO en 20% HBO. Deze problematiek met 'regelmatig onvoorspelbaar gedrag' en 'gedragsproblematiek' vraagt een heel gedegen analyse en aanpak. 20% MBO en 80% HBO is passend voor deze casus. Wij vragen u om deze functiemix te wijzigen? Uw reactie is: De functiemix sluit aan bij de productbeschrijving van de regio, hierin staat beschreven dat de uitvoering plaats vindt door een professional geschoold op (tenminste mbo-niveau 4). Indien nodig kan HBO geschoold personeel ingezet worden. Vervolgvrage: Vraag 1: Wat is de productbeschrijving van de regio? Vraag 2: Wilt u de productbeschrijving van de regio delen? Vraag 3: Tenminste MBO-niveau zegt nog niet dat dit 80% MBO moet zijn. Deze verdeling blijft ons inziens niet realistisch zeker als je ziet met welke problematiek deze MBO'er dan te maken krijgt. Wij vragen een heroverweging van uw keuze.	Opdrachtgever heeft de keuze voor een onderzoek naar de parameters van de tariefsopbouw te laten uitvoeren door HHM. HHM is een bureau die expertise heeft in de uitvoer van dergelijke onderzoeken, zo ook in de regio. Opdrachtgever heeft onderzoek gedaan naar diverse vormen van productbeschrijvingen uit de regio waarna opdrachtgever tot haar eigen productbeschrijvingen is gekomen. Opdrachtgever heeft de regionale productbeschrijvingen niet beschikbaar. Iedere gemeente maakt de keuze welke producten zij in de markt plaatst, met welke inhoud. Iedere gemeente heeft immers een andere behoefte die zij wensen in te vullen, dit is bijvoorbeeld afhankelijk welke dienstverlening in het voorliggend veld beschikbaar is. Opdrachtgever is van oordeel dat met de gepubliceerde producten een dekkend Wmo- zorglandschap wordt geboden, waarmee Capellenaren kunnen worden bediend in hun noodzakelijke ondersteuningsbehoefte aanvullend op het voorliggend veld, hulp uit sociaal netwerk en eigen kracht. Opdrachtgever is niet bereid tot heroverweging van de mate van inzet van personeelsleden met MBO- niveau. Opdrachtgever is van oordeel dat de functiemix passend is bij de inzet van het product individuele begeleiding 2.
276	NVI 1 Vraag 126	De vraag was: Het opstellen van een evaluatieverslag valt niet binnen declarabele uren maar is wel onderdeel van de hulpverlening. Op welke wijze moet de opdrachtnemer hier uitvoering aan geven als hier geen financiering tegenover staat? Uw reactie is: Genoemde uren zijn te typeren als indirect cliëntgebonden uren; het betreft immers geen uren die als directe daadwerkelijke dienstverlening worden gezien. Vervolgvrage: Het opstellen van het Evaluatieverslag is ons inziens wel direct cliëntgebonden tijd omdat je het opstellen van het Evaluatieverslag samen met de cliënt vorm geeft. De vraag aan de gemeente is hoe u een evaluatie met de cliënt over de geboden hulpverlening dan wel duidt als u dit niet ziet als uren voor directe daadwerkelijke dienstverlening?	Opdrachtgever heeft in de opbouw van het tarief bewust de keuze gemaakt het opstellen van het evaluatieverslag te typeren als indirect cliëntgebonden uren. Hierbij doet het niets af aan het feit dat het evaluatieverslag samen met de Capellenaar wordt gemaakt. Er wordt immers niet gewerkt aan de geformuleerde doelstellingen, het is geen vorm van directe hulpverlening, maar evaluatie.
277	NVI 1 Vraag 127	De vraag was: Het opstellen van een ondersteuningsplan valt niet binnen declarabele uren maar is wel onderdeel van de hulpverlening. Op welke wijze moet de opdrachtnemer hier uitvoering aan geven als hier geen financiering tegenover staat? Uw reactie is: Genoemde uren zijn te typeren als indirect cliëntgebonden uren; het betreft immers geen uren die als directe daadwerkelijke dienstverlening worden gezien. Vervolgvrage: Het opstellen van het Ondersteuningsplan is ons inziens wel direct cliëntgebonden tijd omdat je het opstellen van het Ondersteuningsplan samen met de cliënt vorm geeft. De vraag aan de gemeente is hoe u afstemming met de cliënt over te bieden hulpverlening dan wel duidt als u dit niet ziet als uren voor directe daadwerkelijke dienstverlening?	Opdrachtgever heeft in de opbouw van het tarief heeft opdrachtgever bewust de keuze gemaakt het opstellen van het ondersteuningsplan te typeren als indirect cliëntgebonden uren. Hierbij doet het niets af aan het feit dat het ondersteuningsplan samen met de Capellenaar wordt gemaakt. Er wordt immers niet gewerkt aan de geformuleerde doelstellingen, het is geen vorm van directe hulpverlening, maar het plan maken hoe aan de opdrachtgever geformuleerde doelstellingen gewerkt gaat worden.
278	NVI 1 Vraag 128	De vraag was: De begeleiding van de cliënt naar het voorliggende veld valt niet binnen declarabele uren terwijl dit wel onderdeel is van de (afschaling van) hulpverlening aan de cliënt? Op welke wijze moet opdrachtnemer hier vorm aan geven wanneer daar geen financiering tegenover staat. Uw antwoord is: Betreffende begeleiding zien wij als directe, daadwerkelijke en dus declarabele dienstverlening, mits dit een doelstelling is opgesteld door Wmo- adviseur. Vervolgvrage: Eerste deel van antwoord positief. Tweede deel: het is een algemeen doel binnen hulpverlening - zeker in deze tijd - om als het kan af te schalen en toe te leiden naar voorliggende zorg. Dit wordt niet altijd expliciet benoemd in de doelen. Als dit nodig is, dan graag ook de WMO-consulenten instrueren dat dit meegenomen wordt in het berichtenverkeer / doelen die wij binnen krijgen.	Wanneer de Wmo- adviseur stelt dat doorgeleiding naar het voorliggend veld noodzakelijk is, dan zal dit worden opgenomen in de doelstellingen en zo ook in de opdracht naar opdrachtnemer. Hierdoor is het declarabele dienstverlening. Opdrachtgever deelt mening dat Wmo- adviseur alert dient te zijn in haar opdrachtverstrekking op dit vlak en wanneer inzet noodzakelijk is op dit vlak. Hierbij moet wel opgemerkt worden dat het altijd een onderdeel van het onderzoek van de Wmo- adviseur is en zodoende wanneer inzet nodig is ook een doelstelling zal volgen. Wmo- adviseur wordt door opdrachtgever nogmaals gewezen op hetgeen in het antwoord beschreven staat. Wanneer u in de praktijk anderszins merkt dan vragen wij u dit te melden bij de gesprekken met contractmanager.

279	NVI 1 Vraag 133	De vraag was: art. 2.1.3 geeft aan dat als een kwetsbare Capellenaar zelf geen regie kan voeren bij inzet van meerdere zorgaanbieders, deze regirol bij een van de opdrachtgevers ligt. In de financiering van Begeleiding Individueel 3 mogen (alleen) de 'directe cliëntcontacten' gedeclareerd worden. Op welke wijze wordt in deze situatie de zorgregie gefinancierd? Uw reactie is: De omschrijving van deze regirol is aangepast. Dat wil zeggen dat regie moet worden gelezen als afstemming met andere betrokken partners. Het contact met andere professionals zit verdisconteerd in het uurtarief. Wanneer de regie rol is verdisconteerd in het uurtarief verwachten wij een kostendekkend tarief. Dat is gezien de veelheid aan taken die in dit contract verschuiven naar indirecte tijd met deze tarieven niet het geval. Wij vragen daarom financiering voor de regie rol dus dat deze regirol kan worden gedeclareerd bij de directe tijd.	Uit het kostprijsonderzoek is niet gebleken dat de specifieke regietaken leiden tot structureel meer indirecte uren dan in het tarief is verwerkt.Het aantal indirecte uren dat is verwerkt in het tarief, dient te worden gezien als een gemiddelde over alle cliënten met hetzelfde product. Voor de ene client zal dat meer dan passend zijn; voor een ander kan dit incidenteel niet helemaal passen.
280	NVI 1 Vraag 136	De vraag was: Voor de producten Hoarding en (O)GGZ/Bemoezorg is gekozen voor Outputgerichte financiering. Voor de overige producten is gekozen voor Inspanningsgerichte financiering. Wat zijn de overwegingen van de Opdrachtnemer om dit onderscheid te maken? Uw reactie is: "Bij het product (O)GGZ/Bemoezorg wordt door opdrachtgever het aantal stuks/omvang bepaald omdat op resultaten wordt geïndiceerd/gefinancierd. " De vervolgvraag: Wij missen een inhoudelijk antwoord. Wij vragen uw overwegingen om dit onderscheid te maken. Uw reactie geeft geen overwegingen weer. Vraag 1: Daarom nogmaals de vraag om uw onderbouwde overwegingen te geven voor de verschillen in financiering. Vraag 2: Welke argumenten heeft u gebruikt om dit onderscheid te maken. Vraag 3: Waarom zet u niet voor alle producten dezelfde financiering in? Vraag 4: Is er onderzoek gedaan naar het waarom van dit verschil? Vraag 5: Is dit onderzoek inzichtelijk?	Opdrachtgever bevestigt dat de financieringsvorm voor de producten Begeleiding bij Hoarding en (O)GGZ/Bemoezorg wordt gewijzigd van een outputgerichte financieringsvorm naar een inspanningsgerichte financieringsvorm (PxQ-financiering). Ondanks dat bij deze 2 producten op resultaten wordt geïndiceerd, wordt wel een tariefseenheid per tijdseenheid afgesproken waarbij de volume in de toewijzing bestaat uit aantal minuten per week. Voor deze producten wordt derhalve uitgegaan van registratie en declaratie op basis van daadwerkelijk geleverde inzet/hulp, conform de daarvoor geldende (standaarden. Op basis van de (standaarden past een inspanningsgerichte financieringsvorm hier inderdaad beter bij. Opdrachtgever past n.a.v. deze wijziging de volgende documenten aan: -Inkoopdocument: paragraaf 2.4.1 en 2.4.3 en verwijzing naar bijlage 10b is verwijderd -Conceptovereenkomst: in artikel 1.1. is de verwijzing naar bijlage 10b verwijderd -bijlage 7 Productenboek: in eis 15.2 is de verwijzing naar bijlage 10b verwijderd -bijlage 8 Productenboek: iWmo tabel bij Begeleiding bij Hoarding en (O)GGZ/Bemoezorg is aangepast -bijlage 10a Capets Administratie Protocol Wmo inspanningsgericht: waar nodig zijn de producten Begeleiding bij hoarding en (O)GGZ/Bemoezorg en de daarbij behorende eisen toegevoegd in de blauwe blokken -bijlage 10b Capets Administratie Protocol Wmo inspanningsgericht: komt te vervallen. -bijlage 13 Tarieven 2026: financieringsvorm en tijdseenheid zijn aangepast voor de producten Begeleiding bij hoarding en (O)GGZ/Bemoezorg
281	NVI 1 vraag 138	Uw reactie is onvoldoende duidelijk en geeft geen onderbouwing waarom gekozen is voor de inzet van MBO3 opgeleid professionals. Vraag 1: Graag zien wij een antwoord op onze vraag! Daarnaast in reactie op uw antwoord de volgende vragen: Vraag 2: Wat bedoelt u met feitelijke ondersteuningspraktijk? Vraag 3: Is er gelegen onderzoek gedaan en zo ja Vraag 4: welk onderzoek en Vraag 5: Is dit onderzoek inzichtelijk? Vraag 6: Of put u uit uw eigen gemeentelijke ervaringen?	Vraag 1. Aansluiten bij het profiel van Begeleiding Individueel 1 Deze categorie begeleiding individueel 1 omvat vooral praktische, stabiliserende en structurende ondersteuning. De kerntaken – dagstructuur aanbrengen, stimuleren van zelfredzaamheid, oefenen van vaardigheden, signaleren van veranderingen – behoren tot het beroepskwalificatieniveau van MBO- 3. De complexere casuïstiek wordt doorgaans ondergebracht in andere producten. Inzet van MBO-3 sluit aan bij landelijke beroepscompetentieprofielen. MBO-3 functies zijn volgens de standaard kwalificatiestructuur (SBB/kwalificatiedossiers) opgeleid voor uitvoerende begeleiding onder regie van een senior (MBO-4/HBO). Dit past bij een getalgde opbouw van hulp: juiste professional bij juiste zwaarte. Juiste mix van functies: door MBO- 3 in te zetten bij licht-middelzware ondersteuningsvragen kan de opdrachtnemer HBO-professionals inzetten waar complexiteit dat vraagt. Dit voorkomt verdringing van expertise én borgt kwaliteit. MBO-3 begeleiders zijn in de praktijk vaak langer betrokken bij cliënten, kennen de leefwereld goed en kunnen frequente, laagdrempelige aanwezigheid bieden. Dat werkt stabiliserend. MBO-3 functies maken het mogelijk om efficiënt te werken binnen budgetaire kaders, terwijl kwaliteitsborging blijft besta aan door supervisie, methodisch werken en escalatielijnen naar MBO-4/HBO. Opdrachtnemers leggen doorgaans vast dat MBO-3 werkt binnen striktere kaders: periodieke casusbesprekingen, methodische begeleiding, 'stop-licht' signaleringsinstrumenten en duidelijke grenzen. Dit voorkomt dat MBO-3 onbedoeld in complexere domeinen terechtkomt (risicobeheersing door organisatie interne- kwaliteitskaders). Vraag 2. Hiermee wordt bedoeld: hoe de ondersteuning in de dagelijkse praktijk wordt uitgevoerd, ongeacht de formele indeling van producten. Dus: -aard van de handelingen, -welke professionals deze taken uitvoeren, -welke competenties daarbij werkelijk nodig zijn, -hoe complex de gemiddelde casuïstiek feitelijk is. Het verwijst dus niet naar beleid, maar naar uitvoeringsgegevens en praktijkervaringen binnen de ambulante begeleiding die de afgelopen jaren door opdrachtgever in gesprekken met aanbieders is opgehaald.
282	Ontwikkeltafels	Het tijdsbestek tot de eerste ontwikkeltafel is nog onbekend. Graag zien wij wel TUDIG een planning van deze tafels zodat wij daar ook rekening mee kunnen houden in de betrokken agenda's die doorgaans snel vollopen. Het heeft daarom de voorkeur dat een planning minimaal 3 maanden vooraf wordt verzonden.	Vraag 3.4.5.6 – Is er gedegen onderzoek gedaan? Zo ja, wel en is het inzichtelijk? Opdrachtgever heeft geen specifiek extern onderzoek uitgevoerd, opdrachtgever put eigen ervaringen. Ook hebben Movisie en Wlans de relatie tussen de gevraagde professionaliteit en het opleidingsniveau van sociaal werkers duidelijk vastgelegd, met name in het Beroepscompetentieprofiel voor de sociaal werker en de Tien Wmo-Competenties (zoals 'Verheldert vragen en behoeften', 'Versterkt eigen kracht' en 'Is ondernemend en benut professionele ruimte') is door Movisie in eerste instantie beschreven op het niveau van de vakvolwassen hbo-opgeleide beroepskracht. Dit betekent dat de beschrijvingen van de competenties de minimale verwachtingen vastleggen voor professionals met een HBO-opleiding in het sociaal domein, zoals een sociaal werker. Zij worden geacht in staat te zijn om: -Complexe situaties zelfstandig en integraal aan te pakken. -De regie te voeren over de ondersteuning. -Effectief de verbinding te leggen tussen verschillende leefgebieden en samenwerkingspartners. In het Beroepscompetentieprofiel voor de sociaal werker wordt de professionele uitoefening verder gedifferentieerd naar niveau: MBO (bv. Maatschappelijke Zorg): EQF-niveau: 4 Kernkenmerken beroepsuitoefening: voert ondersteunende taken uit, werkt vaak onder supervisie, handelt in minder complexe en meer gestructureerde situaties. Focus op het uitvoeren van afspraken. HBO (bv. Social Work): EQF-niveau: 6 Kernkenmerken beroepsuitoefening: voert complexe en integrale taken uit, werkt zelfstandig en neemt de regie. Is verantwoordelijk voor de analyse en het ontwerpen van maatwerkoplossingen. Relevantie voor Wmo-Begeleiding: voor de Wmo-begeleiding betekent dit dat de professionaliteit die wordt gevraagd, afhangt van de complexiteit van de ondersteuningsvraag.
283	Bijlage 1	In het inkoopdocument staat onder 4.2 Procedurevoorschriften onder het tweede bulletpoint, dat in Bijlage 1 een checklist zou staan. Waar kunnen wij Bijlage 1 vinden? Deze zat namelijk niet in de gepubliceerde map met Aanbestedingsdocumenten.	In het inkoopdocument paragraaf 4.2 kunt u de checklist lezen als een opsomming en deze opsomming is terug te vinden in bijlage 1, welke in het inkoopdocument te vinden is.
284	Referentie vraag 4	In het antwoord geeft u aan dat de VOG RP gedurende de looptijd van de raamovereenkomst geldig moet blijven en dat hernieuwing minimaal elke drie jaar verplicht is. Gelet op het proportionaliteitsbeginsel uit de Aanbestedingswet, de bestaande wettelijke integriteitskaders binnen de Wmo (Wtza, Wkkgz, meldplichten, governance-eisen) en het feit dat een VOG RP een momentopname is die uitsluitend een risicoafweging maakt ten behoeve van het afsluiten van de overeenkomst, kunt u toelichten hoe deze periodieke hernieuwingsverplichting voor rechtspersonen proportioneel wordt geacht binnen deze specifieke opdracht? Daarnaast verzoeken wij u aan te geven of u alternatieve, minder belastende middelen heeft overwogen – zoals een jaarlijkse integriteitsverklaring, risicogestuurde toetsing bij signalen of bestuursmutaties – en waarom deze opties volgens u onvoldoende zouden zijn om het beoogde risico af te dekken.	Opdrachtgever stelt dat de proportionaliteit afhangt van de verhouding tussen de risico's binnen dit inkooptraject en de zwaarte van de maatregel. Een driejaarlijkse hernieuwing wordt door opdrachtgever proportioneel geacht daar de VOG RP dient als instapcontrole en als borging van continuïteit van betrouwbaarheid. Het betreft een beleidskeuze van opdrachtgever, geen wettelijke norm. Wmo- hulp bevast risico's op financieel misbruik, belangenverstrengeling en kwetsbaarheid van Capellenaars. U stelt dat het gevraagde niet proportioneel is in relatie tot de bestaande wettelijke integriteitskaders binnen de Wmo, Wtza, Wkkgz, meldplichten en governance- eisen. → De Wtza richt zich op transparantie, governance en kwaliteitssystemen van zorgaanbieders. → De Wtza toetst géén individuele antecedenten van bestuurders gedurende de looptijd van een contract. → Wkkgz borgt kwaliteit van zorg en klachtenafhandeling. → Deze ziet primair op cliënttevredenheid en zorginhoud, niet op integriteitsrisico's van bestuurders. → Meldplichten (zoals bij IGI of gemeenten) werken reactief. → Zij bieden geen periodieke check, en signalen komen vaak pas bij ernstige incidenten. → Governance-eisen (bijv. in toelatings- en verantwoordingskaders) gaan over structuur, niet over persoonlijke integriteit. De bestaande wettelijke instrumenten richten zich op organisatiekwaliteit en zorginhoud, maar niet op het structureel actualiseren van bestuurlijke antecedenten. De VOG RP vervult precies dat gat en opdrachtgever heeft de beleidskeuze gemaakt een hernieuwingstermijn van 3 jaar te hanteren. De hernieuwingstermijn van 3 jaar vraagt geen vergaande inspanning van opdrachtnemer en wordt door opdrachtgever niet als onnodig belastend gezien. Het aanvragen van een VOG RP is administratief beperkt, digitaal mogelijk en kent beperkte kosten. Door opdrachtgever wordt de zwaarte van de verplichting relatief beperkt geacht in verhouding tot het risico. De hernieuwingstermijn is een risicogestuurde maatregel en opdrachtgever is van oordeel dat lichtere tussenmaatregelen (jaarlijkse integriteitsverklaring en verplicht melden van wijzigingen in bestuur) onvoldoende preventieve waarborgen bieden.

285	Vervolgvrage antwoord nummer 4	De verplichting om gedurende de looptijd van de overeenkomst periodiek een nieuwe VOG RP aan te vragen brengt aanzienlijke kosten met zich mee voor aanbieders. Omdat deze kosten uiteindelijk worden gedekt uit publieke middelen die bedoeld zijn voor de uitvoering van Wmo-zorg, verzoeken wij toe te lichten hoe deze terugkerende lasten zich volgens u verhouden tot de eisen van doelmatigheid en evenredigheid die gelden binnen Wmo-toetredingsprocedures. Kunt u daarnaast aangeven waarom is gekozen voor een kostbare periodieke VOG RP-vernieuwing, terwijl er ook minder belastende en vrijwel kosteloze alternatieven beschikbaar zijn (zoals een jaarlijkse integriteitsverklaring of toetsing bij signalen of bestuurswijzigingen)?	Zie 284.
286	NvI 3	Gezien het belang van het wel of niet aanwezig zijn van een contract na 01-01-2026 en de mogelijke vragen die voortkomen uit uw beantwoording vragen wij u om een derde ronde van inlichtingen toe te voegen.	Opdrachtgever acht de eerder verstrekte informatie volledig en toereikend voor een zorgvuldige beoordeling door opdrachtnemer. De gestelde vragen zijn naar het oordeel van opdrachtgever afdoende en inhoudelijk beantwoord. Daarom wordt geen aanvullende, derde ronde van inlichtingen opengesteld.
287	NvI 2 Vraag 266	Naar aanleiding van uw reactie op onderstaande vraag hebben wij nog een aantal vervolgvragen. Wanneer het huidige contract tot en met 01-01-2026 loopt kunnen na die tijd geen cliënten meer bediend worden omdat er dan geen contract meer is tussen uw gemeente en de aanbieder. Wilt u aangeven hoe u juridisch gezien de aanbieder zonder contract voor u cliëntzorg wilt laten bieden? Wanneer de aanbieder nog geen nieuw contract met uw gemeente heeft kunnen zij geen nieuwe cliënten aannemen omdat het niet duidelijk is of de aanmelding uiteindelijk leidt tot een nieuw contract. Wilt u aangeven hoe u juridisch gezien de aanbieder zonder contract voor u nieuwe cliëntzorg wilt laten starten? Doorgaans is er na de sluitsdatum een periode waarin de aanmeldingen beoordeeld worden. Na de voorlopige gunning volgt doorgaans een bezwaartermijn wat gezien de tijd die daar voor staat kan leiden tot een contract wat op zijn vroegst in mei 2026 zal ingaan. Wilt u uitleggen hoe u deze periode zonder contract overbrugt? Juridisch gezien kan de aanbieder zonder contract geen cliënten bedienen. Aleen wanneer er sprake is van verlenging van het huidige contract of een overbruggingsovereenkomst kunnen aanbieders de huidige cliëntzorg bieden en onder voorwaarden nieuwe cliëntzorg starten. Wij menen daarom dat uw beantwoording juridisch gezien onjuist is en vragen u om uw antwoord te herzien. Vraag: Vorige week heeft u een aantal wijzingen doorgevoerd in de planning. Wij begrijpen niet hoe de ingangsdatum van de overeenkomst 1 januari 2026 kan zijn en de sluitsdatum 27-02-2026. Kunt u dit toelichten? Antwoord (Beantwoord op 17 nov. 2025, 13:37): De huidige contracten lopen tot 01-01-2026. Dat wil zeggen, alle opdrachten die t/m 31-12-2025 afgegeven worden, kunnen onder de huidige contracten, alle opdrachten die afgegeven worden vanaf 01-01-2026 moeten onder een nieuw contract afgegeven worden. Dat is waar "ingangsdatum contract" in deze voor staat. Als u zich aanmeldt en goedgekeurd wordt na 01-01-2026 dan is de ingangsdatum van uw contract het moment van ondertekening. U kunt zich tot 27-02-2026 aanmelden via TenderNed. Daarna wordt deze gesloten en kunt u zich alleen nog maar aanmelden via de website van Capelle aan den IJssel, vandaar de sluitsdatum van 27-02-2026.	Uw gedachtegang is niet juist, graag geven wij een toelichting. De huidige raamovereenkomst is niet meer van kracht per 01-01-2026 en wordt niet verlengd. De opdrachten voortkomend uit de huidige raamovereenkomst blijven echter van kracht tot het moment van herindicatie/afloop van de indicatie. Wij verwijzen u hiervoor naar paragraaf 2.1.4 van het inkoopdocument. Voor een nieuwe raamovereenkomst is continue toetreding mogelijk. Tot 27-02-2026 is dit mogelijk via TenderNed. Na deze periode verzoeken wij uw aanmelding kenbaar te maken bij de contractmanager. U moet daarbij wel voldoen aan de gestelde eisen. De raamovereenkomst is van kracht wanneer beide partijen hebben getekend. Na ondertekening is inzet met de nieuwe producten mogelijk. Wij verwijzen u hiervoor naar paragraaf 4.2 van het inkoopdocument. Wanneer voor 01-01-2026 de nieuwe raamovereenkomst door beide partijen is getekend kan hulpverlening met de nieuwe producten per 01-01-2026 aan Capellenaars worden geboden.
288	NvI antwoord 189	No-show is momenteel niet opgenomen in het tarief voor HO, met als reden dat de medewerker in theorie naar een andere cliënt zou kunnen gaan. In de praktijk is dit niet haalbaar. Een no-show kan betekenen dat de medewerker voor een dichte deur staat, bijvoorbeeld bij een geplande afspraak van 2 uur HO, waarna direct een volgende cliënt in de planning staat. Het is niet realistisch om op dat moment 'even snel' een andere cliënt te vinden die direct HO kan ontvangen, in de buurt woont en waarvoor toestemming geregeld is. Dit proces verloopt via de leidinggevende en kost tijd. Wij verzoeken u deze praktijkrealiteit mee te nemen in een heroverweging van het beleid rondom no-shows.	Opdrachtgever onderkent de door u geschetste praktijkrealiteit rondom no-shows en begrijpt dat een onverwachte afzegging of een gesloten deur in de uitvoering tot inefficiëntie kan leiden. Uw signalering wordt daarmee gezien. Tegelijkertijd blijft opdrachtgever van mening dat een doelmatige en flexibel ingerichte planning en werkwijze een belangrijke rol speelt in het opvangen van dergelijke situaties. Van opdrachtnemers wordt verwacht dat zij hun interne processen zodanig organiseren dat beschikbare inzet zo efficiënt mogelijk wordt benut, inclusief het creëren van flexibiliteit waar dit uitvoerbaar is. Deze verantwoordelijkheid ligt nadrukkelijk bij de zorgaanbieder. Op basis hiervan wordt uitgangspunt rondom no-shows gehandhaafd.
289	Naar aanleiding van NvI vraag nr. 158. Administratiepro tocol inspanningsgeric ht par. 2.5.4. blz. 18	U geeft in vraag 158 aan dat flexibele zorglevering voor individuele begeleiding niet is toegestaan. Kunt u bevestigen, dat als in een week meer uren individuele begeleiding noodzakelijk is dan het aantal uren in de toewijzing, bijvoorbeeld door een crisissituatie, een zorgaanbieder de extra begeleiding moet verstrekken tot de volgende week?	Opdrachtgever bevestigt dat uw conclusie juist is: indien in een bepaalde week meer inzet is noodzakelijk is dan in de opdracht/toewijzing is opgenomen, kan deze extra inzet niet binnen dezelfde week worden gedeclareerd en dient deze in principe te worden uitgesteld tot de daaropvolgende week. Tegelijkertijd verwacht opdrachtgever nadrukkelijk dat opdrachtnemers in situaties waarin sprake is van een crisis of acute noodzaak onverwijld contact opnemen met opdrachtgever. Wanneer de toegewezen financiering/inzet in dergelijke uitzonderlijke omstandigheden niet toereikend is, wordt van aanbieders verwacht dat zij dit tijdig melden bij opdrachtgever zodat beoordeeld kan worden of maatregelen kunnen worden getroffen. Hiermee wordt voorkomen dat de Capellenaar nadeel ondervindt van de financiële begrenzing van de toewijzing.
290	Naar aanleiding van NvI vraag tocol inspanningsgeric ht par. 2.5.4. blz. 18	U geeft in vraag 158 aan dat u flexibele zorglevering voor het berichtenverkeer niet wilt toepassen voor individuele begeleiding. Wilt u echter wel het gedachtegoed van flexibele zorglevering toestaan, zodat we in verschillende zorgsituaties of crisissituaties meer zorg kunnen leveren dan de volume in de toewijzing? Zolang een aanbieder maar in de totale volume van een beschikking blijft (looptijd x afgegeven volume). We hebben bij veel gemeenten goede ervaringen met deze flexibele regeling. Hier een voorbeeld uit een werksprakenboek: "Aanbieder is gedurende de gehele periode van de beschikking vrij de benodigde begeleiding in te zetten om de afgesproken doelen te behalen, zolang het totale budget (financiële omvang van de individuele beschikking) niet overschreden wordt gedurende de totale looptijd van de beschikking. De aanbieder bewaakt dat het budget per cliënt niet wordt overschreden gedurende de looptijd van de betreffende beschikking. Aanbieder is zich bewust dat een overschrijding van het budget binnen de looptijd van een indicatie, financiële gevolgen heeft. Binnen de Standaarden is het niet mogelijk te declareren wanneer het toegewezen budget al geheel is benut."	De opdrachtgever waardeert uw toelichting op de ervaringen met flexibele inzet bij andere gemeenten, maar handhaaft de in het inkoopdocument vastgelegde werkwijze. Dit betekent dat flexibele zorglevering boven het per week toegewezen volume voor inzet niet wordt toegestaan, ook niet wanneer de totale omvang van de beschikking over de looptijd bezien niet zou worden overschreden. De systematiek zoals beschreven in de Standaarden en de daarop afgestemde inrichting van het berichtenverkeer wordt onverkort gevolgd. De opdrachtgever past de eis dan ook niet aan en houdt vast aan de vaste inzet per week zoals opgenomen in het contract en het berichtenverkeer. Wel willen wij u attenderen op de beantwoording op vraag 289.
291	NvI I vraag 106	In 2022 heeft er landelijke een extra indexatie plaats gevonden van 1,13% **Op verzoek van VWS hebben we de 2022 index opgehoogd met 1,13% in verband met de extra gelden die het ministerie van VWS in september 2021 beschikbaar heeft gesteld.	U refereert aan een (extra) indexatie van 1,13% in 2022. Er is nu sprake van een nieuw kostprijsonderzoek, waarbij op alle kostprijscomponenten parameterwaarden op prijspeil 2025 zijn vastgesteld. Daarmee is elke historische indexatie niet meer relevant.
292	NvI I vraag 106	Kunt u bevestigen dat er gezien de lange doorlooptijd van het contract de mogelijkheid is om tussentijds met elkaar in gesprek te gaan over de hoogte van de tarieven (dit i.v.m. AMVB reële tariefprijs). Zo, nee op welke grond? De tarieven 2026 o.a. huishoudelijke ondersteuning zijn al niet kostendekkend.	De nu vastgestelde tarieven zijn wel degelijk reëel in de zin van de AMVB en blijven dat door middel van de afgesproken indexatie. Opdrachtgever dient bij contractverlenging vast te stellen of de (geïndexeerde) tarieven nog altijd reëel zijn. Het staat opdrachtnemers altijd vrij om argumenten aan te dragen die de stelling onderbouwen dat een brief niet meer reëel zou zijn. Overigens hoeft een reëel tarief niet voor alle opdrachtnemers kostendekkend te zijn. Wanneer wetgeving anders bepaalt dan zal opdrachtgever deze wijziging toepassen.
293	NvI vraag 76	De Gemeente gaat in de kostprijsberekening uit van het regionaal gemiddeld ziekteverzuim zonder dat is onderzocht of verklaard waarom het verzuim in de regio lager ligt dan het landelijk gemiddelde. Is het dan reëel om te stellen dat het gemiddeld verzuim in de regio gedurende een periode van 11 plus 3 jaar lager zal blijven dan het landelijk gemiddelde. Anders gesteld; zou de Gemeente ook voor het regionaal verzuimcijfer hebben gekozen als dit (fors) hoger zou zijn geweest dan het landelijk gemiddeld verzuim? Zolang we geen verklaring hebben voor het lagere verzuim in de regio zou het meer recht doen aan de gerechtelijke uitspraak dat de tarieven op reële kostprijzen moeten zijn gebaseerd als we om de twee jaar de kostprijzen bijstellen naar het regionale verzuimcijfer over de afgelopen 2 jaar dan een onverhaalbaar laag percentage voor 14 jaar als norm stellen.	In het kostprijsonderzoek uitgevoerd door HHM is wel degelijk onderzoek gedaan naar de reële waarde van het regionaal ziekteverzuim. Daaruit is geen argument naar voren gekomen waaruit zou blijken dat de regionale benchmark voor Capelle aan den IJssel niet passend zou zijn. Dat betekent dat dit verzuim nu wordt gehanteerd bij de opbouw van de reële tarieven bij de start van het contract. Zie het antwoord bij vraag 292 over de eventuele bijstelling van de opbouw van de tarieven bij verlenging van het contract.
294	NvI I vraag 107	Er zijn tal van rechtelijke uitspraken waarin financiers, waaronder Gemeenten, om een reële vergoeding te betalen op basis van een reëel vastgestelde kostprijs. De vraag is of de Gemeente bij een contract met een looptijd van 11 plus 3 jaar nog wel aan deze uitspraken voldoet als zij over zo'n lange termijn de loonkosten met de OVA wil indexeren. De stelling dat de loonkosten in de zorg niet harder stijgen dan de OVA die de Gemeente doet is onjuist. Om de salarisachterstand tussen zorg en de rest van Nederland te verkleinen heeft VWS enkele malen extra geld ter beschikking gesteld om de kloof te verkleinen. Gelet op de krappe arbeidsmarkt en de hoge kosten van huisvesting en levensonderhoud zullen minder toetreders voor de zorg kiezen als de loonkloof te groot wordt of is. Het is zeer waarschijnlijk dat VWS in de contractperiode nog wel één of meerdere malen boven de OVA extra geld ter beschikking zal moeten stellen om de loonkloof niet te vergroten. Het is aan de Gemeenten om te zorgen dat extra zij gecompenseerd worden om de tarieven in overeenstemming te houden met de kostprijs en niet aan de aanbieders om dit gat voor 14 jaar te dichten.	Zie ook het antwoord bij vraag 291 over de extra indexatie bovenop de OVA in 2022. Er is op dit moment geen enkele aanleiding te veronderstellen dat de OVA onvoldoende blijkt te zijn. Sterker nog, analyses laat zien dat de OVA in de afgelopen jaren de salarisontwikkeling in de cao's meer dan volgt. Uiteraard zal de opdrachtgever jaarlijks het meest actuele OVA- percentage hanteren.
295	Wet- en regelgeving Open House aanbesteden	Er wordt in de planning aangegeven dat we in kunnen schrijven tot 27-02-2026 en dat de uiteindelijk contractperiode ingaat per 01-01-2026. Zover onze kennis reikt is met terugwerkende kracht contracteren juridisch niet mogelijk. De contractperiode moet in de toekomst liggen voor datum van inschrijving en gunning. Hoe ziet de opdrachtgever dit? Ons voorstel is om de huidige contracten met een periode te verlengen zodat de nieuwe contracten op de juiste manier afgesloten kunnen worden'.	Uw gedachtegang is niet juist, graag geven wij een toelichting. De huidige raamovereenkomst is niet meer van kracht per 01-01-2026 en wordt niet verlengd. De opdrachten voortkomend uit de huidige raamovereenkomst blijven echter van kracht tot het moment van herindicatie/afloop van de indicatie. Wij verwijzen u hiervoor naar paragraaf 2.1.4 van het inkoopdocument. Voor een nieuwe raamovereenkomst is continue toetreding mogelijk. Tot 27-02-2026 is dit mogelijk via TenderNed. Na deze periode verzoeken wij uw aanmelding kenbaar te maken bij de contractmanager. U moet daarbij wel voldoen aan de gestelde eisen. De raamovereenkomst is van kracht wanneer beide partijen hebben getekend. Na ondertekening is inzet met de nieuwe producten mogelijk. Wij verwijzen u hiervoor naar paragraaf 4.2 van het inkoopdocument. Wanneer voor 01-01-2026 de nieuwe raamovereenkomst door beide partijen is getekend kan hulpverlening met de nieuwe producten per 01-01-2026 aan Capellenaars worden geboden.
296	Marktconsultatie tarieven ziekteverzuim. NvI vraag 232	Het landelijk ziekteverzuim in de vvt-sector (anno november 2024) is 9,1%. Bij de huishoudelijke ondersteuning ligt dit door het zware lichamelijke werk zelfs nog hoger. Uitgaan van een ziekteverzuim percentage dat 6,8% lager ligt dan het landelijk gemiddelde is een utopie en niet door de gemeenten op basis van zorgvuldig onderzoek onderbouwd.	Omdat het actuele verzuim maandelijks sterk fluctueert, is gekozen voor een langjarig gemiddelde als uitgangspunt in de tarieven. Daarbij is aansluiting gezocht bij een specifieke regionale benchmark. Die wordt per sector bijgehouden en niet per product. Uit het kostprijsonderzoek is niet gebleken dat hiervoor andere (beter passende) waarden gekozen kunnen worden. Daarom blijft de opdrachtgever van mening dat een reëel uitgangspunt is gehanteerd voor de opbouw van de tarieven in de eerste contractperiode. Uiteraard wordt dit uitgangspunt per contractverlenging opnieuw beoordeeld.
297	NvI antwoord vraag 115 Respirozorg	Wij begrijpen uit uw antwoord dat de logeerszorg onderdeel uitmaakt van de opdracht van Welzijn Capelle. Hoe zit dit met logeerszorg waarbij zorg moet worden geleverd?	Bij logeerszorg waarbij ook anderszins zorg (bijvoorbeeld persoonlijke verzorging) nodig is dit onderdeel van de logeerszorg zoals verstrekt door SWC.

298	Inkoopdocument pagina 11 herindicatietraje ct Nvl vraag 227	In uw antwoord op vraag 227 geeft u aan dat het Plan van Aanpak inzake het herindicatietraject pas in december wordt geschreven. We begrijpen hieruit dat er geen sprake is van een implementatieperiode. Wij zien wel risico's als we zonder implementatietijd starten. Wat kunnen we hierin van de gemeente verwachten als er door het ontbreken van een implementatieperiode problemen optreden?	Opdrachtgever bevestigt dat opdrachtnemers verantwoordelijk blijven voor de uitvoering van alle opdrachten die voortkomen uit de huidige raamovereenkomst (indicaties die worden gesteld tot en met 31-12-2025). Deze opdrachten worden uitgevoerd met de bestaande producten, zoals opgenomen in de huidige raamovereenkomst. In 2026, met een mogelijke uitloop naar 2027, worden voor deze lopende opdrachten herindicaties uitgevoerd. Omdat opdrachtnemer verantwoordelijk blijft voor het leveren van de bestaande ondersteuning op basis van de opdrachten die uiterlijk op 31-12-2025 zijn verstrekt, is er geen sprake van een implementatieperiode. Na afronding van de herindicatie ontvangt de opdrachtnemer die de Capellenaar kiest een nieuwe opdracht met het daarbij behorende nieuwe product, voorzien van een nieuwe ingangs- en einddatum. De nieuwe ingangsdatum van de hernieuwde indicatie zal in principe starten op maandag en de opdracht zal tijdig worden gestuurd (circa 2 weken dagen voor ingangsdatum) zodat u als opdrachtnemer ruimte heeft voor wijzigingen in de dagelijkse planning etc.. Voor nieuwe meldingen vanaf 2026 gelden eveneens de nieuwe producten. Opdrachtgever benadrukt dat het proces zorgvuldig is ingericht, dat continuïteit van ondersteuning geborgd blijft.
299	Inkoopdocument pagina 14 KPI tevredenheid Nvl vraag 225	Bij welk cijfer wordt er gesproken van een tevreden client en telt het resultaat mee in de daarbij behorende KPI?	Een rapportcijfer 6 geldt binnen het cliënttevredingsonderzoek als voldoende. Tegelijk laat dit cijfer duidelijk zien dat een opdrachtnemer nog niet als hoog presterend wordt beoordeeld. Een 6 geeft aan dat Capellenaren/cliënten de basis op orde vinden, maar dat er op meerdere punten verbetering mogelijk en wenselijk is. De verdiepende vragen – met antwoртоpties van helemaal mee eens tot helemaal niet mee eens – laten meestal zien waar die verbeterkansen liggen. Door deze resultaten actief te benutten, kan de opdrachtnemer gericht werken aan kwaliteit, bijvoorbeeld door knelpunten te analyseren en concrete verbeteracties te formuleren. Groei blijft nodig, en de verdiepende antwoorden bieden hiervoor bruikbare richting. Het resultaat telt mee in de bijbehorende KPI.
300	Vervoer dagbesteding Nvl vraag 55	Hoe zit het met vervoer vanuit Capelle naar een dagbesteding in Rotterdam? Zit hier een maximaal aantal kilometers aan verbonden?	Voor vervoer van Capellenaren naar een dagbestedingslocatie in Rotterdam geldt geen maximaal aantal kilometers. De opdrachtgever benadrukt echter dat het de voorkeur heeft dat dagbesteding zoveel mogelijk binnen de regio wordt aangeboden, zodat het regionale vervoer efficiënt en doelmatig kan worden uitgevoerd.
301	Bijlage 13 Tarieven	Kunt u toelichten op welke wijze tarieven van de bestaande producten zijn geïndexeerd?	Capellenaren die vóór 2026 Wmo- hulp ontvangen, houden die hulp in dezelfde vorm. In 2026 en 2027 worden deze herindicaties uitgevoerd. Daarna krijgen zij een nieuwe indicatie, waarbij het normenkader wordt toegepast alsook de producten uit het productenboek. Voor 2026 worden de tarieven van de bestaande producten aangepast volgens het advies van de VNG: een indexatie van 4,03% OVA/PPC, plus een nacaalculatie van 1,10% over het vorige jaar. Door deze aanpassing voldoen de tarieven aan de eisen van de AMvB Reële prijs Wmo 2015.
302	VOG RP en GVA	Vanwege een bestuurswissel en vertraging bij ontvangst van het nieuwe KVK hebben wij het nieuwe VOG RP en GVA niet tijd voor inschrijving binnen. Mogen wij dan volstaan met het aanleveren van oude VOG RP en GVA indien hierop ten minste nog 1 tekenbevoegd bestuurder staat? Uiteraard zullen wij direct bij ontvangst van de nieuwe documenten deze via Tendernet aanleveren.	Nee, niet akkoord.
303	Ref.nr. 13	(1) In het antwoord bij vraag 13 wordt gesteld dat no show in het tarief verwerkt is. Het is ons onduidelijk hoe dit het geval is bij het HHB tarief. De enige niet cliëntgebonden tijd bij het HHB tarief is 28 uur voor dossiervorming en intercollegiaal en/of multidisciplinair overleg en 45 uur voor reistijd. Wij vragen de gemeente om de no show alsnog in het tarief te verwerken. (2) Wij herhalen onze vraag: kan de gemeente het (exacte) verschil verklaren.	Opdrachtgever gaat niet over tot vergoeding van no-show. Een no-show (het niet verschijnen van de cliënt op een geplande afspraak) komt volledig voor rekening en risico van de opdrachtnemer. Opdrachtgever verstrekt hiervoor geen vergoeding. Het is aan de opdrachtnemer om dit risico op te vangen binnen de eigen bedrijfsvoering. Indien in de praktijk blijkt dat no-shows structureel of in aanzienlijke mate voorkomt bij een specifieke Capellenaar, dan verwachten wij van opdrachtnemer dat hij zich meldt bij opdrachtgever. U mag van opdrachtgever dan verwachten dat ook hij zich ook inspent om het aantal no-shows te beperken, zoals aanspreken van Capellenaar op het niet nakomen van afspraken. In algemene zin mag opdrachtnemer ook van opdrachtgever monitoring van de verzilvering van indicaties verwachten en bij afwijkingen over een langere periode dat dit een gespreksonderwerp worden van de contractmanagementgesprekken.
304	Ref.nr. 234	Het antwoord op onze vraag toe te lichten wat de reden is van de verlaging van tarief ten opzichte van het in de marktconsultatie gepresenteerde tarief met 1,67% (€ 0,68) kunnen wij niet plaatsen. De cao-verhoging 2025 was reeds ten tijde van de consultatie bekend. Als wij de salarissegevens 2024 met OVA houden tegen de salarissegevens 2025 op basis van de aangepaste cao komen wij ook niet tot dit verschil. Of en dat wij uit consultatiecijfers (voetnoot 10 op blz 17 van de tarievennotitie) al dan niet rechten kunnen ontlenen staat los van onze vraag. Zoals wij aangaven, kan, als wij een en ander doorrekenen, de enige verklaring voor de verlaging zijn dat in de tariefstelling de toeslag PNIL buiten beschouwing is gelaten (2,1%). Echter, ook hiervoor ontbreekt iedere toelichting en/of aanleiding. Op onze vraag daarover gaat de gemeente niet in. (2) Onze vraag is: is de toeslag PNIL nog in de tariefstelling inbegrepen. Zo niet, wat is hiervoor de bewegegreden geweest?	Het verschil is uitgelegd op bladzijde 17 in de rapportage en heeft uitsluitend te maken met de doorrekening op basis van 2025+OVA versus cao 2026 en niet met een andere reden. De aanpassing heeft dus geen betrekking op de toeslag PNIL.
305	Ref.nr. 235	De gemeente stelt 'uit analyse van vele tientallen ingevulde rekentools komt een scherpe onderverdeling naar de treden naar voren'. De gemeente licht niet toe welke rekentools de gemeente bedoelt. (1) Wij verzoeken de gemeente om dat toe te lichten en hier transparant over te zijn. De gemeente verwijst in dit kader naar de printscreen van HHM. Echter, in die printscreen zie je geen onderverdeling. Uitsluitend wordt inzage gegeven in het totaalpercentage van trede 5. Daarmee wordt geen inzage gegeven in de percentages per trede en het feit dat, zoals aangegeven, de hoogte van de percentages voor wat betreft vakantietoelage (VT) en eindejaarsuitkering (EUJ), maar zeker ook wat betreft de pensioenlasten verschillen. (2) Wij verzoeken de gemeente om die specificatie (niet alleen voor wat betreft VT en EUJ, maar ook voor wat betreft pensioenlasten) per trede te verstrekken. (3) Wij verzoeken de gemeente onderbouwd transparantie te geven ten aanzien van de gehanteerde periodiekmix.	Onderzoeksbureau HHM dat opdrachtgever heeft geadviseerd over de tariefstelling, doet op veel plaatsen in het land onderzoek naar tarieven waarbij met name voor huishoudelijke ondersteuning rekentools worden ingevuld. Zie de notitie daarover op de website van HHM waarnaar in de rapportage wordt verwezen. De opbouw van het tarief is niet per trede uitgewerkt, dat zou voor de varianten van begeleiding, met vier cao's en drie of vier salarisschalen een onmogelijke uitwerking geven. Het screenshot in de rapportage maakt meer dan voldoende duidelijk op welke wijze de parameterwaarden doorrekenen tot het tarief.
306	Ref.nr. 236	De gemeente stelt dat met 'dit onderzoek' niet wordt afgeweken van andere onderzoeken. Daargelaten dat wij niet zien hoe sprake is van een onderzoek, is het ook geen antwoord op onze vraag. Dit is geen antwoord op de vraag waarom geen regionale toets/uitvraag c.q. regionaal onderzoek op de parameters is gedaan en toe te lichten op welke wijze enkel 'met deze vragenronde' meent dat aan het vereiste regionale onderzoek wordt voldaan. (1) Wij verzoeken de gemeente deze vraag alsnog te beantwoorden. Daarnaast is niet duidelijk aan welke 'andere onderzoeken' de gemeente refereert. Opnieuw zij verwezen naar de eerdergenoemde rechtspraak. De gemeente verwijst naar Krimpen aan den IJssel. Echter voor zover ons bekend heeft in die gemeente (afgelopen periode) geen kostprijsonderzoek plaatsgevonden. (2) Op welk kostprijsonderzoek in de gemeente Krimpen aan den IJssel doet de gemeente? (3) Voor zover nu wordt verwezen naar landelijke benchmarks; graag vermelden wij van de gemeente om welke landelijke benchmarks het gaat en hoe deze zich verhouden tot de uitvoeringswerkelijkheid en de specifieke omstandigheden van (de regio) Capelle aan den IJssel?	In buurgemeente Krimpen aan den IJssel heeft voor de zomer een kostprijsonderzoek plaatsgevonden eveneens uitgevoerd door HHM. De gevolgde aanpak is wel degelijk te interpreteren als een kostprijsonderzoek in de zin van de AMvB, zie bijvoorbeeld ECLI:NL:RBLIM:2022:8150. Tot slot zijn de relevante benchmarks die bij de opbouw van de tarieven zijn gebruikt, toegelicht in de rapportage van HHM.
307	Ref.nr. 237	Het antwoord op deze vragen kunnen wij niet plaatsen. (1) Wat wordt bedoeld met 'interne benchmark van HHM'? (2) In hoeverre is rekening gehouden met de specifieke aspecten uit (de regio) Capelle aan den IJssel? (3) Waaruit blijkt dit? Kan de Gemeente dit concreet en onderbouwd toelichten? (4) Overigens valt op dat het antwoord tussen aanhalingstekens staat. Waar komt deze quote vandaan?	Als onderdeel van de gevolgde procedure zijn conceptwaarden ter consultatie voorgelegd aan aanbieders in Capelle. Daarmee zijn die waarden getoetst op de regionale praktijk. De interne benchmark van HHM betreft de data afkomstig uit recent uitgevoerde kostprijsonderzoeken (met name rond HO, waarbij aanbieders HO de rekentool invullen). Deze data is niet gepubliceerd, wel de analyse van HHM (zie de verwijzing naar een notitie daarover op de website van HHM). Per abuis is in Tendermed het antwoord tussen aanhalingstekens geplaatst, kunt dit negeren.
308	Ref.nr. 238	Het antwoord op deze vragen kunnen wij niet plaatsen. (1) Wat wordt bedoeld met 'vele tientallen ingevulde rekentools'? (2) Wat bedoelt de gemeente verder met 'een scherpe onderverdeling naar de treden'? met het antwoord wordt geen inzage gegeven in de percentages per trede en het feit dat, zoals aangegeven, de hoogte van de percentages voor wat betreft vakantietoelage (VT) en eindejaarsuitkering (EUJ), maar ook wat betreft de pensioenlasten verschillen. De verwijzing naar de printscreen maakt dit niet anders. Wij verzoeken de gemeente nogmaals om de volledige periodiekmix en de specificatie per trede te verstrekken.	Onderzoeksbureau HHM dat opdrachtgever heeft geadviseerd over de tariefstelling, doet op veel plaatsen in het land onderzoek naar tarieven waarbij met name voor huishoudelijke ondersteuning rekentools worden ingevuld. Zie de notitie daarover op de website van HHM waarnaar in de rapportage wordt verwezen. De opbouw van het tarief is niet per trede uitgewerkt, dat zou voor de varianten van begeleiding, met vier cao's en drie of vier salarisschalen een onmogelijke uitwerking geven. Het screenshot in de rapportage maakt meer dan voldoende duidelijk op welke wijze de parameterwaarden doorrekenen tot het tarief.
309	Ref.nr. 239	(1) Wat wordt bedoeld met 'vele tientallen ingevulde rekentools in het hele land'? Op welke kostprijsonderzoeken en op welke uitvraag doet HHM de gemeente? Gesteld wordt dat de uitkomsten 'in consultatie met de aanbieders zijn onderzocht op bruikbaarheid in de lokale uitvoeringspraktijk'. Een consultatie op niet cliënt gebonden uren heeft niet plaatsgevonden, althans herover zijn geen vragen gesteld. (2) Kan de gemeente toelichten waarop de gemeente concreet doet? Gesteld wordt verder dat de bandbreedte in verschillen 'na vele jaren kostprijsonderzoeken inmiddels genoegzaam bekend is' en dat 'dus, ook na een uitvraag, nodig [is] om tot keuzes te komen in de opbouw van tarieven.' (3) Kan de gemeente toelichten wat zij hiermee concreet bedoelt? (4) Kan de gemeente concreet toelichten wat de bandbreedte is waaraan zij refereert, hoe die bandbreedte zich verhoudt met de lokale uitvoeringspraktijk, wat de bandbreedte van de lokale uitvoeringspraktijk betreft, en waarom zij tot haar keuze is gekomen?	1. In aanvulling op het eerder gegeven antwoord in de eerste nota van inlichtingen: onderzoeksbureau HHM dat opdrachtgever heeft geadviseerd over de tariefstelling, doet op veel plaatsen in het land onderzoek naar tarieven waarbij met name voor huishoudelijke ondersteuning rekentools worden ingevuld. Zie de notitie daarover op de website van HHM waarnaar in de rapportage wordt verwezen. 2. In de marktconsultatie tarieven is eveneens het productenboek gepresenteerd. Het productenboek en de conceptnotitie van HHM twee documenten moeten in samenhang worden gezien en in de marktconsultatie is gevraagd hierop te reageren. 3-4. De opbouw van het tarief is niet per trede uitgewerkt, dat zou voor de varianten van begeleiding, met vier cao's en drie of vier salarisschalen een onmogelijke uitwerking geven. Het screenshot in de rapportage maakt meer dan voldoende duidelijk op welke wijze de parameterwaarden doorrekenen tot het tarief.

310	Ref.nr. 232	(1) Met de reactie van de gemeente wordt niet antwoord gegeven op onze vraag waarom een verzuimpercentage wordt gehanteerd dat afkomstig is uit onderzoek dat niet concreet op verzuim was gericht. De vraag herhalen wij hier. (2) Dat Vernet onlangs is gestopt met het bijhouden van cijfers over verzuim, kunnen wij niet plaatsen. Alle rapportages die wij van Vernet kennen worden nog steeds gepubliceerd. Kan de gemeente haar antwoord toelichten? Daarnaast zag en ziet onze vraag erop dat voor zover de gemeente cijfers gebruikt die cijfers niet logisch zijn. Immers, voor zover de gemeente naar CBS cijfers verwijst, hanteert de gemeente cijfers die geen realistische bron zijn voor de berekening van het ziekteverzuim. Behalve dat het onderzoek waaraan wordt gerefereerd niet op ziekteverzuim (als zodanig) is gericht, gaat het om cijfers verkregen uit een enquête onder werknemers. Werknemers hebben echter geen concreet geadmineistreerd inzicht in hun eigen ziekteverzuim. (3) Kan de gemeente toelichten waarom zij is uitgegaan van de CBS-gegevens op basis van een enquête onder werknemers? (4) Kan de gemeente toelichten waarom zij niet is uitgegaan van de CBS-gegevens op basis van onderzoek bij werkgevers en meer specifiek op basis van het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW)? * https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset/24015NED/table?di=BB1C7 (5) Wij hebben gewezen op de concrete gegevens in de regio. De gemeente reageert daarop dat andere cijfers in de regio mogelijk verband houden met 'het moment waarop daar de bronnen zijn geraadpleegd'. Wij volgen dit niet. Het verschil over de jaren 2020-2024 is niet zodanig groot dat dit het verschil in percentage dat de gemeente hanteert ten opzichte van het door Krimpen aan den Issel gehanteerde percentage kan verklaren.	1. De bron waarnaar wordt verwezen vermeldt dat de data wel degelijk zijn gebaseerd op feitelijke regionale verzuimcijfers. 2. Vernet publiceert deze cijfers niet meer zelf, zoals zij eerder wel deed. De vermelde bron is daarvoor een prima regionaal alternatief. 3+4. De regionale cijfers zijn wel degelijk gebaseerd op hetzelfde bronmateriaal, namelijk de verzuimdata van CBS AWZ/NEA. 5. Opdrachtgever baseert zich op brondata passend voor Capelle aan den IJssel en doet dan ook geen uitspraak over gehanteerde percentage bij een andere gemeente.
311	nav. vraag 184	U geeft aan dat met de toewijzingen in combinatie met de nieuwe product codes hierop wordt gestuurd. Kunt u aangeven op welke wijze hier in het nieuwe contract dan op wordt gestuurd?	Binnen de nieuwe raamovereenkomst wordt waar mogelijk gestuurd op een startdatum op maandag, zodat opvolgende toewijzingen beter op elkaar aansluiten en declaratieproblemen worden beperkt. De opdrachtgever benadrukt daarbij dat een volledig dwingende sturing niet in alle situaties haalbaar is, omdat startdata afhankelijk blijven van de situatie van de cliënt, de uitkomst van het onderzoek, de datum van besluitvorming en de feitelijke behoefte aan ondersteuning. Opdrachtgever zet de volgende sturingsacties in. 1. Instructie aan Wmo- adviseurs om bij het opstellen en verzenden van toewijzingen zoveel mogelijk een maandag als startdatum te hanteren en de zondag als einddatum, tenzij de ondersteuningsbehoefte van de Capellenaar een andere ingangsdatum noodzakelijk maakt. 2. Instructie aan administratief medewerker Wmo: dat bij wijzigingen de einddatum van een indicatie eindigt op een zondag en eventuele start bij een andere opdrachtnemer begint op maandag, mits dit geen gevolgen heeft voor de continuïteit of echtpositie van de Capellenaar. 3. Monitoring en terugkoppeling richting uitvoerende teams wanneer structureel afwijkende startdata worden gesignaleerd. Deze maatregelen creëren meer voorspelbaarheid en moeten het risico op declaratiekelpunten aanzienlijk verminderen. Opdrachtgever verwacht hiermee de door eerder geschetste problemen grotendeels te kunnen ondervangen.
312	nav. vraag 182	U geeft aan dat er geen indicatie voor begeleiding af kan worden gegeven naast een indicatie voor hoarding. In de praktijk zien wij juist de meerwaarde van de inzet van begeleiding naast inzet op hoarding. De doelstellingen uit de individuele begeleiding zijn ook zeer belangrijk om mensen met hardig problematiek verder te kunnen helpen, echter de indicatie voor hoarding dekt deze inzet niet (volledig). Dit lijkt daarmee een gemiste kans. Wat is uw visie hierop?	Opdrachtgever begrijpt uw observatie dat Capellenaren met hoardingsproblematiek baat hebben bij ondersteuning die elementen van individuele begeleiding bevat. Juist om die reden is bij de ontwikkeling van het nieuwe product Begeleiding bij Hoarding veel aandacht besteed aan het opnemen van doelstellingen die normaliter binnen individuele begeleiding vallen. Het product is nadrukkelijk ingericht als een geïntegreerde vorm van ondersteuning, waarbij begeleiding de kern vormt en het opruimen/schoonmaken een aanvullende component is, niet andersom. Het product Hoarding richt zich daarom expliciet op motivatie, structuur aanbrengen, het vergroten van zelfredzaamheid en het opbouwen van vaardigheden — doelstellingen die in de reguliere individuele begeleiding eveneens centraal staan. Deze zijn volledig opgenomen in het nieuwe product, zodat dubbele indicaties niet nodig zijn. Vanuit deze inhoudelijke keuze en de integrale aard van het product is opdrachtgever van mening dat geen sprake is van een gemiste kans, omdat de benodigde begeleidingscomponent reeds is geïntegreerd en binnen de indicatie Begeleiding bij Hoarding kan worden ingezet.
313	nav. vraag 178	Mogen wij alle wken declareren binnen een declaratie periode met een geldige indicatie ondanks dat er in sommige weken geen zorg is geleverd?	In artikel 3.14.2 van de overeenkomst staat: Opdrachtgever betaalt alleen voor ondersteuning die Opdrachtnemer echt en goed heeft geleverd, zoals afgesproken in deze overeenkomst. Als er dus geen zorg is geleverd in een week dan mag die week ook niet gedeclareerd worden. Daarnaast staat in het productenboek per product bij het kopje inclusief/exclusief opgenomen welke kosten declarabel zijn. Volledigheidshalve willen wij benadrukken dat de outputgerichte financiering is vervallen en zo dus ook bijlage 10b (zie beantwoording 280).
314	nav. vraag 179	In het kader van de administratieve lasten zou u kunnen aangeven wanneer u gebruik gaat maken van 317 bericht (VOW bericht)? Wij willen graag met u in gesprek om aan te kunnen geven wanneer wij de 317 kunnen gebruiken.	Bij de start van de overeenkomst worden deze berichten nog niet gebruikt. Opdrachtgever wil in samenspraak met de Opdrachtnemers de mogelijkheden gaan verkennen: bij welke producten kunnen per wanneer het 317 bericht toegepast gaan worden? Zodra dit onderwerp binnen de organisatie voldoende is uitgewerkt en de randvoorwaarden zijn vastgesteld, zal de opdrachtgever actief contact opnemen met de aanbieders om dit gezamenlijk verder vorm te geven. Een concrete datum kan op dit moment nog niet worden genoemd.
315	nav. vraag 180	"In de context van bemoeizorg is het uiteraard belangrijk om zowel de identificatieplicht als de zorgvuldige uithuiswissing van persoonsgegevens in acht te nemen. Echter hebben we ook te maken met een complexe doelgroep. Bijvoorbeeld het midden van zorg wat weer verschillende oorzaken kan hebben, zoals geldgebrek, schamte, eerdere negatieve ervaringen met de zorg of het ontbreken van ziekte-inzicht bij psychiatrische problematiek. Er zijn ook mensen die doelbewust zorg mijden, omdat zij er niet op vertrouwen dat hen de zorg wordt geboden die nodig is. Dat kan gaan om mensen zonder identiteitspapieren of om mensen die zich autonoom verklaren. Bij het ontbreken van de documentgegevens uit een legitimatiebewijs/identiteitspapieren doet aanbieder een beroep op het gebruik van het Burgerservicenummer in de zorg dat is vastgelegd in artikel 5 en artikel 6 van de Wet gebruik Burgerservicenummer. Daarnaast wordt de inspanningsverplichting volgens de Wet op de Identificatieplicht vastgelegd in het dossier. Hiermee toont aanbieder aan dat men voldoet aan de inspanningsverplichting. In ons systeem geven wij dit aan en hierna kan er via het berichtenverkeer gedeclareerd worden op basis van de landelijke I-standaarden. Gemeente goedgeeft de bemoeizorg. Indien cliënt geen toestemming geeft om persoonsgegevens met gemeente te delen, gaan wij altijd eerst in gesprek met cliënt en met gemeente. We lichten toe waarom Gemeente deze gegevens nodig heeft alleen gezien deze complexe doelgroep zijn er situaties waar cliënt weigert om informatie met gemeente te delen. Kunnen wij met u een afspraak maken dat aanbieder zich houdt aan de wet- en regelgeving? Dat het declareren van bemoeizorg aan de hand van de inspanningsverplichting via het berichtenverkeer zal gaan? Indien cliënt weigert om persoonsgegevens met gemeente te delen, dat op basis van goed vertrouwen aanbieder zich inspent en de gemeente erbij betrokken. Dit staat los van het declaratieproces. "	Opdrachtgever onderkent de complexiteit van de doelgroep binnen bemoeizorg en ziet de situaties waarin Capellenaren geen identiteitspapieren kunnen of willen tonen, of terughoudend zijn in het delen van persoonsgegevens met een gemeente. De door u beschreven werkwijze — waaronder het beroep op de Wet gebruik Burgerservicenummer (artikelen 5 en 6) en het vastleggen van de inspanningsverplichting in het kader van de Wet op de Identificatieplicht — wordt herkend als een juridisch correcte handwijze binnen de mogelijkheden die de wet biedt. Opdrachtgever bevestigt dat aanbieders gehouden zijn aan de geldende wet- en regelgeving en dat het declareren van bemoeizorg kan plaatsvinden via het reguliere berichtenverkeer op basis van de landelijke I-standaarden, mits de inspanningsverplichting aantoonbaar is. Indien een Capellenaar weigert persoonsgegevens met de gemeente te delen, wordt van opdrachtnemers verwacht dat zij dit zorgvuldig bespreken met de Capellenaar en – waar nodig – tijdig afstemmen met opdrachtgever. Deze afstemming draagt bij aan transparantie en continuïteit van ondersteuning. Dit proces van overleg staat los van het declareren, dat kan plaatsvinden op basis van de op dat moment beschikbare en rechtmatig vastgelegde gegevens. Opdrachtgever bevestigt hiermee dat, binnen de wettelijke kaders, deze werkwijze kan worden gevolgd. Hierbij blijft het uitgangspunt dat zowel opdrachtnemers als opdrachtgevers handelen overeenkomstig de relevante wet- en regelgeving en dat de inspanningsverplichting zorgvuldig wordt gedocumenteerd.
316	Nv1	U heeft een aantal gewijzigde documenten opnieuw toegevoegd aan de stukken nav Nv1. Het is voor ons echter niet duidelijk waar en in welke documenten de wijzigingen zijn opgenomen of waar juist wijzigingen zijn of toevoegingen. Soms is tekst doorgehaald, soms is tekst in lichter zwart, grijs toegevoegd? Wilt u zo vriendelijk zijn aan te geven welk documenten gewijzigd zijn en hierbij aan geven welke teksten zijn aangepast, dan wel gewijzigd? Dit kan bijvoorbeeld door aangepaste teksten rood te maken of anderszins? Klopt het dat de wijzigingen alleen de doorhalingen van teksten zijn? Of is er ook tekst toegevoegd en zo ja, welke teksten betreft dit dan?	Alleen in het Capets Administratie Protocol (bijlage 10) zijn teksten grijs en/of doorgestreept. Deze bijlagen zijn nav de Nota van inlichtingen 1 niet aangepast. De gewijzigde documenten zijn aangepast nav de Nota van inlichtingen 1. De aanpassingen staan in de beantwoording van de vragen benoemd.
317	nav. vraag 180	""Als de situatie zich voordoet dat er geen persoonsgegevens vertrekt mogen worden stemmen wij met de opdrachtgever per casus af hoe de gegevensuitwisseling rondom opdrachtvertrekking plaats moet vinden. Hieronder valt ook de afstemming over de declaratie."" Vraag 1: waar nu opdrachtgever staat voort opdrachtnemer te staan? Vraag 2: In de situaties waar wij op doelen is geen sprake van het niet mogen verstrekken van persoonsgegevens, maar de weigering van de cliënt om dit te delen of omdat de cliënt geen identificatie heeft. Dit komt in de praktijk vrij vaak voor. Met andere gemeenten hebben wij daarom de afspraak dat voor de bemoeizorg cliënten de WID check overgestaan kan worden. Kunnen wij deze afspraak ook met gemeente Capelle maken? Het lijkt erg omslachtig om dit voor elke cliënt apart te moeten overleggen. "	1. U dient hier inderdaad opdrachtnemer te lezen. 2. Opdrachtgever onderkent de complexiteit van de doelgroep binnen bemoeizorg en ziet de situaties waarin Capellenaren geen identiteitspapieren kunnen of willen tonen, of terughoudend zijn in het delen van persoonsgegevens met de gemeente. Wij verwijzen u naar het gegeven antwoord bij vraag 315.
318	planning (vervolg vraag bij ref #252)	Betekent dit dat u de inschrijvingen doorlopend beoordeelt en niet wacht tot 28 februari? En dat een zorgaanbieder die in december inschrijft mogelijk een nieuw contract heeft per 1-1-2026? Zo niet, binnen welke termijn na inschrijving kunnen we een bericht van gunning en het contract verwachten?	Ja, opdrachtgever beoordeelt de inschrijvingen doorlopend na publicatie van deze Nota van inlichtingen (NvI2). Een vaste termijn kan niet gegeven worden, dit is afhankelijk van diverse factoren, zoals de volledigheid van noodzakelijke documenten, de snelheid van toetsuren etc. Opdrachtgever geeft prioriteit aan de beoordeling van de aanmeldingen en zal inzet bieden op het met snelheid verwerken van documenten/uitvoeren van de beoordeling.
319	methode voor meten klanttevredenheid (vervolg vraag bij ref #251)	Onze organisatie laat de cliënttevredenheid meten door Zorgfocu2, dus door een onafhankelijk onderzoeksbureau. Wat wilt u weten over de methode die dit bureau hanteert? Graag vernemen we dit, zodat we informatie hierover kunnen indienen bij de inschrijving.	Opdrachtgever acht het bij inschrijving niet noodzakelijk om deze informatie op te leveren. U kunt dit onderwerp van gesprek maken tijdens een contractmanagementgesprek.

320	Certificaat NEN7510 (vervolggraag op ref #249)	"Onze vervolgvragen: 1. U geeft aan dat u het een vereiste vindt dat iedere opdrachtnemer over een certificaat beschikt. Deze eis is verder niet in de stukken terug te vinden. Wij verzoeken u nogmaals om te overwegen hiervoor geen certificaat te eisen. Het is wettelijk niet verplicht om een NEN7510 certificaat te hebben. Wel is het verplicht om aantoonbaar te voldoen aan deze norm, maar dat kan op allerlei manieren en een certificaat is er daar slechts 1 van. Zie ook de informatie over dit onderwerp op de website van de IGI. Voor wat het waard is: we zien de eis van een NEN7510 certificaat bij maar weinig aanbestedingen terug, er zijn dus heel wat gemeenten die geen certificaat eisen en het kan dus ook anders. Mocht een NEN7510 certificaat onverhoopt toch een harde eis zijn voor uw gemeente, overweeg dan svp om die eis later in te voeren. Het is namelijk voor de kleinere organisaties een relatief kostbare aangelegenheid om dit certificaat te behalen, houd daar svp rekening mee. 2. Onze vraag naar het TPM betreft het TPM dat op bijlage 2 wordt genoemd. Op de bijlage die u via TenderNed heeft gepubliceerd is deze namelijk aangekruist en graag weten we exact wat u bedoelt. "	1. In de eerder gepubliceerde nota van inlichtingen (vraag 249) hebben wij gesteld dat het een eis betreft, het betreft echter een voorkeur. U mag ook een andere keuze maken en deze aankruisen in bijlage 2 binnen bijlage 11. 2. De eerder gepubliceerde versie betreft een door opdrachtgever ingevulde versie. Pas bij aanmelding volgt een bewerkbare versie. U kunt uw keuze aankruisen. Vervolgens wordt deze bijlage 2 ook door opdrachtgever ingevuld en ondertekend. Het resulteert in een document met 2 bijlages 2 binnen bijlage 11.
321	VOG RP (vervolggraag bij ref #4)	"Onze vervolgvragen: 1. Een VOG RP is een momentopname en geldt niet voor een bepaalde periode. Wat bedoelt u met uw opmerking 'de VOG dient gedurende de looptijd van de overeenkomst geldig te blijven'? 2. Wat bedoelt u met 'hernieuwing (...)' indien de functie-inhoud daartoe aanleiding geeft? Een RP heeft geen functie zoals een medewerker die heeft. 3. U geeft aan dat de VOG RP bij de start van de overeenkomst niet ouder dan 3 maanden mag zijn. De VOG RP hoeft niet ingediend te worden bij inschrijving, maar moet wel overhandigd kunnen worden als u daartoe verzoekt. Wilt u deze eis heroverwegen door bijvoorbeeld alleen te eisen dat zorgaanbieders die een rechtspersoon zijn op verzoek een actueel VOG RP moeten aanleveren? We zien bij andere gemeenten dat een VOG RP ook 12-24 maanden oud mag zijn, misschien kunt u daar meer bij aansluiten."	Bij de start van de raamovereenkomst geldt een geldigheid van 3 maanden. Vervolgens geldt een driejaarlijkse hernieuwing. Dit wordt door opdrachtgever proportioneel geacht daar de VOG RP dient als instapcontrole en als borging van continuïteit van betrouwbaarheid. Het betreft een beleidskeuze van opdrachtgever, geen wettelijke norm. Wmo- hulp bevat risico's op financieel misbruik, belangenverstrengeling en kwetsbaarheid van Capellenaren. De hernieuwingstermijn van 3 jaar vraagt geen vergaande inspanning van opdrachtnemer en wordt door opdrachtgever niet als onnodig belastend gezien. Het aanvragen van een VOG RP is administratief beperkt, digitaal mogelijk en kent beperkte kosten. Door opdrachtgever wordt de zwaarte van de verplichting relatief beperkt geacht in verhouding tot het risico. De hernieuwingstermijn is een risicogestuurde maatregel en opdrachtgever is van oordeel dat tichtere tussenmaatregelen (jaarlijkse integriteitsverklaring en verplicht melden van wijzigingen in bestuur) onvoldoende preventieve waarborgen bieden. De VOG RP heeft inderdaad geen functieprofiel, anders dan een VOG voor een werknemer. Echter wanneer de aard of het niveau van de werkzaamheden of verantwoordelijkheden die de organisatie – de rechtspersoon – heeft veranderen bijvoorbeeld zwaardere verantwoordelijkheden, andere kwetsbare doelgroep, andere sector, acht opdrachtgever het noodzakelijk dat een "nieuw" onderzoek nodig is, en dus een nieuwe VOG RP. Ook al is een RP géén "medewerkerfunctie", de VOG- plicht en –controle betreffen de rechtspersoon zelf (en haar bestuurders), en dus is "functie-inhoud" een bredere term voor de taak/rol van de organisatie binnen de overeenkomst. De eis wordt niet aangepast.