

Bijlage XVII – Samenvatting marktconsultatie

A. Organisatie en Werkwijze	
Vraag:	Welke samenwerkingsmodellen ziet u als meest effectief bij het ondersteunen van gemeenten en/of SSC's?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Maatwerk; inzet van vaste casemanager mogelijk op locatie voor regievoering en ondersteuning HR/leidinggevenden. • 1 van de 7 partijen: casemanagementmodel; controle op juiste uitvoering verzuimbegeleiding volgens WVP om loonsancties te voorkomen. • 1 van de 7 partijen: Focus op vitaliteit; pleit voor scheiding tussen verzuim- en vitaliteitspartijen, bij voorkeur samenwerking via consortium. • 1 van de 7 partijen: Inzetbaarheidsteam met medisch en niet-medisch adviseur; begeleiding op maat, aanpasbaar gedurende de samenwerking. • 1 van de 7 partijen: Combinatie van eigen regie door de gemeente op strategisch niveau met een multidisciplinair team voor de uitvoering als effectief model. • 1 van de 7 partijen: Biedt drie modellen aan: eigen regie, casemanagement en een protocolgerichte aanpak gericht op zelfredzaamheid van medewerker en leidinggevende. • 1 van de 7 partijen: Ziet een samenwerkingsmodel op basis van eigen regie met gedeeltelijk maatwerk als meest effectief.
Vraag:	Hoe kan een integrale aanpak tussen bedrijfsarts, bedrijfsmaatschappelijk werk, vertrouwenspersoon en PMO effectief worden ingericht? Gekeken naar zowel per overheidsorganisatie als in de samenwerking onderling?
Antwoord:	• 2 van de 7 partijen: Regelmatige overleggen en duidelijke rolverdeling; snelle toegang tot medische zorg; focus op vertrouwelijkheid en vroegtijdige signalering via PMO. • 1 van de 7 partijen: Korte lijnen met volledige providerboog; bedrijfsarts kan direct verwijzen zonder goedkeuring van leidinggevende; aanmeldproces af te stemmen met vaste casemanager. • 1 van de 7 partijen: Eén arbodienst met eigen providerboog; korte communicatielijnen en snelle doorlooptijden; geen bedrijfsmaatschappelijk werk, maar rol deels ingevuld door niet-medisch adviseur. • 1 van de 7 partijen: Richt de samenwerking in via een gezondheidsteam met korte lijnen, waarin ook de PMO-projectleider onderdeel is. • 1 van de 7 partijen: Stelt een procesmatige inrichting voor met vastgelegde overlegmomenten, doorlooptijden en afspraken in een Service Level Agreement. • 1 van de 7 partijen: Pleit voor een integrale aanpak met een gedeelde visie, centrale toegang voor medewerkers, multidisciplinair overleg en duidelijke rolverdeling tussen professionals.
Vraag:	Hoe organiseert u de samenwerking met leidinggevenden en andere deskundigen binnen het verzuim- en arbobeleid van de Aanbestedende diensten, denk aan afdeling HR/Personeelszaken?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Casemanager als coördinator; medische begeleiding via aparte unit; regelmatige evaluaties met HR en leidinggevenden.

	• 1 van de 7 partijen: Geen verzuimbegeleiding; leidinggevendens belangrijk bij communicatie rond PMO en opvolging. • 1 van de 7 partijen: Inzetbaarheidsteam met niet-medisch adviseur als centraal aanspreekpunt; nauwe samenwerking met HR en leidinggevende. • 1 van de 7 partijen: Vaste casemanager(s) werken direct samen met HR en leidinggevendens; ondersteuning bij verzuimregie en beleid. • 1 van de 7 partijen: Organiseert samenwerking via vaste klantteams, laagdrempelig contact, inloophmomenten en een overlegstructuur op drie niveaus. • 1 van de 7 partijen: Richt de samenwerking in via een gelaagde overlegstructuur: operationeel, tactisch, strategisch en evaluatief overleg met betrokkenen. • 1 van de 7 partijen: Biedt maatwerk en sluit aan op het bestaande beleid en de rolverdeling, met inzet van coaching, trainingen en periodiek of ad-hoc overleg.
Vraag:	Hoe wordt de continuïteit van de inzet van bedrijfsartsen en andere professionals gewaarborgd, bijvoorbeeld bij ziekte, vakantie of langdurige afwezigheid?
Antwoord:	• 4 van de 7 partijen: Werkt met meerdere artsen en taakgedelegeerden; planning voorkomt gelijktijdige afwezigheid; inzet van vervanging via online of andere regio's. • 1 van de 7 partijen: Regionale teams met vaste aanspreekpunten en vervangers; tandem van niet-medisch adviseurs; dossiers zijn gedeeld en toegankelijk; spreekuren op vaste locaties. • 1 van de 7 partijen: Geen inzet van bedrijfsartsen binnen PMO; continuïteit via vaste medewerkers en flexibele schil; hoge beschikbaarheid door lage declarabiliteit. • 1 van de 7 partijen: hanteert een vervangingsprotocol waarbij bij afwezigheid van meer dan twee weken vervanging wordt geregeld; ook is er een protocol voor vervanging op verzoek van de opdrachtgever.
Vraag:	Beschikt u over een klachtenprocedure en hoe wordt deze procedure toegepast om de kwaliteit van dienstverlening te verbeteren?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Klachtenprocedure in algemene voorwaarden, akkoord vereist bij deelname. • 1 van de 7 partijen: Klachten via formulier, benut voor kwaliteitsverbetering. • 1 van de 7 partijen: Klachtenfunctionaris, vertrouwelijke behandeling, input voor verbetering. • 1 van de 7 partijen: Afhandeling door directie, serieus genomen, draagt bij aan verbetering • 1 van de 7 partijen: Heeft een laagdrempelige klachtenprocedure; klachten worden besproken en benut voor continue verbetering via ISO 9001:2015. • 1 van de 7 partijen: Hanteert een vaste klachtenprocedure met een klachtenteam (o.a. kwaliteitsmanager, juridisch adviseur, stafartsen). • 1 van de 7 partijen: Werkt met een uniforme klachtenregeling binnen het kwaliteitssysteem en verbetert via PDCA-cyclus op basis van rapportages.
Vraag:	Binnen welke mogelijke constructies kunnen wij deze aanbesteding het beste uitvragen: heeft de markt voorkeur voor één hoofdaannemer die zelf onderaannemers regelt, moeten alle diensten met een aparte leverancier afgesloten worden of bestaat er een idee wat hier nog niet benoemd is?

Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Casemanagementmodel als basis; afhankelijk van behoefte aanbestedende dienst. • 1 van de 7 partijen: Voor PMO's aparte leverancier aanstellen. • 1 van de 7 partijen: Voorkeur voor raamovereenkomst met arbodienst als hoofdaannemer + afspraken over aanvullende diensten. • 1 van de 7 partijen: Voorkeur voor één hoofdaannemer die onderaannemers regelt, voor duidelijkheid en eenvoud. • 1 van de 7 partijen: Adviseert één hoofdaannemer die alle disciplines in huis heeft, voor snelle inzet en brede expertise. • 1 van de 7 partijen: Geeft aan dat de markt doorgaans de voorkeur geeft aan één hoofdaannemer die onderaannemers regelt, voor korte lijnen en betere communicatie. • 1 van de 7 partijen: noemt naast één hoofdaannemer ook een hybride model als optie, waarbij de hoofdaannemer verantwoordelijk is voor kernactiviteiten en specifieke diensten uitbesteedt onder eigen regie.
Vraag:	Hoe borgt u de kwaliteit en uniformiteit van de dienstverlening binnen een hoofdaannemer-onderaannemer constructie?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Houdt vast aan eigen kernwaarden die moeten aansluiten bij samenwerkingspartners. • 1 van de 7 partijen: Borging via certificeringen (ISO 9001, ISO 27001, NEN 7510), OVAL-lidmaatschap, en SBICA-registratie. • 1 van de 7 partijen: Evaluaties met onderaannemers (providerboog) en klanttevredenheidsmetingen. • 1 van de 7 partijen: Werkt met zusterlabels binnen één groep; gedeelde visie, locaties en korte communicatielijnen. • 1 van de 7 partijen: Bouwt voort op een netwerk van bedrijven met een kwaliteitshandboek (ISO 9001:2015), risicobeheer en regelmatige audits. • 1 van de 7 partijen: Werkt met SLA's waarin klanttevredenheid, kwaliteit, levering en kosten worden gemeten; zusterbedrijven voldoen aan dezelfde voorwaarden. • 1 van de 7 partijen verwijst naar het antwoord op de vorige vraag.
Vraag:	Welke maatregelen neemt u om de samenwerking tussen hoofdaannemer en onderaannemers effectief en transparant te laten verlopen?
Antwoord:	• 3 van de 7 partijen: Niet beantwoord. • 1 van de 7 partijen: Stelt verwerkersovereenkomst en afstemming van algemene voorwaarden voor, i.v.m. AVG en duidelijkheid richting gemeente en medewerkers. • 1 van de 7 partijen: Sluit samenwerkingsovereenkomsten met onderaannemers, is transparant over partners en tarieven, en houdt rekening met voorkeur van de klant. • 1 van de 7 partijen: Voert SLA-evaluaties uit, legt rapportages vast en controleert nieuwe providers op certificeringen en verklaringen. • 1 van de 7 partijen: Werkt met heldere afspraken, één centrale communicatielijn en regelmatige afstemming voor openheid en vertrouwen.
Vraag:	Beschikt u over een providerboog en hoe wordt de kwaliteit binnen deze keten geborgd?

Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Ja, beschikt over een brede providerboog, beheerd door een fulltime providermanager. Omvat o.a. 2e spoor, mentale zorg, mediation, werkplekonderzoek. • 1 van de 7 partijen: Geen providerboog voor verzuim/Arbo. Wel eigen diensten (coaching/training) en externe partners voor vitaliteit en inzetbaarheid. • 1 van de 7 partijen: Verwijst naar antwoord bij vorige vraag • 1 van de 7 partijen: Ja, uitgebreide providerboog met o.a. PDG, FIT Strategie, PSION, Puls, Resolu, OffCourse, MyHBMcenter, Sayzes. Kwaliteit geborgd via ISO-certificeringen, SBICA-erkenning en toezicht vanuit de paraDIGMA Groep. • 1 van de 7 partijen: Heeft een netwerkorganisatie met korte lijnen, geregistreerde professionals en een kwaliteitssysteem (ISO NEN 9001:2015), met vaste interventionisten en multidisciplinair overleg. • 1 van de 7 partijen: Stelt dat hun providerboog op dezelfde manier is samengesteld. • 1 van de 7 partijen: Werkt multidisciplinair met eigen professionals, wat leidt tot aantoonbare verkorting van verzuimduur.
Vraag:	Welke maatregelen kunnen wij treffen om de samenwerking correct, transparant en effectief te laten verlopen, wanneer wij alle diensten apart uitvragen?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Adviseert o.a. duidelijke contracten, vaste overlegmomenten, transparante rapportages, training van leveranciers, gezamenlijke doelen en een systeem voor feedback en evaluatie. • 1 van de 7 partijen: Stelt een afstemmingsoverleg voorafgaand aan de contractperiode voor, plus periodiek overleg. • 1 van de 7 partijen: Pleit voor duidelijke afstemming en goede communicatiestromen tussen de professionals. • 1 van de 7 partijen: Vindt het wenselijk dat partijen elkaar leren kennen en samenwerkingsafspraken maken. • 1 van de 7 partijen: Verwijst naar eerder gegeven antwoord. • 1 van de 7 partijen: Biedt één interventieloket met een klantportaal (Synergie, Expertsuite) voor het verzamelen en volgen van aanvragen en voortgang. • 1 van de 7 partijen: Benadrukt het belang van duidelijke afspraken over rolverdeling, communicatie en verantwoordelijkheden, gebruik van een communicatiematrix en centraal systeem.
Vraag:	Welke op-/aanmerkingen heeft u nog voor ons met betrekking tot dit aspect?
Antwoord:	• 2 van de 7 partijen: Zoveel mogelijk diensten bij dezelfde aanbieder neer leggen. • 1 van de 7 partijen adviseert centrale regie en eigenaarschap aan te wijzen, korte lijnen te houden en in relatieopbouw te investeren. • 1 van de 7 partijen adviseert dossierkoppelingen zodat professionals in hetzelfde dossier werken met juiste datatoegang en rapportage-integratie. • 1 van de 7 partijen benadrukt multidisciplinair werken met vaste teams, maar wijst op mogelijke regieverlies; vraagt om in de aanbesteding aandacht voor gezamenlijke vormgeving.

	• 2 van de 7 partijen: Geen antwoord
Vraag:	Kunt u (gedetailleerd) beschrijven vanuit welke visie op verzuim en inzetbaarheid u uw dienstverlening heeft ingericht? Hoe vertaalt deze visie zich in concrete maatregelen en werkwijzen binnen uw organisatie?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Ziet verzuim als breder dan een medisch probleem; richt zich op vitaliteit, leefstijl en werkomstandigheden. Werkt o.a. met vitaliteitscoaching, workshops, metingen (PMO's) en strategisch inzetbaarheidsadvies. • 1 van de 7 partijen: Hanteert een menselijke, duurzame aanpak. Zet casemanagers in als procesregisseurs en scheidt medische en praktische begeleiding. Biedt o.a. RI&E, trainingen, preventie en duurzame re-integratie. • 1 van de 7 partijen: Stelt preventie centraal. Zet in op verzuimtrainingen, PMO's en vaste teams om trends tijdig te signaleren en bespreekbaar te maken. • 1 van de 7 partijen: Benadert verzuim als beïnvloedbaar managementvraagstuk. Leiderschap en coaching van leidinggevenden staan centraal. Werkt met inzetbaarheidsteams bestaande uit medische en niet-medische adviseurs, afgestemd op de organisatiecontext. • 1 van de 7 partijen: Zet in op duurzame inzetbaarheid met focus op energie, plezier en veiligheid; begeleidt vanuit een brede context (work-home resources model) en stimuleert actieve rol van medewerkers en leidinggevenden. • 1 van de 7 partijen verwijst naar bijlage 1. • 1 van de 7 partijen: ziet verzuim en inzetbaarheid als gedrag dat beïnvloedbaar is; werkt met het ICF-model, multidisciplinair team, gedragsgerichte tools en een integrale aanpak gericht op duurzame inzetbaarheid.

B. Digitale ondersteuning & Rapportages	
Vraag:	Welke innovatieve/ technologische werkwijzen hanteert u binnen de arbodienstverlening? Denk hierbij aan VR-brillen, AI, biometrische metingen en andere ontwikkelingen die de werkzaamheden zoals benoemd in de scope nog beter uit laten voeren.
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Zet VR in voor training en simulatie; gebruikt AI voor data-analyse en verzuimvoorspelling. • 1 van de 7 partijen: Gebruikt <i>Stress Jam</i> (VR-game) binnen PMO's; heeft een eigen, flexibel inzetbaar digitaal portaal voor resultaten en communicatie. • 1 van de 7 partijen: Ziet VR, AI en biometrie als nog te experimenteren; past deze (voorlopig) niet toe. • 1 van de 7 partijen: Werkt mee aan het AI-project <i>DESTRESS</i> met Amsterdam UMC, dat stresssignalen vroegtijdig detecteert en gesprekken daarover faciliteert. • 1 van de 7 partijen: Gebruikt AI en big data (zoals een Verzuimduur Voorspeller), realtime dashboards, e-health tools en volledig digitale processen. • 1 van de 7 partijen: Werkt samen met een zusterorganisatie voor inzetbaarheid en gebruikt o.a. VR-brillen, gehoor- en werkplekaanpassingen, digitale DI-scan en een interventieportaal. • 1 van de 7 partijen: Onderzoekt transcriptie van gesprekken voor automatische verslaglegging en inzet van voorspellende modellen.
Vraag:	Welke mogelijkheden zijn er binnen de markt om een koppeling te realiseren tussen het huidige systeem Youforce (systeem gemeente Zwolle en SSC ONS)? Of heeft u een alternatieve oplossing, die ook een gestroomlijnde samenhang kan realiseren, zonder een directe koppeling met Youforce?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Geen directe koppeling; wel bereid om maatwerkoplossing te bieden voor gegevensuitwisseling. • 1 van de 7 partijen: Biedt een medewerkersportaal voor communicatie over PMO, zonder uitwisseling van resultaten. • 1 van de 7 partijen: Werkt met Planningsagenda, dat koppelt met bijna alle HR-systemen, inclusief Youforce. • 1 van de 7 partijen: Heeft een bestaande, volwaardige koppeling met Youforce (Visma Raet), inclusief alle relevante datastromen. • 1 van de 7 partijen: Biedt een koppeling op basis van de SIVI-standaard, inclusief documentuitwisseling met het verzuimsysteem. • 1 van de 7 partijen: Biedt dagelijkse synchronisatie van NAW-gegevens, ziek-/hersteldmeldingen en documenten. • 1 van de 7 partijen: Kan een koppeling realiseren of als alternatief een werkgeversportaal aanbieden zonder directe koppeling.
Vraag:	Hoe kan geborgd worden dat leidinggevenden en HR tijdige en relevante verzuimrapportages ontvangen?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Gebruikt XpertSuite voor automatische en periodieke rapportages + real-time dashboard + notificaties. Leidinggevenden krijgen training in gebruik. • 1 van de 7 partijen: Niet van toepassing op hun rol.

	• 1 van de 7 partijen: Heldere resultaatafspraken; meestal 2x per jaar verzuimanalyse. HR kan desgewenst toegang krijgen tot het verzuimsysteem voor eigen rapportages. • 1 van de 7 partijen: Biedt dashboards via paraDIGMA-online. Volledig inzicht na koppeling met Youforce. Werkt met positieve werknemersregistratie voor volledige en betrouwbare rapportages. • 1 van de 7 partijen: Levert spreekuurverslagen binnen twee werkdagen, koppelt automatisch met het systeem en biedt real-time dashboards en een PDCA-jaarcyclus. • 1 van de 7 partijen: Is geborgd via de systeemkoppeling. • 1 van de 7 partijen: Levert standaard per kwartaal verzuimstatistieken.
Vraag:	Welke mogelijkheden zijn er voor online consultaties en eHealth oplossingen binnen de arbodienstverlening?
Antwoord:	• 2 van de 7 partijen: Biedt videobegeleiding, digitaal dossier en diverse eHealth-programma's gericht op preventie en re-integratie. • 1 van de 7 partijen: Levert digitale coaching als vervolg op een PMO. • 1 van de 7 partijen: Biedt online spreekuren (via Teams) en online begeleiding bij trajecten zoals spoor 2 en loopbaancoaching. • 1 van de 7 partijen: Fysieke spreekuren zijn de norm, maar beeldbellen is mogelijk indien nodig. Psychische klachten worden vroeg gescreend via online vragenlijsten; niet-medisch adviseur is ook fysiek op locatie aanwezig. • 2 van de 7 partijen: Werkt hybride met fysieke, digitale en telefonische consulten, afhankelijk van de situatie.
Vraag:	Hoe kunnen data en trends binnen verzuim en preventie geanalyseerd en gerapporteerd worden?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Kwartaal- en jaarrapportages via XpertSuite en Power BI; inzicht in o.a. oorzaken, geslacht, leeftijd, afdeling; AVG-proof; maatwerkrapportage mogelijk. • 1 van de 7 partijen: Analyse van PMO-data bij meerdere meetmomenten; rapportages met normvergelijkingen op gewenst aggregatieniveau. • 1 van de 7 partijen: Verzuimsysteem biedt rapportagemogelijkheden; analyses worden aangevuld met contextuele duiding ("het verhaal achter de cijfers"). • 1 van de 7 partijen: Jaarlijkse CAS/CVO-rapportage met adviezen vanuit medisch team; kwartaalrapportage door niet-medisch adviseur op basis van praktijk en spreekkamer; volledige werknemersdata in datakluis nodig voor kwalitatieve analyses. • 2 van de 7 partijen: Gebruikt Power BI en klantdashboards voor real-time inzicht en jaarlijkse rapportages inclusief adviezen; koppelt data aan interventies en gebruikt voorspellende tools. • 1 van de 7 partijen: Levert kwartaalrapportages en een jaarrapport; 24/7 inzicht in verzuimstatistieken en interventiekosten.
Vraag:	Hoe kan u, de markt, een goed datafundament neerzetten die in lijn ligt met de data van gemeente Zwolle en waarop de komende jaren op doorgebouwd kan worden, gezien de groei die SSC ONS door zal maken in personele aantallen de komende jaren?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Geen antwoord gegeven.

	• 1 van de 7 partijen: Niet van toepassing; bij dataverwerking worden ISO27001 en NEN7510-normen gevolgd. • 1 van de 7 partijen: Verwijst naar het antwoord op de volgende vraag • 1 van de 7 partijen: Stabiele en betrouwbare koppeling met Youforce voor continue uitwisseling van organisatiestructuur, medewerkersdata, dienstverbanden en verzuimgegevens; data blijft actueel en schaalbaar. • 1 van de 7 partijen: Geeft aan dat dit afhankelijk is van de inrichting van Youforce; vereist minimumaantallen voor niet-herleidbare rapportages. • 1 van de 7 partijen: Werkt met eigen data-analisten en kan analyses maken op basis van benchmarks uit andere gemeenten. • 1 van de 7 partijen: Biedt een schaalbaar datafundament dat aansluit op Zwolle, met aparte SSC ONS-laag en toekomstgerichte inrichting.
Vraag:	Hoe kan geborgd worden dat de data gebruikt kan worden voor SSC ONS in de aan te besteden overeenkomst, zonder dat deze informatie op de data an sich direct te herleiden is naar een personeelslid?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Hanteert strikte informatiebeveiliging; privacybescherming is verankerd in systemen, procedures en gedrag. • 1 van de 7 partijen: Verwijst naar vorig antwoord; volgt ISO27001 en NEN7510. • 1 van de 7 partijen: Data wordt versleuteld en geanonimiseerd; diagnoses worden gegroepeerd om herleidbaarheid te voorkomen. • 1 van de 7 partijen: Toegang tot data is strikt geautoriseerd; CAS-codes worden pas gerapporteerd bij ≥25 meldingen, anders onder "Overig"; interne audits waarborgen gegevensbeveiliging. • 1 van de 7 partijen: Hanteert anonimisering, pseudonimisering, autorisatiebeleid, AVG-conformiteit en veilige portalen. • 1 van de 7 partijen: Volgt AVG en privacyregels, stelt vooraf dataselectie en toegang per autoriteit vast via jurist/Privacy Officer. • 1 van de 7 partijen: Verwijst naar het antwoord op de vorige vraag.
Vraag:	Welke op-/aanmerkingen heeft u nog voor ons met betrekking tot dit aspect?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Waarschuwt dat wachten met dataverzameling of te globale vastlegging de datakwaliteit kan schaden; stelt voor dit samen te bespreken. • 1 van de 7 partijen: Benadrukt belang van capaciteit en ICT-betrokkenheid bij implementatie; verduidelijkt constructie met aparte ICT BV en de noodzaak van een aparte verwerkersovereenkomst; adviseert tijdige betrokkenheid van FG/Privacy Officer en OR. • 1 van de 7 partijen: Benadrukt gezamenlijkheid en noodzaak van vooraf afstemmen van toegangsrechten en datagebruik, met juridische ondersteuning. • 4 van de 7 partijen: Geen opmerking.

C. Beschikbaarheid en Servicelevels	
Vraag:	Welke doorlooptijden hanteert u voor verzuimbegeleiding en interventies?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Eerste contact op dag 1, 3, 5 of 7; begeleiding wordt regelmatig geëvalueerd. • 1 van de 7 partijen: PMO start ±6 weken na eerste contact; interventies binnen een week ingepland. • 1 van de 7 partijen: Eerste contact binnen enkele dagen; bij psychische klachten binnen 10 dagen spreekuur, anders binnen 4 weken beoordeling. • 1 van de 7 partijen: Screening binnen 5 werkdagen; consulten en intake interventies binnen 3–10 werkdagen • 1 van de 7 partijen: Start begeleiding direct na ziekmelding, met voorspellende tools en snelle toegang tot bedrijfsarts en interventies (binnen 48 uur / zonder wachttijd). • 1 van de 7 partijen: Werkt volgens vast stappenplan met uitgebreide tijdslijn (dag 2 t/m jaar 2), inclusief intake, interventievoorstellen, plan van aanpak en periodieke checks. • 1 van de 7 partijen: Volgt de richtlijnen van de NVAB per diagnose.
Vraag:	Wat is uw ervaring met het bieden van een regionale bezetting binnen gemeenten?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Positieve ervaring, mits communicatie en betrokkenheid goed geborgd zijn. • 1 van de 7 partijen: Voert dienstverlening uit op locatie van de werkgever of via een bus; inzetbaar op elke gewenste locatie. • 1 van de 7 partijen: Geen specifieke ervaring binnen gemeenten, wel in andere sectoren. Voorkeur voor spreekuren op locatie. • 1 van de 7 partijen: Werkt met regionale teams bestaande uit vaste niet-medisch adviseur(s) en medisch team; inzetbaar op regionaal niveau met vaste contactpersonen. • 1 van de 7 partijen: Verwijst naar antwoord bij de vraag over continuïteit. • 1 van de 7 partijen: Werkt met complete, inzetbare teams per locatie en noemt positieve ervaring. • 1 van de 7 partijen: Heeft ruime ervaring met vaste professionals in de regio, wat zorgt voor maatwerk, vertrouwen en effectiviteit
Vraag:	Welke KPI's en servicelevels hanteert u voor tijdige en effectieve dienstverlening?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Hanteert servicelevels gericht op kwaliteit, beschikbaarheid en communicatie. • 1 van de 7 partijen: Meet o.a. deelname, bereik risicogroepen, tevredenheid, no-show, opvolging adviezen en gezondheidsverbetering. • 1 van de 7 partijen: KPI's o.a. contact binnen 3 dagen, spoedspreekuur binnen 4 dagen, psychische klachten binnen 2 weken, 80% fysieke spreekuren, terugkoppeling binnen 24 uur. • 1 van de 7 partijen: Stelt liever kwalitatieve KPI's op in overleg, met focus op inhoud i.p.v. snelheid. • 1 van de 7 partijen: Meet via klanttevredenheid als centrale KPI; werkafspraken vastgelegd in dienstverleningsplan incl. verzuimprotocol. • 1 van de 7 partijen: Hanteert vaste KPI's zoals 97% tijdige oplevering PA, IZP, Actueel Oordeel; inzet hybride teams, terugkoppeling binnen 72 uur.

	1 van de 7 partijen: Spreekt KPI's en SLA's af bij aanvang; o.a. terugkoppeling binnen 48 uur, probleemanalyse binnen 13 weken, bereikbaarheid en jaarrapportage.
Vraag:	Hoe gaat u om met piekbelasting en fluctuerende vraag naar uw diensten?
Antwoord:	1 van de 7 partijen: Werkt met een eigen medische unit, praktijkondersteuners en flexibele planning om afwezigheid en pieken op te vangen. 1 van de 7 partijen: Plant vooraf en gebruikt 'veegdagen' bij meer aanmeldingen dan verwacht. 1 van de 7 partijen: Flexibele inzet via regionale medische teams, taakdelegatie en inzetbaarheidsteams i.p.v. vaste artsen. Niet-medisch adviseur voorkomt onnodige inzet medische lijn. 1 van de 7 partijen: Kan opschalen wanneer nodig. 1 van de 7 partijen: Zet in op data-gestuurde planning, flexibel netwerk van professionals, korte lijnen en interne coördinatie via regiomanager. 1 van de 7 partijen: Maakt afspraken in SLA over piekbelasting; benadrukt gezamenlijk vaststellen van oorzaken en verwachtingen. 1 van de 7 partijen: Verwijst naar het antwoord bij de vraag over continuïteit.
Vraag:	Wat zijn de reactietijden voor spoedconsulten of urgente casussen?
Antwoord:	1 van de 7 partijen: Reageert binnen 24 uur op spoedverzoeken. Helpdesk bereikbaar op werkdagen van 08:00–17:30, 24/7 per e-mail. 1 van de 7 partijen: Niet van toepassing. 1 van de 7 partijen: Verwijst naar eerder antwoord. 1 van de 7 partijen: Niet-medisch adviseur direct telefonisch bereikbaar; urgentie wordt samen bepaald. Voor spoed in medische lijn (zoals arbeidsconflict) is capaciteit gereserveerd. 1 van de 7 partijen: Biedt, indien voor 10.00 uur aangevraagd, meestal binnen 24 uur een afspraak (max. 48 uur). 1 van de 7 partijen: Hanteert reactietijd van 24–48 uur; benadrukt partnerschap en bijpassende service. 1 van de 7 partijen: Plant binnen 3 werkdagen; volgt vaste escalatiestappen (eigen/andere locatie, digitaal of vervanger).
Vraag:	Welke op-/aanmerkingen heeft u nog voor ons met betrekking tot dit aspect?
Antwoord:	1 van de 7 partijen: Benadrukt het belang van <i>de-medicaliseren</i>; veel verzuim is volgens hen niet-medisch van aard en vraagt om een aanpak gericht op organisatiecultuur en leiderschap. Medische inzet is niet altijd de juiste eerste stap. Capaciteitstekort aan bedrijfsartsen versterkt deze noodzaak. 1 van de 7 partijen: Wijst op het belang van coaching van leidinggevenden om medische en organisatorische spoed te onderscheiden. 1 van de 7 partijen: Stelt voor om definities van spoed/urgent helder te maken en een duidelijke flow af te spreken. 4 van de 7 partijen: Geen opmerking.

D. Preventie en duurzame inzetbaarheid	
Vraag:	Welke preventieve programma's kan de markt bieden om verzuim te verminderen?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Goed gezien-platform voor vroegsignalering psychische klachten. • 1 van de 7 partijen: Maatwerkprogramma's zoals coaching, stressmanagement, ergonomie, loopbaan- en leiderschapstraining. • 1 van de 7 partijen: Programma's als Beter in je Vel, Vitaal Lijn, Femme Vitaal en FIT – gericht op mentale gezondheid, vitaliteit en amplitie. • 1 van de 7 partijen: Trainingen voor leidinggevendenden, coachingstrajecten en online tools voor preventie en signalering. • 1 van de 7 partijen: Biedt vitaliteitstrajecten, mentale weerbaarheidstrainingen, energiebalansmetingen, leiderschapstrainingen en coaching, met nadruk op maatwerk en vroegtijdige interventie. • 1 van de 7 partijen: Stelt een gezamenlijke vitaliteitsaanpak voor, met cyclische metingen, workshops en integratie van het zorgverlenersprogramma. • 1 van de 7 partijen: Benadrukt het belang van RI&E, PMO en een nulmeting als vertrekpunt; de wijze van samenwerking is volgens hen belangrijker dan een lijst met interventies.
Vraag:	Hoe kan de markt ondersteunen bij leidinggevendenden bij het vroegtijdig signaleren van gezondheidsproblemen die kunnen leiden tot (langdurig) verzuim? Denk bij gezondheidsproblemen aan werk/privé-balans, werkdruk, psychosociale arbeidsangst, enzovoorts.
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Biedt trainingen aan over het herkennen van signalen zoals werkdruk of psychosociale belasting en adviseert periodieke welzijnschecks. • 1 van de 7 partijen: Ondersteuning via gespreksvaardigheidstrainingen voor leidinggevendenden en coaching voor medewerkers met balansproblemen. • 1 van de 7 partijen: Verwijst naar eerder genoemde antwoorden. • 1 van de 7 partijen: Zet in op workshops, leiderschapsprogramma's en coaching on the job. De niet-medisch adviseur ondersteunt leidinggevendenden actief bij signalering en het voeren van gesprekken bij dreigend verzuim. • 1 van de 7 partijen: Gebruikt het WHR-model als hulpmiddel voor leidinggevendenden, gericht op energiebronnen in werk- en thuissituatie; ook ingezet door professionals in de spreekkamer. • 1 van de 7 partijen: Biedt dossieradvies, webinars, nieuwsbrieven en workshops over relevante thema's. • 1 van de 7 partijen: Levert trainingen, inzetbaarheidscoaches, preventieve spreekuren, workshops over mentale veerkracht en tools zoals een verzuimduurvoorspeller.
Vraag:	Hoe kan de arbodienst bijdragen aan een effectief vitaliteitsprogramma bij gemeente Zwolle en welke mogelijkheden zijn er om deze ook in mindere mate door te voeren naar SSC ONS, zodat zij deze later (bij groei in personele omvang) deze geleidelijk aan kunnen implementeren?

Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Biedt workshops, trainingen, PMO's, online coaching en eHealth-tools aan om vitaliteit te ondersteunen, met maatwerk ook toepasbaar op kleinere schaal. • 1 van de 7 partijen: Vindt dit geen taak van de arbodienst, maar van een gespecialiseerde partij. • 1 van de 7 partijen: Biedt standaard en maatwerk vitaliteitsaanpak via de providerboog, afgestemd op de wensen van zowel gemeente Zwolle als SSC ONS. • 1 van de 7 partijen: Zet het FIT-model in, met metingen op vier domeinen (mentaal, fysiek, job en organisatie). De FIT-analyse biedt inzicht op individueel en organisatieniveau en is inzetbaar als 0-meting, ook geschikt voor gefaseerde toepassing bij SSC ONS • 1 van de 7 partijen: Stelt een meerjarenplan voor op basis van vier pijlers, met inzet van data uit PMO, RI&E, MTO en verzuimcijfers; maatwerk voor beide organisaties. • 1 van de 7 partijen: Bouwt het programma modulair op, afgestemd op trends en risico's bij SSC ONS; dit wordt ondersteund met een businesscase. • Eén partij verwijst naar een eerder gegeven antwoord.
Vraag:	Welke specifieke interventies biedt u op het gebied van mentale gezondheid en werkdruk?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Veerkrachtplatform, stressworkshops, online coaching, werkdrukscans. • 1 van de 7 partijen: Coaching en workshops op maat. • 1 van de 7 partijen: Coaching, bedrijfsmaatschappelijk werk, doorverwijzing indien nodig. • 1 van de 7 partijen: Psychische interventies via PSION, snel inzetbaar. • 1 van de 7 partijen: Stelt dat effectiviteit afhankelijk is van beleid, draagvlak en bewustzijn; interventies op afdelingsniveau en trainingen voor leidinggevendenden zijn mogelijk. • 1 van de 7 partijen: Noemt uiteenlopende interventies zoals psychotherapie, medicatie, mindfulness, beweging, slaap en sociale steun. • 1 van de 7 partijen: Biedt o.a. het Yet-platform (directe toegang tot coaches), workshops, stresspreventie, traumabegeleiding en trainingen voor leidinggevendenden over psychologische veiligheid.
Vraag:	Welke op-/aanmerkingen heeft u nog voor ons met betrekking tot dit aspect?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Niet iedereen heeft behoefte aan vitaliteitsprogramma's; persoonlijke aandacht en weten wat iemand drijft is soms voldoende. • 1 van de 7 partijen: Leg de focus niet alleen op verzuimreductie, maar op het versterken van inzetbare medewerkers en het verbeteren van cultuur en leiderschap. • 1 van de 7 partijen: Pleit voor een heldere route: analyse → doelstelling → aanpak, gericht op structurele en meetbare preventie. • 1 van de 7 partijen: Wil samen met de organisatie beschikbare inzichten inventariseren en daarop de mogelijkheden afstemmen. • 3 van de 7 partijen: Geen opmerkingen.

E. PMO en gezondheidschecks	
Vraag:	Welke best practices heeft u met het uitvoeren van driejaarlijkse PMO's binnen gemeenten?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Gestructureerde aanpak met betrokkenheid vanaf de start, heldere doelen, en goed getrainde PMO-medewerkers. • 1 van de 7 partijen: Ervaring met PMO's bij o.a. gemeente Ameland en andere (semi)overheidsinstellingen. • 1 van de 7 partijen: Aanbeveling voor driejaarlijkse vragenlijst, gevolgd door fysieke PMO op indicatie (op basis van resultaten of HR-input). • 1 van de 7 partijen: Ruime ervaring met PMO's bij overheidsorganisaties; maatwerk, goede communicatie, inzet van ICT en laagdrempelige deelname staan centraal. Resultaten worden actief vertaald naar beleid. • 1 van de 7 partijen: Heeft ruime ervaring met PMO's bij gemeenten en behaalt hoge deelnamepercentages (gem. 53%) en waarderingscijfers voor projectmanagement, communicatie, advies en privacy. • 1 van de 7 partijen: Noemt het aanleveren van referenties die hun werkwijze aanbevelen. • 1 van de 7 partijen: Voert in 2024 PMO's uit bij meer dan 20 gemeenten; werkt met sectorspecialisten om relevante inzichten en praktische interventies te realiseren.
Vraag:	Hoe worden de resultaten van het PMO vertaald naar praktisch advies?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Persoonlijke gezondheidsrapporten, organisatiebrede analyse, plan van aanpak en inzet van gerichte interventies zoals coaching en workshops. • 1 van de 7 partijen: PMO met scores (rood/oranje/groen) en adviezen, besproken met een vitaliteitscoach. Er wordt vooraf afgestemd welke interventies beschikbaar zijn. • 1 van de 7 partijen: Individuele adviezen, met mogelijkheid tot afdelingsadviezen bij voldoende deelnemers per afdeling. • 1 van de 7 partijen: Directe persoonlijke terugkoppeling met adviesgesprek, schriftelijke rapportage, groepsrapportage vanaf 30 deelnemers met presentatie, en vervolgacties op maat via beschikbare labels binnen de organisatie. • 1 van de 7 partijen: Geeft iedere deelnemer een persoonlijk rapport en levert een kernrapportage met gerichte adviezen op organisatieniveau, inclusief coaching en thematische activiteiten. • 1 van de 7 partijen: Koppelt de adviezen aan een interventieportaal met praktische suggesties voor medewerkers. • 1 van de 7 partijen: Biedt advies op drie niveaus: individueel (inclusief eventuele doorverwijzing), team/organisatie en managementniveau, met handvatten voor gerichte inzetbaarheid
Vraag:	Welke aanvullende gezondheidsonderzoeken biedt u aan naast standaard PMO's?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Biedt o.a. persoonlijke gezondheidscheck, specifieke risicoanalyses, PAGO en leefstijlgerichte keuringen. • 1 van de 7 partijen: Aanvullende gevalideerde vragenlijsten (o.a. burn-out, PSA, mantelzorg) en fysieke onderzoeken (zoals visus-, gehoor-, HRV-, fietstest, ECG). Maatwerkvragen mogelijk.

	• 1 van de 7 partijen: Diverse opties zoals fitheidstesten, werkplekonderzoek of gesprekken met een loopbaancoach. • 1 van de 7 partijen: Biedt o.a. visustest, audiometrie, spirometrie, uitgebreide bloedwaarden, lichamelijk onderzoek, en vrouwgerichte zorg via het programma <i>Femme Vitaal</i> (rond hormonale gezondheid, overgang, etc.). • 1 van de 7 partijen: Biedt o.a. Mental Check Up, fysieke en mentale weerbaarheidstesten, modulaire vragenlijsten (bijv. beeldschermwerk, werkdruk, PSA/KANS), afgestemd op functiegroepen en organisatiebehoeften. • 1 van de 7 partijen: Biedt o.a. vitaliteitsonderzoek, digitale inzetbaarheidsonderzoeken en specifieke medische checks zoals gehoor- en bloedonderzoek. • 1 van de 7 partijen: Biedt aanvullende onderzoeken op basis van functie, zoals bewegingstesten en gehooronderzoeken, afgestemd op fysieke belasting.
Vraag:	Hoe kunnen PMO-resultaten bijdragen aan een duurzame inzetbaarheidsstrategie?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Vroegtijdige signalering van gezondheidsproblemen leidt tot gerichte interventies. PMO bevordert leefstijlverbetering, verlaagt verzuim en vergroot betrokkenheid. • 1 van de 7 partijen: PMO biedt een nulmeting en gerichte adviezen op alle niveaus (organisatie, team, individu), wat de inzetbaarheid verbetert. • 1 van de 7 partijen: Groeps- en afdelingsrapportages leveren een grote bijdrage aan strategiebepaling. • 1 van de 7 partijen: PMO ondersteunt vroege signalering, data-gedreven beleid, leefstijlverbetering en maatwerkinterventies. Dit versterkt vitaliteit en inzetbaarheid organisatiebreed. • 1 van de 7 partijen: Benadrukt de voorspellende waarde van PMO-data en het belang van digitalisering en AI om beleid te personaliseren; resultaten dragen bij aan strategisch en toekomstgericht HR-beleid. • 1 van de 7 partijen: Positioneert het gehele onderzoek als duurzaam inzetbaarheidsonderzoek, gebaseerd op gezondheidsfactoren en het JDR-model. • 1 van de 7 partijen: Levert SMART-geformuleerde adviezen met tijdlijn, en begeleiding door A&O-deskundigen bij implementatie binnen de organisatie.
Vraag:	Op welke manier kan de markt invulling geven aan het omzetten van de uitslagen van het PMO naar bruikbare data die inspelen en signaleren op het verzuim per aanbestedende dienst? Denk aan risicogerichte gezondheidschecks.
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Zet data-analysetools en dashboards in om PMO-resultaten om te zetten in bruikbare inzichten voor gerichte interventies. • 1 van de 7 partijen: Werkvermogen is een sterke voorspeller van verzuim. Scores op risicofactoren zoals overgewicht of hoge werkdruk helpen om preventief in te grijpen. • 1 van de 7 partijen: Risicoprofielen kunnen worden opgesteld op basis van signalen uit het PMO. Leidinggevenden moeten daarbij durven aanspreken en stimuleren.

	• 1 van de 7 partijen: Groepsrapportages maken verzuimrisico's inzichtelijk. Periodieke PMO's en gerichte gezondheidschecks maken monitoring en preventie mogelijk. • 1 van de 7 partijen: Koppelt PMO-resultaten met curatieve data tot één overzicht, waarmee trends en risico's tijdig worden gesignaleerd; biedt doelgroepgerichte interventies op basis van diepgaande analyse. • 1 van de 7 partijen: Beschouwt deze vraag als onderdeel van het adviesproces na het onderzoek. • 1 van de 7 partijen: Combineert PMO-data met verzuimgegevens en RI&E's om risicogroepen te identificeren; biedt interventies zoals trainingen, ergonomisch advies en sectorvergelijking
Vraag:	Welke op-/aanmerkingen heeft u nog voor ons met betrekking tot dit aspect?
Antwoord:	• 2 van de 7 partijen: Geen opmerking gegeven. • 1 van de 7 partijen: Benadrukt het belang van bewustwording en een aanspreekcultuur rond gezonde leefstijl; collega's kunnen beter signaleren dan een externe partij op basis van een rapport. • 1 van de 7 partijen: Wijs op maatwerk per functiegroep, flexibiliteit in locatie, gebruik van een online planningssysteem, en ondersteuning in communicatie en uitvoering. Ook wordt de koppeling met de RI&E benoemd voor een PAGO-advies en het meedenken in vervolgenterventies. • 1 van de 7 partijen: Onderstreept hun landelijke dekking, focus op kwaliteit, samenwerking met universiteiten, maatschappelijke verantwoordelijkheid en herinvestering van winst in kwaliteitsverbetering. • 1 van de 7 partijen: Adviseert om inzicht te hebben in eerdere onderzoeken en acties, en het PMO als continu proces te beschouwen voor maximale preventieve waarde. • 1 van de 7 partijen: Benadrukt het belang van koppeling met HR- en verzuimbeleid, actieve betrokkenheid van leidinggevend en datagedreven werken.

F. Aanbestedingsprocedure	
Vraag:	Is uw organisatie bekend met een niet-traditionele vorm van aanbesteden en wat zijn uw positieve én negatieve ervaringen?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Positief over niet-traditioneel aanbesteden vanwege ruimte voor innovatie, mits communicatie en transparantie goed zijn. • 1 van de 7 partijen: Bekend met specifieke aanbestedingsregels (SISA) voor gezondheidsdiensten, wat tijd en moeite bespaart. • 1 van de 7 partijen: Heeft ervaring met zowel openbare als onderhandse aanbestedingen. • 1 van de 7 partijen: Geeft de voorkeur aan maatwerk via dialoog in plaats van standaardformats. Niet-traditioneel aanbesteden biedt ruimte voor betere afstemming en duurzame inzetbaarheid. • 1 van de 7 partijen: Ervaren met o.a. Best Value en dialoogtrajecten. Positief: meer ruimte voor maatwerk en gezamenlijke doelen. Negatief: kost meer voorbereiding en vraagt open houding. • 1 van de 7 partijen: Ervaring met beide vormen. Positief bij niet-traditioneel is de samenwerking en flexibiliteit. Traditioneel scoort op objectiviteit, maar leidt soms tot frustratie. • 1 van de 7 partijen: Weinig ervaring, maar pleit voor een 'open uitvraag' met ruimte voor bewijs en presentatie van aanpak door uitvoerend team.
Vraag:	Heeft u de kennis/ervaring op inschrijven op een niet-traditionele aanbesteding en kunt u ons vertellen wat uw ervaringen zijn, of u dit een prettige manier van aanbesteden vindt en wat u ons wil meegeven gekeken vanuit uw ervaring hiermee?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Positief; niet-traditioneel aanbesteden biedt ruimte voor innovatie en samenwerking. Belangrijke aandachtspunten zijn duidelijke communicatie en transparantie. • 1 van de 7 partijen: Positieve ervaring; het bespaart tijd en voorkomt frustratie bij zowel aanbieder als inkoper. • 1 van de 7 partijen: Verwijst naar eerdere antwoorden, geeft aan hiermee bekend te zijn. • 1 van de 7 partijen: Heeft ervaring met onderhandse aanbestedingen. Vindt dit prettig vanwege voorselectie op visie en werkwijze, wat de kans op een succesvolle samenwerking vergroot. • 1 van de 7 partijen: Verwijst naar vorige antwoord. • 1 van de 7 partijen: Positieve ervaring bij klanten: ruimte voor advies, maatwerk en efficiënte samenwerking in teams. • 1 van de 7 partijen: Ervaren en positief. Ziet meerwaarde in samenwerking en maatwerk. Voorwaarde: openheid en dialoog voor goed resultaat.
Vraag:	Wat wilt u vooraf meegeven gekeken vanuit uw kennis/ervaring waarop wij, de Aanbestedende diensten, op moeten letten bij het publiceren van de stukken (traditioneel en niet-traditioneel)
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Stimuleer innovatie en wees flexibel in beoordeling. Zorg voor duidelijke eisen en transparante procedures. • 1 van de 7 partijen: Geen antwoord gegeven. • 1 van de 7 partijen: Besteed aandacht aan maatwerk en persoonlijke benadering voor alle medewerkers, inclusief 'grijs verzuimers'.

	• 1 van de 7 partijen: Houd rekening met realistische planningen en publiceer tijdig, met oog voor vakanties en feestdagen. • 1 van de 7 partijen: Adviseert: wees concreet in vraag en doel, zorg voor toetsbare criteria, laat ruimte voor maatwerk en waarborg samenhang. • 1 van de 7 partijen: Pleit voor ruimte voor creativiteit, datagedreven aanpassingen en betrokkenheid van interne stakeholders (zoals OR en preventie). • 1 van de 7 partijen: Verwijst naar vorige antwoord.
Vraag:	Wat wilt u vooraf meegeven gekeken naar uw capaciteit om het mogelijk te maken voor de markt om wel in te schrijven op een niet-traditionele aanbesteding?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Zorg voor duidelijke en transparante eisen en criteria, en wees open voor andere verzuimmodellen dan het standaard Eigen Regie Model. • 1 van de 7 partijen: Houd rekening met een haalbare planning en wees flexibel in werkwijzen van aanbieders. Te strikte knock-outcriteria (zoals verplichte inzet van geregistreerde bedrijfsartsen) kunnen inschrijving belemmeren. • 1 van de 7 partijen: Aanbeveling om informatie over visie op groei, cultuur, vitaliteit en leiderschap vooraf te delen. • 1 van de 7 partijen: Heeft capaciteit, mits er voldoende voorbereidingstijd, heldere kaders en dialoogmomenten zijn. • 3 van de 7 partijen: Geen opmerkingen.
Vraag:	Welke op-/aanmerkingen heeft u nog voor ons met betrekking tot dit aspect?
Antwoord:	• 1 van de 7 partijen: Niet-traditioneel werkt alleen bij echte samenwerking en duidelijke, niet-bureaucratische processen. Vertrouwen is cruciaal • 1 van de 7 partijen: Adviseert scenario's vanuit aanbieders toe te staan; inzichten uit benchmarks en sector zijn waardevol. • 1 van de 7 partijen: Tariefmodel bepaalt inschrijfkans. Voorkeur voor beperkt model met vaste bijdrage, uurtarieven en verrichtingskosten. Voeg bijlage toe met tips. • 4 van de 7 partijen: Geen opmerkingen.