

Uitvoeringseisen begeleid wonen in een safehouse regio Amersfoort

Uitvoeringseisen zijn eisen waar de aanbieder tijdens de uitvoering van de overeenkomst aan dient te voldoen. De uitvoeringseisen maken integraal deel uit van de inkoopdocumenten en de overeenkomst. Door in te schrijven voor deze toelatingsprocedure gaat potentiële opdrachtnemer expliciet akkoord met en stemt in met deze gestelde eisen. De eisen zijn onderverdeeld in:

1. Algemene eisen
2. Wet- en regelgeving
3. Kwaliteit en toezicht
4. Ondersteuning
5. Governance, sturing en werken met onderaannemers en/of combinanten
6. Samenwerking
7. Rechtmatigheid
8. Privacy
9. Diversiteit
10. MVOI/SROI
11. Duurzaamheid

Eis	Algemene eisen
1.	De aanbieder is bekend met het beleid, de verordeningen en de nadere regels en/of beleidsregels van de gemeenten in de regio Amersfoort op het gebied van Wmo en aanverwant beleid en handelt hiernaar.
2.	De aanbieder is niet verplicht om begeleid wonen in een safehouse aan te bieden in de gemeente van herkomst.
3.	De aanbieder informeert proactief de regio per omgaande over wijzigingen die van invloed (kunnen) zijn op de uitvoering van de overeenkomst.
4.	De aanbieder dient te beschikken over een eigen AGB-code.
5.	De aanbieder is aangesloten bij een brancheorganisatie op het gebied van zorg of welzijn.
6.	De aanbieder meldt binnen een week bij opdrachtgever indien er sprake is van een lopend onderzoek of maatregel door een gemeentebestuur, Justitie, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), Fiscale Inlichtingen- en opsporingsdienst (FIOD) of de Nederlandse Arbeidsinspectie (Inspectie SZW). Deze eis beperkt zich niet tot de gecontracteerde dienstverlening maar tot alle activiteiten van de aanbieder inclusief onderzoek naar haar medewerkers. Als blijkt uit onderzoek dat de melding ongegrond is dan voegen we dit toe aan het dossier.

7.	Plaatsing van de inwoner in een safehouse binnen de eigen regio is alleen passend wanneer er voldoende afstand is tot het negatieve gebruikersnetwerk van de inwoner. Wanneer dit niet het geval is, is een bovenregionale plaatsing noodzakelijk voor een kansrijk herstel.
----	--

Eis Wetten en regelgeving	
8.	De aanbieder dient te allen tijde te voldoen aan alle toepasselijke wet- en regelgeving.
9.	De aanbieder voldoet en houdt zich aan de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG). De aanbieder dient in dit kader ook veilig te communiceren. Bij het verwerken van persoonsgegevens van de inwoners wordt de privacywet- en regelgeving uit de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) door de regio en aanbieder in acht genomen. In de overeenkomst (zie bijlage van dit inkoopdocument) zijn de voorwaarden voor de verwerkingen persoonsgegevens vastgelegd.
10.	De aanbieder conformeert zich aan de meldcode huiselijk geweld, en kindermishandeling die beschreven is in de Wet Verplichte Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling. De aanbieder werkt mee aan een Multidisciplinaire Aanpak (MDA++) van kindermishandeling, huiselijk en seksueel geweld.
11.	De aanbieder houdt zich aan de Zorgbrede Governancecode 2022.
12.	De aanbieder houdt zich aan de van toepassing zijnde Cao's te weten: CAO-GGZ, CAO-Sociaal werk, CAO-gehandicaptenzorg, CAO Jeugdzorg en CAO-VVT.
13.	De aanbieder beschikt over een vastgelegde vorm van medezeggenschap van inwoners die voldoet aan de eisen die de wetgeving (WMCZ) daaraan stelt.
14.	De aanbieder dient te voldoen aan de norm van bezoldiging in de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector of indien van toepassing de gewijzigde Aanpassingswet Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector.

Eis Kwaliteit en toezicht	
15.	De aanbieder dient te voldoen aan de kwaliteitseisen zoals vastgelegd in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), in de nog te sluiten overeenkomst van deze opdracht en de Wmo-verordeningen van de gemeenten.
16.	De aanbieder werkt aan kwaliteitsverbetering en borgt dit met een goed werkend kwaliteitssysteem dat erkend is, en gepaard gaat met onafhankelijke toetsing via externe audits. Mogelijkheden zijn: kwaliteitscertificaten ISO 9001,

	HKZ, NEN 15224 waarbij het certificaat is afgegeven door een certificatie-instelling, die daartoe is erkend door een nationale accreditatieinstelling (in Nederland: de Raad voor Accreditatie), het Kwaliteitslabel Sociaal werk of het kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg passend bij de ondersteuning die geboden wordt.
17.	Het toezicht op de kwaliteit van de geleverde ondersteuning wordt uitgevoerd door een door de gemeenten gecontracteerde toezichthouder conform artikel 6.1 van de Wmo 2015. Voor de gemeenten in de regio (m.u.v. Nijkerk) geldt het toetsingskader dat is opgesteld door GGD-regio Utrecht. Dit is te vinden op de site van GGDrU: https://ggdru.nl/thema/professionals-ggd/wmotoezicht/ . Voor de gemeente Nijkerk, die het toezicht heeft belegd bij GGD Gelderland-Noord, delen we de link waar alle gegevens te vinden zijn voor de start van de overeenkomst.
18.	<p>De aanbieder hanteert een vastgestelde klachtenregeling die voldoet aan de eisen die de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) daaraan stelt. Klachten worden in eerste instantie aan de aanbieder gericht.</p> <p>In deze procedure wordt ten minste invulling gegeven aan de volgende punten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definitie klacht; • Registratie; • Procedure voor de afhandeling van een klacht. <p>De volgende eisen worden gesteld aan de klachtenafhandeling:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De aanbieder communiceert duidelijk hoe de inwoner een eventuele klacht kenbaar kan maken; • Alle klachten worden geregistreerd; • De aanbieder stelt mondeling ontvangen klachten op schrift; • Klachten worden minimaal binnen drie (3) werkdagen vanaf bekendmaking in behandeling genomen en afgehandeld binnen de termijn die de aanbieder in zijn klachtenregeling hanteert, uiterlijk binnen zes weken; • Klachten die na het verstrijken van de periode van (zes) 6 weken niet zijn opgelost dienen te worden gemeld aan de regio. <p>De regio hanteert de termijnen zoals vastgelegd in de Wkkgz. Dit betekent dat de standaard behandeltermijn zes weken bedraagt en dat eenmalig een verlenging van 4 weken is toegestaan, mits de zorgaanbieder de cliënt hierover tijdig informeert.</p> <p>De aanbieder rapporteert per kwartaal aan de regio over het aantal klachten (naar aard en oorzaak), de afwikkeling ervan en de getroffen maatregelen. De aanbieder voert beleid om het aantal klachten te reduceren.</p>
19.	De aanbieder hanteert een vastgelegde interne procedure voor het melden en afhandelen van calamiteiten richting de regio en toezichthouders. Daarbij wordt gewerkt conform de geldende calamiteitenprotocollen van gemeenten in de regio. De actuele protocollen zijn beschikbaar op de gemeentelijke websites

	van de regio.
--	---------------

Eis	Ondersteuning
20.	De aanbieder informeert de inwoner en/of (wettelijk) vertegenwoordiger(s) voorafgaand aan de uitvoering van het ondersteuningsplan over algemene zaken, eigen klachtenregeling, vertrouwenspersoon en/of cliëntenondersteuning.
21.	<p>De aanvraag voor begeleid wonen in een safehouse vindt plaats via het team Centrale Toegang van de regio Amersfoort. Verwijzers (onder meer lokale (wijk)teams, verslavingszorg, GGZ en reclassering) melden inwoners aan bij de Centrale toegang.</p> <p>Dit team beoordeelt de ondersteuningsvraag. De CT is het gemandateerde orgaan binnen de regio dat verantwoordelijk is voor de toewijzing van begeleid wonen in een safehouse. Zij nemen het besluit over de inzet.</p> <p>De Centrale Toegang doorloopt hiervoor de volgende stappen, waar de aanbieder aan meewerkt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De CT voert samen met het lokale (wijk)team onderzoek uit zoals bedoeld in de Wmo 2015 (art. 2.3.2) in samenspraak met de inwoner; - Indien op basis van het onderzoek blijkt dat begeleid wonen in een safehouse nodig is stelt de CT een besluit op; - Daarbij wordt ook aangegeven op welk moment de inzet met de inwoner wordt geëvalueerd, samen met de CT. De evaluatie kan ertoe leiden dat de ondersteuning wordt gecontinueerd, gewijzigd of beëindigd, afhankelijk van in hoeverre doelen al dan niet behaald zijn.
22.	De instroom verloopt via de gemeentelijke verwijzingsroute die in de regio is belegd bij de centrale toegang. De voorziening is tijdelijk van aard en is vanaf de start gericht op uitstroom naar eigen woonruimte.
23.	De aanbieder start tijdens de intake bij het safehouse met de inwoner het gesprek over de uitstroom en maakt hierover zo spoedig mogelijk afspraken, zodat uitstroom direct kan plaatsvinden na afloop van het traject.
24.	De begeleiding is 24/7 bereikbaar of oproepbaar waar nodig en gericht op stabilisatie, structuur en abstinentie volgens het afgesproken ondersteuningsplan.
25.	De aanbieder werkt methodisch, onder meer volgens de 12 stappen (of een vergelijkbare wetenschappelijk bewezen methodiek) en stemt begeleiding af op motivatie, terugvalrisico en praktische zelfredzaamheid. De aanbieder biedt zowel individuele als groepsgerichte begeleiding en bewaakt actief huisregels, dagstructuur en veiligheid.

Eis	Ondersteuning
26.	De aanbieder biedt begeleiding in een safehouse voor maximaal één jaar. Hierbij monitort de aanbieder actief de voortgang en de persoonlijke situatie van de inwoner, zodat tijdig kan worden uitgestroomd zodra dit mogelijk is.
27.	Blaastesten en urinetesten worden gebruikt om binnen het safehouse abstinentie en de daarmee samenhangende veiligheid van de groep te waarborgen.
28.	<p>De aanbieder draagt er zorg voor dat de inwoner één (1) professional heeft voor de coördinatie rondom de ondersteuning, het bespreken van (veranderende) behoeftes rondom de ondersteuning en de voortgang van de ondersteuning. De uitvoering van de ondersteuning kan bij meerdere professionals liggen, aanbieder spant zich in om deze zoveel mogelijk bij dezelfde professionals neer te leggen.</p> <p>De aanbieder kan waarborgen dat de ingezette professionals aantoonbare kennis en ervaring hebben met het ondersteunen van inwoners met complexe ondersteuningsvragen waarbij er onder andere sprake kan zijn van verslaving, niet aangeboren hersenletsel (NAH), licht verstandelijke beperking (LVB), psychiatrische klachten of inwoners met een niet westerse achtergrond.</p>
29.	De ondersteuning kan op initiatief van de inwoner, de aanbieder of de Centrale Toegang eindigen. Wanneer mogelijk wordt de reden van de beëindiging in samenspraak met de inwoner vastgesteld. De reden wordt door de aanbieder geregistreerd in het cliëntvolgsysteem, zodat monitoring en analyse mogelijk is. De aanbieder rapporteert over de redenen van de beëindiging aan de Centrale Toegang.
30.	De inwoner heeft het recht zich te laten bijstaan door een wettelijk vertegenwoordiger of onafhankelijk cliëntondersteuner bij het formuleren of bijstellen van de ondersteuningsvraag. De aanbieder draagt er zorg voor dat deze vertegenwoordiger of cliëntondersteuner aanwezig kan zijn tijdens evaluatiemomenten over de geboden ondersteuning.
31.	<p>De aanbieder werkt vanuit inclusiviteit en spant zich in voor een zo divers mogelijk personeelsbestand. Bij het bieden van ondersteuning houdt aanbieder rekening met de religieuze- en culturele achtergrond, seksuele geaardheid en/of op andere persoonlijke kenmerken en sluit niemand uit.</p> <p>Professionals die werkzaam zijn bij of namens de aanbieder sluiten aan bij de leefwereld van de inwoner in de regio. Dit betekent dat zij op een respectvolle en sensitieve wijze omgaan met verschillen in herkomst, beperking(en), religie, sekse, seksuele voorkeur en gezinssamenstelling. De aanbieder stemt de herstelgerichte ondersteuning af op de leefwereld van de inwoner, met oog voor gelijkwaardigheid, respect en culturele sensitiviteit.</p>
32.	De aanbieder heeft een duidelijke visie en ambitie ten aanzien van de inzet van ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid en zet zich actief in voor het

Eis	Ondersteuning
	<p>versterken van deze deskundigheid. Waar passend, zet de aanbieder professionele ervaringsdeskundigen in: medewerkers met een geaccrediteerde afgeronde beroepsopleiding opleiding tot ervaringsdeskundige. De ervaringsdeskundigen staan geregistreerd in het register voor ervaringsdeskundigen.</p>
33.	<p>De aanbieder zet uitsluitend professionals in voor het uitvoeren van Wmo-ondersteuning met minimaal een relevante afgeronde mbo4- of-hbo opleiding gericht op ondersteuning van volwassen inwoners met een ondersteuningsvraag. Deze medewerkers beschikken over de benodigde kennis, competenties en vaardigheden om de ondersteuning op een verantwoorde wijze uit te voeren. De aanbieder voldoet aan de eisen ten aanzien diploma's en opleidingen. Diploma's van betrokken medewerkers zijn op verzoek van de regio beschikbaar voor inzage.</p>
34.	<p>De aanbieder is verantwoordelijk voor het controleren van de echtheid van de diploma's. Dit kan via steekproefsgewijze controle voor de huidige medewerkers. Bij aanvang van de overeenkomst is voor nieuwe medewerkers aantoonbare controle van echtheid van de diploma's een voorwaarde. De aanbieder kan dit onder andere doen onder andere door een kopie vanuit DUO.nl op te vragen bij de medewerker en deze te controleren op echtheid.</p>
35.	<p>De aanbieder waarborgt dat de ondersteuning wordt verleend door professionals die voldoen die werken volgens kwaliteitsnormen binnen hun vakgebied en conform de voor hen geldende beroepscode. De naleving van beroepscode door medewerkers mag steekproefsgewijs (aantoonbaar) getoetst worden of via een interne of externe audit of rapportage.</p>
36.	<p>De medewerkers die door de aanbieder worden ingezet bij de ondersteuning van inwoners beheersen de Nederlandse taal.</p>
37.	<p>De aanbieder onderhoudt actief buurtcontacten en draagt bij aan leefbaarheid en het voorkomen van overlast.</p>
38.	<p>De medewerkers die door de aanbieder worden ingezet, kunnen zich te allen tijde legitimeren met een geldig legitimatiebewijs.</p>
39.	<p>Indien de aanbieder werkt met vrijwilligers en/of stagiaires, dient hij te beschikken over een beleid waarin is vastgelegd: * hoe er wordt omgegaan met vrijwilligers en/of stagiaires; * welke taken ze mogen verrichten. De aanbieder handelt naar dit beleid. Vrijwilligers en/of stagiaires mogen uitsluitend aanvullend worden ingezet en niet ter vervanging van medewerkers. Gedurende de looptijd van de overeenkomst kan de regio het vrijwilligersbeleid opvragen ter beoordeling. De aanbieder is verantwoordelijk voor het bieden van verantwoorde</p>

Eis	Ondersteuning
	begeleiding en het faciliteren van deskundigheidsbevordering aan vrijwilligers en stagiaires die betrokken zijn bij de uitvoering van de ondersteuning.
40.	<p>De aanbieder beschikt voor alle personeelsleden -inclusief inhuurkrachten, vrijwilligers, stagiaires, ervaringsdeskundigen en eventuele professionals van onderaannemers- over een geldige Verklaring Omtrent Gedrag met Screeningsprofiel 45- Gezondheidszorg en welzijn van mens en dier. Voor personeel zonder direct cliëntcontact volstaat een VOG met screeningsprofiel 01, 11, 12 of 13.</p> <p>De VOG mag bij indiensttreding of bij het aangaan van een overeenkomst niet ouder zijn dan drie (3) maanden. De aanbieder is verantwoordelijk voor het monitoren van het gedrag van haar medewerkers in relatie tot de eisen die aan de VOG worden gesteld. Voor de medewerkers die tijdens hun werkzaamheden in direct contact komen met inwoners moet elke vijf (5) jaar opnieuw een VOG worden aangevraagd. De aanbieder moet deze op verzoek van de regio kunnen overleggen.</p> <p>De medewerker vraagt de VOG aan bij de gemeente waar hij of zij woont. De gemeente kan deze VOG controleren. De kosten voor de aanvraag zijn voor rekening van de aanbieder.</p> <p>De aanbieder is verantwoordelijk voor het controleren van de echtheid van de VOG. Dit kan via validatie.nl, een dienst van Justis, ter voorkoming van fraude.</p>
41.	Indien afgeweken wordt van de voorgeschreven werkwijze dient dit in overleg en vooraf met de accountmanager van de regio te worden afgestemd.
42.	De aanbieder zorgt ervoor dat locaties waar begeleid wonen in een safehouse worden geboden, voldoen aan veiligheidsnormen, waaronder de brandveiligheid, toegankelijkheid en de eisen van de AVG. Daarnaast beschikt de aanbieder over de juiste vergunningen passend bij de omgevingsvergunning.
43.	Bij bezwaren van inwoners richting de gemeente, die betrekking hebben op een ondersteuningstraject waarbij de aanbieder betrokken is, is de aanbieder verplicht input en advies te leveren ten behoeve van de behandeling van het bezwaar.
44.	<p>Digitalisering speelt een belangrijke rol bij het toekomstbestendig organiseren van ondersteuning. De schaarste aan professionals en middelen vraagt om duurzame en innovatieve oplossingen. In geval van personele krapte is het toegestaan, waar dit verantwoord is en past binnen de ondersteuningsvraag, de fysieke inzet van professionals tijdelijk of gedeeltelijk te vervangen door technologische oplossingen (zoals sensortechnologie, beeldzorg of andere vormen van digitale ondersteuning). Voorwaarden hiervoor zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De technologie draagt aantoonbaar bij aan het behoud van kwaliteit en veiligheid van de ondersteuning.

Eis Ondersteuning	
	<ul style="list-style-type: none"> • Fysieke begeleiding blijft altijd oproepbaar en kan binnen 15 minuten ter plaatse kunnen zijn. • (Gedeeltelijke) vervanging door domotica wordt vooraf afgestemd met de accountmanager. • Voor de inzet van domotica is schriftelijk akkoord van de regio vereist, inclusief een positief advies van cliëntvertegenwoordigers.

Eis Governance, sturing en werken met onderaannemers	
45.	De aanbieder is verantwoordelijk voor het jaarlijks meten van ervaringen van eigen cliënten en rapporteert hierover aan de regio.
46.	Voordat de aanbieder een nieuwe onderaannemer inzet, dient hij schriftelijk toestemming te krijgen van de accountmanager van de regio. De aanbieder dient er zorg voor te dragen dat de onderaannemer aan eisen uit deze aanbesteding voldoet, die van toepassing zijn op de onderaannemer.
47.	De aanbieder dient ten tijde van de aanmelding als gedurende de looptijd ervan te voldoen aan de eisen van financiële draagkracht, zoals opgenomen in paragraaf 3.4.1 van het inkoopdocument.
48.	De aanbieder deponereert de jaarrekening conform de wettelijke eisen en bespreekt deze uiterlijk een maand na indiening bij het CIBG (via Jaarverantwoordingzorg.nl) met de regio ter beoordeling van de financiële gezondheid en continuïteit.
49.	Aanbieder levert jaarlijks een financiële productieverantwoording aan.
50.	De aanbieder informeert proactief de regio over bestuurlijke onrust binnen de organisatie, zoals een verstoorde samenwerking, gebrek aan vertrouwen, wisseling van bestuurder, onduidelijkheid over verantwoordelijkheden of publieke kritiek op beleid.

Eis Samenwerking	
51.	De aanbieder werkt samen met de lokale (wijk)teams en de Centrale Toegang.

Eis Rechtmatigheid	
52.	De aanbieder werkt kosteloos, binnen redelijkheid en billijkheid, mee aan controle, kwaliteits- en rechtmatigheidsonderzoek en steekproeven door of namens de gemeente op juistheid van de gegevens, rechtmatigheid of op de geleverde kwaliteit door contractmanagement of de door de gemeentelijk

Eis	Rechtmatigheid
	toezichthouder.
53.	<p>Daarnaast maakt de aanbieder actief melding van onregelmatigheden, signalen van fraude of misbruik binnen 5 werkdagen na constatering.</p> <p>De aanbieder is verplicht om bij vermoedens van fraude:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Direct te melden aan de opdrachtgever (ook bij vermoedens bij combinanten, onderaannemers of zzp'ers). • Interne onderzoeken te starten en resultaten te delen. • Samen te werken met opsporingsdiensten (Bijv. sociale recherche, toezichthouders).
54.	De aanbieder verleent volledige medewerking aan fraudeonderzoeken van de gemeente, IGJ of andere bevoegde instanties.
55.	De aanbieder beschikt over een actueel en aantoonbaar integriteitsbeleid.
56.	<p>De Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg (Wbsrz) is op 1 januari 2025 in werking getreden.</p> <p>De aanbieder voldoet aan de bepalingen uit de Wbsrz en de Uitvoeringsregeling Waarschuwingsregister zorgfraude en verleent medewerking aan de uitvoering daarvan.</p>
57.	Ook tijdens de looptijd van de overeenkomst behoudt de regio het recht om een Bibob-onderzoek te starten om te toetsen of hij een bestaande overeenkomst wil ontbinden of een onderaannemer wil weigeren. Artikel 1.8 van de overeenkomst bevat hierover aanvullende bepalingen. Aanbieder geeft volledige medewerking aan een eventueel Bibob-onderzoek dat door of namens de regio wordt uitgevoerd.

Eis	Privacy
58.	<p>De regio neemt privacybescherming en informatiebeveiliging serieus. De regio verwacht van aanbieders dat zij dat ook doen, en dat de bepalingen in de Algemene Verordening Gegevensbescherming (hierna AVG) worden nageleefd voor zover deze op aanbieders van toepassing zijn.</p> <p>Daarnaast verwacht de regio van aanbieders dat zij dan ook bij de ontwikkeling, de uitwerking, de keuze en het gebruik van toepassingen, diensten en producten die zijn gebaseerd op de verwerking van persoonsgegevens, rekening houden met het recht op bescherming van persoonsgegevens en, met inachtneming van de stand van de techniek, erop toezien dat aanbieders in staat zijn te voldoen aan hun verplichtingen inzake gegevensbescherming. Dit betekent ook dat aanbieders conform het</p>

	adequaateheidsbesluit van 10 juli 2023 voor het 'EU-VS-kader voor gegevensbescherming' ten behoeve van de doorgifte van persoonsgegevens naar de Verenigde Staten, deelneemt aan het 'EU-US-Data Privacy Framework'.
59.	<p>Aanbieder is verplicht</p> <ol style="list-style-type: none"> a. te handelen in overeenstemming met de wet- en regelgeving ten aanzien van (onder andere) de bescherming van persoonsgegevens en informatiebeveiliging, waaronder mede begrepen maar niet beperkt tot de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), de Uitvoeringswet AVG, de Archiefwet 1995, de Wet Politiegegevens (voor zover van toepassing), beleidsregels van de toezichthouders waaronder de European Data Protection Board en de Autoriteit Persoonsgegevens, alsmede door de regio voorgeschreven normen en standaarden, waaronder mede begrepen ISO 270001; b. (ten minste) gelijke of strengere informatiebeveiligingsmaatregelen (in de zin van artikel 32 AVG) te treffen als die de Gemeente zelf treft, zoals onder meer genoemd in de privacyverklaring van de Gemeente (https://www.amersfoort.nl/privacyverklaring-gemeente-amersfoort), en/of maatregelen te treffen die in een voorkomend geval door de regio worden voorgeschreven; c. bewaartermijnen in acht te nemen die door de regio worden voorgeschreven en/of die uit de wet voortvloeien, en gegevens niet eerder te verwijderen dan na het verstrijken van die termijnen, of na voorafgaande toestemming van de regio; d. de door aanbieder in de uitvoering van de overeenkomst opgeslagen gegevens op eerste verzoek van regio, aan regio (of een door regio aan te wijzen derde) ter beschikking te stellen in een gangbaar en bruikbaar elektronisch bestandsformaat. Deze verplichting geldt ook (voor zover van toepassing) na eindiging (ongeacht de wijze en het moment) van de overeenkomst, als ware er sprake van een aan hem gerichte kennisgeving in de zin van artikel 11 lid 1 van de Archiefwet 1995, of indien daartoe een andere wettelijke verplichting bestaat, een en ander voor zover de regio de betreffende gegevens niet zelf onder zich heeft.
60.	Voor zover er persoonsgegevens zullen worden uitgewisseld met, of beschikbaar zijn vanuit de Verenigde Staten, is aanbieder verplicht om zulks uitsluitend te (doen) plaatsvinden met partijen die zijn aangesloten bij het EU-US Data Privacy Framework (of een opvolgend adequaatheidsbesluit in de zin van artikel 45 AVG), of - en dat geldt eveneens voor doorgifte van persoonsgegevens naar andere landen buiten de Europese Economische Ruimte - op basis van passende waarborgen in de zin van artikel 46 AVG, of bindende bedrijfsvoorschriften in de zin van artikel 47 AVG.

Eis	Afzonderlijke verwerkingsverantwoordelijkheid
61.	Indien en voor zover partijen kwalificeren als afzonderlijke verwerkingsverantwoordelijken in de zin van de AVG, dienen zij een dataleveringsovereenkomst te sluiten op basis van een model dat wordt verstrekt door de regio.
62.	Indien de regio van oordeel is dat de voorgenomen verwerkingsactiviteiten meebrengen dat er een DPIA moet worden uitgevoerd of aangepast, is de aanbieder verplicht die uit te voeren, op basis van een model dat in overeenstemming is met de eisen van artikel 35 AVG, en dat door de regio ter beschikking wordt gesteld.

Eis	MVOI
63.	<p>De regio vindt het belangrijk om samen met aanbieders te investeren een inclusieve, duurzame en sociale stad en regio. Daarom maakt <i>Social Return on Investment</i> (SROI) al jaren onderdeel uit van de inkoop- en subsidievoorwaarden.</p> <p>Bouwblokkenmethode en SROI-verplichting Voor de invulling van SROI heeft de gemeente gekozen voor de ‘bouwblokkenmethode’. Aan ieder bouwblok (zie bijlage ‘handleiding Social Return regio Amersfoort’) is een relatieve inspanningswaarde gekoppeld, uitgedrukt in fictieve geldbedragen.</p> <p>De opdrachtnemer is verplicht om SROI-inspanningen te leveren ter waarde van 5% van de gefactureerde opdrachtsom. De opdrachtnemer kan de bouwblokken stapelen, totdat aan de SROI-verplichting is voldaan.</p> <p>De SROI-inspanningen moeten binnen de opdracht worden uitgevoerd, waarbij geldt dat dit ook in de bedrijfsvoering of bij een onderaannemer of toeleverancier mag zijn. Voorwaarde is wel dat het een nieuwe, aanvullende activiteit betreft en dat deze activiteit alleen bij gemeente wordt opgegeven. Bestaande of reeds eerder uitgevoerde activiteiten worden niet meegenomen. Daarnaast dienen de activiteiten te starten na het begin van de opdracht en mogen deze doorlopen na het beëindigen van de opdracht.</p> <p>Een voorbeeld Een opdrachtnemer voert een opdracht uit met een totale opdrachtwaarde van €400.000. De opdrachtnemer heeft een SROI-verplichting van 2% van de €400.000,-. De te realiseren SROI-waarde is dan € 20.000,-. De opdrachtnemer kan op verschillende manieren deze SROI-waarde van €20.000 realiseren, een paar voorbeelden (niet-limitatief):</p> <p>1. Iemand met een P-wet uitkering gedurende een half jaar full time in dienst</p>

Eis	MVOI
	<p>nemen levert een SROI-waarde van €20.000; of</p> <p>2. Iemand met een P-wet uitkering gedurende een heel jaar parttime (50%) in dienst nemen levert een SROI-waarde van €20.000; of</p> <p>3. Iemand met een WW-uitkering voor een jaar fulltime in dienst nemen levert een SROI-waarde van € 20.000,-; etc.</p> <p>Opdrachtnemer is verantwoordelijk De opdrachtnemer is verantwoordelijk voor het nakomen van de SROI-verplichting, ook indien de activiteiten bij bijvoorbeeld een toeleverancier worden uitgevoerd. De opdrachtnemer dient hierover verantwoording af te leggen aan het WerkgeversServicePunt (WSP) van de gemeente, dat de uitvoering controleert. Het WSP kan ook adviseren en faciliteren bij de invulling van SROI. Het WSP is te bereiken via dit e-mailadres: socialreturn@amersfoort.nl.</p> <p>Het proces na gunning (implementatieperiode) De opdrachtnemer dient na definitieve gunning, binnen één week, contact op te nemen met het WSP. In samenspraak met het WSP stelt de opdrachtnemer een plan van aanpak op waaruit blijkt op welke wijze de verplichting wordt ingevuld. Het plan is gebaseerd op de opdrachtsom, beschrijft hoe invulling wordt gegeven aan de SROI, met eventuele tussenevaluaties en eindevaluatie, inclusief eventuele bewijsstukken. Het WSP dient hierop een akkoord te geven binnen 6 weken. Het resultaat is een plan dat concreet en realiseerbaar is. Het WSP kan deze termijn schriftelijk verlengen tot maximaal 12 weken.</p> <p>Tips De gemeente Amersfoort verwijst hierbij vrijblijvend naar haar website: http://www.amersfoort.nl/socialreturn, waar enkele tips over SROI staan beschreven.</p>

Eis	Duurzaamheid		
64.	De aanbieder voldoet in elk geval aan de eis van duurzaamheid, indien hij beschikt over minimaal 1 van onderstaande certificeringen, eigen verklaringen, verslagen, of hij op een daar aan gelijkwaardige wijze invulling geeft:		
	Certificering	Eigen verklaringen of verslag	Gelijkwaardigheid

Eis		Duurzaamheid	
	a) ISO-14001 b) ISO 50001 c) CO ₂ -bewustzijns certificaat (gelijk aan niveau 2 of hoger) d) EMAS-milieuverklaring e) <u>B-corporation</u> certificaat f) MVO prestatieladder	Zelfverklaring ISO26001 ^[1] Duurzaamheids-verslag conform <u>GRI-standaarden</u> .	Gelijkwaardigheid kan worden aangetoond doordat gegadigde beschikt over een managementsysteem waarin minstens 2 van de volgende 5 punten zijn opgenomen en geborgd: <ul style="list-style-type: none"> • er is een actuele door de directie ondertekende milieubeleidsverklaring; • er is een milieuprogramma of actieplan waarin staat welke stappen de organisatie van inschrijver gaat nemen om de milieubelasting te reduceren; • er is een formeel aangestelde milieucoördinator of andere functionaris die de milieumaatregelen van de organisatie coördineert; • er is een (milieu-)verslag waarin gerapporteerd wordt over de milieumaatregelen en de behaalde resultaten • er is een plan waaruit blijkt dat het personeel wordt geschoold in milieuvriendelijk gedrag en hoe de controle hierop wordt uitgevoerd.
Inschrijver dient in de implementatieperiode te onderbouwen en aan te tonen dat van gelijkwaardigheid sprake is en hiervoor bewijsmiddelen overleggen.			

^[1] Via het Publicatieplatform ISO 26000 kunnen partijen laten zien dat ze de richtlijn voor MVO volgen. De zelfverklaring is een relatief eenvoudige manier om aan te geven hoe maatschappelijk verantwoord ondernemen door partijen wordt toegepast. Via [de volgende](#) link kunt u meer lezen over de zelfverklaring en kunt u de handleiding zelfverklaring NEN-ISO 26000 downloaden (tegen een bedrag van €43,00 ex BTW).