

# BESCHRIJVEND DOCUMENT

---



Delft  
Rijswijk  
Westland  
Midden-Delfland  
Pijnacker-Nootdorp

*Samen werken aan ondersteuning en zorg*

**INKOOP WMO-VOLWASSENEN**

2 MEI 2022

## Inhoudsopgave

<b>1.</b>	<b>Begrippenlijst .....</b>	<b>2</b>
<b>2.</b>	<b>Inleiding .....</b>	<b>5</b>
2.1.	Negometrix .....	5
<b>3.</b>	<b>H5, de Opdracht en de Overeenkomst.....</b>	<b>7</b>
3.1.	Informatie H5.....	7
3.2.	Opdracht .....	7
3.3.	Overeenkomst .....	8
3.4.	Samen transformeren.....	9
3.5.	Strategisch partnerschap op basis van segmenten .....	12
3.6.	Geen onderdeel van de inkoopprocedure.....	13
3.7.	Beschrijving van het toewijzingsproces en evaluatie .....	14
3.8.	Tarieven .....	16
3.9.	Flexibiliteit: het tussentijds wijzigen van de Overeenkomst .....	17
3.10.	Acceptatieplicht .....	18
3.11.	Dekkingsgebied.....	18
3.12.	Niet toerekenbare tekortkoming van de Zorgaanbieder .....	18
3.13.	Niet nakoming van de Overeenkomst .....	19
3.14.	Onoverbrugbare verschillen .....	19
3.15.	Tussentijdse toetreding en tussentijdse aanpassing producten .....	19
3.16.	Productiestop.....	22
3.17.	Handhaving na afsluiten van Overeenkomst.....	22
3.18.	Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen.....	23
3.19.	Social return on Investment .....	23
3.20.	Aanmelding in Samenwerkingsverband (combinatie) en in onderaanneming .....	23
3.21.	Algemene Inkoopvoorwaarden en conceptovereenkomst .....	24
3.22.	AVG-overeenkomst.....	25
3.23.	Wet Bibob .....	25
<b>4.</b>	<b>Procedure .....</b>	<b>26</b>
4.1.	Planning .....	26
4.2.	Communicatie.....	27

4.3.	Vragen & Nota van Inlichtingen.....	27
4.4.	Verificatie.....	28
4.5.	Bezwaren .....	28
4.6.	Klachtenprocedure .....	29
4.7.	Ondertekening Aanmelding.....	30
4.8.	Voorgenomen beslissing en definitief besluit .....	31
4.9.	Definitief besluit .....	31
4.10.	Voorbehoud .....	31
<b>5.</b>	<b>Instructies aanmelding .....</b>	<b>31</b>
5.1.	Algemeen .....	31
5.2.	Indienen van de Aanmelding .....	31
<b>6.</b>	<b>Beoordeling.....</b>	<b>33</b>
6.1.	Beoordelingsteam.....	33
6.2.	Beoordelingsproces en - criteria.....	33
<b>7.</b>	<b>Overzicht van bijlagen .....</b>	<b>42</b>

## 1. Begrippenlijst

In dit Beschrijvend document wordt gebruik gemaakt van de navolgende begrippen. Begrippen worden met een hoofdletter geschreven. Als de definitie in enkelvoud is gegeven, wordt ook het meervoud daaronder begrepen. Als de definitie in meervoud is gegeven, wordt ook het enkelvoud daaronder begrepen.

Aanbestedingswet: Aanbestedingswet 2012, zijnde de Wet van 1 november 2012, houdende nieuwe regels omtrent aanbestedingen, Stbl. 2012 542, per 1 juli 2016 gewijzigd bij Wet van 22 juni 2016 tot wijziging van de Aanbestedingswet 2012 in verband met de implementatie van aanbestedingsrichtlijnen 2014/23/EU, 2014/24/EU en 2014/25/EU, ook wel afgekort als “Aanbestedingswet” of “Aw”.

Aanmelding: De aanbieding c.q. offerte van de Geïnteresseerde Zorgaanbieder die is gebaseerd op de Inkoopdocumenten.

Beschrijvend document: Document waarin de H5 de Opdracht en de Inkoopprocedure heeft beschreven.

Bijlage: Aanhangsel bij het Beschrijvend document dat volledig deel uitmaakt van de Inkoopdocumenten.

Contractteam: De aangewezen rechtsgeldige vertegenwoordigers van de H5 inzake het contractmanagement van de onderhavige Overeenkomst.

Directeurenoverleg: De gemandateerde medewerkers binnen de H5 inzake het maken van keuzes over eventuele aanpassen van de onderhavige Overeenkomst.

Derde: Elke natuurlijke of rechtspersoon, ongeacht de juridische aard van de banden met die natuurlijke persoon of rechtspersoon, waarop een marktpartij zich kan beroepen om te kunnen voldoen aan de eisen van de financiële en economische draagkracht en/of de technische bekwaamheid en/of beroepsbekwaamheid, ongeacht de juridische aard van zijn banden met die Derde.

Excellente zorgaanbieder: Een gecontracteerde zorgaanbieder kan het predicaat ‘Excellente zorgaanbieder’ van de H5 krijgen als op alle kritische prestatie indicatoren een Goed is gescoord. Deze Zorgaanbieder wordt door de H5 als een Zorgaanbieder met bijzondere kwaliteiten gezien en wordt vermeld op de website van de H5.

Geschiktheidseisen: Minimumeisen die betrekking hebben op de hoedanigheid van de Geïnteresseerde Zorgaanbieder en waaraan de Geïnteresseerde Zorgaanbieder moet voldoen om in aanmerking te komen voor Aanmelding van de Opdracht.

Geïnteresseerde Zorgaanbieder: Een ondernemer die een Aanmelding heeft ingediend.

H5: De samenwerkende gemeenten Delft, Midden-Delfland, Pijnacker-Nootdorp, Rijswijk en Westland, zijnde de opdrachtgever van de Overeenkomst, tezamen genoemd de H5 of de H5-gemeenten.

Innovatie: Innovatie ziet de H5 als een middel om de kwaliteit van de zorg en ondersteuning te verbeteren en die beter te laten aansluiten op de leefwereld van de inwoners. Daarnaast kan innovatie bijdragen aan dalende zorgkosten, waardoor de zorg toegankelijk en betaalbaar blijft. De H5 verwacht dat iedere Zorgaanbieder zich inzet voor innovatie en daarvoor met adviezen en ideeën komt. De H5 biedt daar de kaders voor, maar bieden ook de ruimte die nodig is om innovaties toe te passen.

Keuzevrijheid cliënt: De cliënt heeft een eigen keuze in hoe hij of zij de ondersteuning wil invullen. Het is daarbij belangrijk dat er een keuze is uit Zorgaanbidders en samen met de gekozen Zorgaanbieder wordt bepaald hoe de ondersteuning wordt ingevuld. Het gaat erom dat de ondersteuning past bij de cliënt, dat komt het gewenste resultaat ten goede. Als een cliënt naar een andere Zorgaanbieder wil overstappen, moet dat mogelijk zijn. Als overstappen niet mogelijk is door schaarste op de arbeidsmarkt, dan is

beschikbaarheid van zorg primair en ontvangt de cliënt zorg van de aanbieder die dat daadwerkelijk kan bieden. Mocht de cliënt toch anders willen, dan kan er een wachttijd gelden.

Inkoopprocedure: De onderhavige Inkoopprocedure waarmee het sluiten van de Overeenkomst wordt gerealiseerd, te weten de Innovatieve Dialooggerichte Inkoop. Deze vorm van inkoop is geen aanbesteding in de zin van de Aanbestedingswet. Daarom zijn de regels met betrekking tot de aanbestedingsprocedures niet van toepassing.

Inkoopdocumenten: Alle documenten die door of namens de H5 in deze Inkoopprocedure zijn gebracht.

Nota van Inlichtingen: Het document dat nadere informatie bevat over de Inkoopprocedure en/of de Inkoopdocumenten en waarin de vragen die zijn gesteld door de Geïnteresseerde Zorgaanbieders geanonimiseerd zijn opgenomen, tezamen met de antwoorden van de H5.

Onderaannemer: De Zorgaanbieder die samen met de Aanmelder als hoofdaannemer onder diens verantwoordelijkheid de opdracht mede uitvoert. Voor de Onderaannemer gelden bij aanmelding de eisen zoals opgenomen onder 3.20 en in stap 4 van dit Beschrijvend document (onderaanneming en combinatievorming).

Ondersteuningsplan: In het ondersteuningsplan hebben de toegang en de Wmo-client vastgesteld wat er moet gebeuren aan ondersteuning en wat het resultaat moet zijn.

Opdracht: De Opdracht die onderwerp is van de Overeenkomst.

Overeenkomst: De Overeenkomst die op grond van de uitkomst van de Inkoopprocedure wordt gesloten met Zorgaanbieder.

Percelen: *inkoopindeling van producten*. Zorgaanbieders kunnen aangeven welke percelen met producten zij leveren. De H5 heeft acht percelen (waarvan zes in de vorm van resultaatgebieden) geformuleerd die per 1 januari 2023 een contract behoeven: resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren, resultaatgebied financiën, resultaatgebied huisvesting, resultaatgebied dagbesteding, resultaatgebied ondersteuning en regie bij het huishouden, resultaatgebied gezondheid, kortdurend verblijf en ontmoetingscentra.

Programma van Eisen: Eisen die de H5 stelt aan de wijze waarop de Zorgaanbieder de Opdracht dient uit te voeren.

Resultatenmatrix: De matrix heeft betrekking op alle cliëntgroepen die onder de Wmo vallen en waarbij een maatwerkvoorziening in de vorm van dienstverlening nodig is. De inhoudelijke beschrijving zijn voorbeelden, het is geen blauwdruk waar iemand aan moet 'voldoen'.

Resultaatgebieden: het *type ondersteuning* dat de inwoner nodig heeft. De toegang indiceert welk resultaatgebied door de zorgaanbieder geleverd wordt ten behoeve van de inwoner. De H5 heeft zes resultaatgebieden geformuleerd: sociaal en persoonlijk functioneren, financiën, huisvesting, dagbesteding, ondersteuning en regie bij het huishouden, gezondheid.

Samenwerkingsverband (combinatie): Twee of meer ondernemingen die een gezamenlijke Aanmelding indienen, waarbij de ondernemingen ieder hoofdelijk aansprakelijk zijn voor het juist en volledig voldoen aan de verplichtingen, voortvloeiend uit de Overeenkomst.

Segmenten: een *beleidsordening in doelgroepen*. Segmentering is een manier om *beleidsontwikkelingen* te ordenen naar doelgroepen die overeenkomstige eigenschappen hebben. Per segment bepalen we de maatschappelijk gewenste uitkomst waarnaar we komende jaren toewerken. De volgende segmenten worden gehanteerd: ouderen, volwassenen en inwoners met beperkt regievermogen met een meervoudige hulpvraag

Strategisch partnerschap: Strategische partners werken samen met de H5 aan vernieuwing en innovatie. Een gecontracteerde Zorgaanbieder kan worden aangemerkt als strategisch partner als deze voldoet aan bepaalde kwalificaties (zie 3.3).

Uitsluitingsgrond: Gronden tot uitsluiting van deelname aan de Inkoopprocedure, die – afhankelijk van hetgeen bepaald in de Inkoopdocumenten - toezien op omstandigheden betreffende de (persoon van de) Geïnteresseerde Zorgaanbieder, de (persoon van de) Derde en/of de (persoon van de) onderaannemer.

Wmo: Wet maatschappelijke ondersteuning.

Zorgaanbieder: De Zorgaanbieder van de Overeenkomst, zijnde de Geïnteresseerde Zorgaanbieder aan wie de Opdracht is gegund.

Zorgplan: Het Zorgplan is het document waarin staat “hoe” de aanbieder de zorg gaat leveren aan de Wmo-cliënt.

## 2. Inleiding

Dit document beschrijft de Opdracht die de H5 verstrekt en de procedure die de H5 uitvoert ten behoeve van de inkoop van Wmo-ondersteuning voor volwassenen met ingang van 1 januari 2023. Dit beschrijvend document geeft tevens een beschrijving van en toelichting op de wijze waarop Inschrijvers hun geschiktheid dienen aan te tonen, de Uitsluitingsgronden en de manier waarop verificatie van de eisen kan plaatsvinden.

De gekozen procedure is de Innovatieve Dialooggerichte Inkoop. Dit is een aanmeldingsprocedure waarbij een Overeenkomst wordt gesloten met alle partijen die zich hebben aangemeld en voldoen aan de gestelde voorwaarden. Daarnaast is het mogelijk voor partijen om gedurende de looptijd van de Overeenkomst toe te treden als Zorgaanbieder, onder de voorwaarden zoals beschreven in paragraaf 3.15. Deze vorm van inkoop is geen aanbesteding in de zin van de Aanbestedingswet. Daarom zijn de regels met betrekking tot de aanbestedingsprocedures niet van toepassing. De gemeente Rijswijk treedt op als penvoerder voor de inkoopprocedure.

Deze Inkoopprocedure is tot stand gekomen in samenwerking met Zorgaanbieders. Daarvoor hebben vanaf september 2021 inkoopafels plaatsgevonden met Geïnteresseerde Zorgaanbieders, waarin de uitgangspunten voor deze Inkoopprocedure zijn besproken. Tevens heeft overleg plaatsgevonden tussen de H5 en Wmo-cliënten om te spreken over ervaringen met de geboden zorg en om de gewenste doelen en resultaten vast te stellen.

Kenmerkend voor de Innovatieve Dialooggerichte Inkoop is dat er niet alleen voor het tot stand komen van de daadwerkelijke Overeenkomst veelvuldig overleg is gepleegd met Geïnteresseerde Zorgaanbieders. Gedurende de looptijd van de Overeenkomst worden veelvuldig gesprekken gevoerd middels Inkoopafels tussen de H5 en de dan gecontracteerde Zorgaanbieders.

De Innovatieve Dialooggerichte Inkoop voorziet in de mogelijkheid om:

- de inkoop van 2019-2022 te evalueren en dit als fundament te gebruiken voor 2023 en verder.
- aanscherpingen te maken op het gebied van kwaliteit, ook tijdens de looptijd van de Overeenkomst.
- zowel van lokale als regionale contractering gebruik te maken.
- zo min mogelijk administratieve lasten bij zorgaanbieders te leggen bij het kenbaar maken van hun interesse voor het uitvoeren van de Opdracht.

Deze procedure voorziet in de mogelijkheid voor Geïnteresseerde Zorgaanbieders om te bewijzen dat zij voldoen aan de minimale gestelde kwaliteitseisen, alsmede in de mogelijkheid om tussentijds toe te treden tot de Overeenkomst als wordt voldaan de voorwaarden voor tussentijdse toetreding.

### 2.1. Negometrix

De inschrijving vindt plaats op elektronische wijze. Inschrijver dient zijn inschrijving in via het Negometrix Portal. Een andere wijze van indienen is niet toegestaan. Inschrijvingen die op een andere wijze worden ingediend, worden ongeldig verklaard en niet in behandeling genomen.

Inschrijver draagt de verantwoordelijkheid om verklaringen, bijlagen en overige onderdelen van de inschrijving op de juiste plaats in Negometrix te uploaden. De digitale documenten worden in een algemeen toegankelijk format (bij voorkeur een open of gangbaar standaard) ingediend. Inschrijvers hebben de mogelijkheid om de Inschrijving in te trekken tot het moment van het definitieve besluit.

Tot het moment van het definitieve besluit dient alle communicatie tussen H5 en Geïnteresseerde Zorgaanbieder over deze Inkoopprocedure uitsluitend te verlopen via het aanbestedingsplatform Negometrix. Alle communicatie dient via (de penvoerder van) de Geïnteresseerde Zorgaanbieder te verlopen.



### **Digitale kluis**

De Inschrijving wordt door Negometrix Portal in een digitale kluis bewaard. De digitale kluis wordt op de in Negometrix aangegeven termijn vrijgegeven aan de Gemeente.

De digitale kluis wordt door twee personen namens de Gemeente geopend. De opening van de Inschrijvingen is niet openbaar.

De gemeente behoudt zich de mogelijkheid voor om bij storingen de kluis gesloten te houden en de inschrijvingstermijn met medewerking van Negometrix Portal te verlengen.

### **Het stellen van vragen**

Geïnteresseerde Zorgaanbieders dienen hun vragen en opmerkingen conform de planning in te sturen via de 'vraag- en antwoordmodule' van Negometrix. Dit kan gaan over eventuele tegenstrijdigheden en onduidelijkheden, bezwaren en tekstvoorstellen voor wijziging van de inhoud van de Inkoopdocumenten.

Hierbij dient Geïnteresseerde Zorgaanbieder elke ingediende vraag te koppelen aan het onderdeel van de Inkoopdocumenten waarop de vraag betrekking heeft. Elke vraag wordt apart ingediend en gekoppeld. Technische vragen over het aanbestedingsplatform Negometrix dienen te worden gesteld aan de servicedesk van Negometrix.

De contactgegevens en instructie voor het gebruik van de 'vraag- en antwoordmodule' zijn hier te vinden: <https://support.negometrix.com/nl/support/solutions/articles/9000123970-hoe-werkt-vraag-antwoord->.

Indien Geïnteresseerde Zorgaanbieder van mening is dat bepaalde informatie vanwege het bedrijfsgevoelige karakter niet geschikt is voor openbare publicatie, dan kan Geïnteresseerde Zorgaanbieder deze vraag als 'individuele vraag' indienen. Geïnteresseerde Zorgaanbieder dient hierbij te motiveren welke informatie bedrijfsgevoelig van karakter is. H5 beoordeelt dan of de informatie inderdaad bedrijfsgevoelig van karakter is. Als dit naar het oordeel van H5 het geval is, wordt de betreffende informatie slechts verstrekt aan de Geïnteresseerde Zorgaanbieder die de vraag heeft ingediend. Is dit naar het oordeel van H5 niet het geval, dan wordt de Geïnteresseerde Zorgaanbieder hierover geïnformeerd. Hierop kan Geïnteresseerde Zorgaanbieder besluiten de vraag in te trekken of de vraag opnieuw (openbaar) te stellen.

H5 verzoekt Geïnteresseerde Zorgaanbieders nadrukkelijk om niet alle vragen tot het laatste moment te sparen. Als er vroeg in het proces vragen worden gesteld, kan H5 hier snel op reageren.

Alle vragen en antwoorden tezamen vormen de Nota van Inlichtingen. De Nota van Inlichtingen wordt op de in de planning genoemde datum op Negometrix gepubliceerd en maakt onderdeel uit van de Overeenkomst.



## 3. H5, de Opdracht en de Overeenkomst

### 3.1. Informatie H5

De gemeenten Delft, Rijswijk, Westland, Midden-Delfland en Pijnacker-Nootdorp (verder: de H5), kopen de Wmo-ondersteuning in het kader van onderhavige inkoopprocedure, gezamenlijk in. Voor de gemeente Pijnacker-Nootdorp geldt dat zij dit enkel doen voor de resultaatgebieden inzake de begeleiding, met ingang van 1 januari 2024.

De samenwerking tussen de H5 gemeenten is in 2014 gestart, Pijnacker-Nootdorp is in 2022 aangesloten. De samenwerking is gestoeld op de ambitie om aan de hand van overeenkomstige uitgangspunten en partners, op efficiënte wijze, kwalitatief goede en effectieve ondersteuning voor inwoners in te kopen. De overeenkomstige uitgangspunten en doelstellingen ten aanzien van onderhavige Inkoopprocedure, zijn belegd in de “H5 Inkoopvisie Ondersteuning”.

Het voordeel van deze regionale samenwerking is onder meer dat de gewenste transformatie (zie ook 3.4) beter realiseerbaar is op een groter schaalniveau, dat registratie en verantwoording wordt afgestemd waardoor regeldruk wordt tegengegaan en dat het voor zowel Zorgaanbieders als gemeenten efficiënt is om gezamenlijk in te kopen.

### 3.2. Opdracht

Deze vorm van inkoop is geen aanbesteding in de zin van de Aanbestedingswet. Daarom zijn de regels met betrekking tot de aanbestedingsprocedures niet van toepassing.

Deze inkoopprocedure betreft dienstverlening op grond van de Wmo. Het betreft het verlenen van maatwerkvoorzieningen door Zorgaanbieders na een verwijzing door de toegangsorganisaties van de H5. De belangrijkste uitgangspunten binnen de H5 zijn keuzevrijheid voor de inwoners en kwaliteit van de dienstverlening. Daarnaast is er diversiteit in het aanbod, om maatwerk te kunnen leveren.

#### Resultaatsturing

De H5 wil haar integrale aanpak met focus op resultaatsturing de komende jaren verder doorontwikkelen. Het te bereiken resultaat vormt hierbij de basis van de in te zetten ondersteuning. Dat betekent dat voor iedere ondersteuningsvraag een passende invulling nodig is, toegespitst op de specifieke situatie van de inwoner. De omvang van de ondersteuning is afhankelijk van de situatie en kan per inwoner verschillen. Zo wordt maatwerk geborgd en wordt een doelmatige en efficiënte inzet van middelen gestimuleerd. De H5 heeft acht percelen (waarvan zes in de vorm van resultaatgebieden) geformuleerd die per 1 januari 2023 een contract behoeven:

- Perceel 1: resultaatgebied sociaal en persoonlijk functioneren
- Perceel 2: resultaatgebied financiën
- Perceel 3: resultaatgebied huisvesting
- Perceel 4: resultaatgebied dagbesteding
- Perceel 5: resultaatgebied ondersteuning en regie bij het huishouden
- Perceel 6: resultaatgebied gezondheid
- Perceel 7: kortdurend verblijf
- Perceel 8: ontmoetingscentra
- Specifieke/aanvullende producten: vervoer, niet acute geplande zorg buiten kantoortijden, wasverzorging, maaltijdvoorziening, kindzorg, waakvlam, toeleiden naar passende dagbesteding.

Binnen deze percelen werken inwoner, Zorgaanbieder en H5 doelmatig en efficiënt samen aan het vergroten en/of behouden van zelfredzaamheid en participatie. Kernbegrippen in deze aanpak zijn aspecten als de

inwoner centraal, resultaatsturing, sturing op kwaliteit en innovatie, samenwerking en strategisch partnerschap, sturen op financiën.

Deze Inkoopprocedure richt zich op de verwerving van Geïnteresseerde Zorgaanbieders voor de acht bovengenoemde percelen. Een beschrijving van de percelen en specifieke/aanvullende producten is opgenomen in de productbeschrijvingen in bijlage 3.

### 3.3.Overeenkomst

#### Regionale en lokale contractering

In eerste instantie gaan we uit van regionale contractering. Om ook mogelijk te maken dat er per gemeente afspraken worden gemaakt met Geïnteresseerde Zorgaanbieders – zij het met beperkte omvang tot €150.000 omzet per jaar – zijn ook lokale overeenkomsten mogelijk. Dit omzetmaximum vervalt indien de Geïnteresseerde Zorgaanbieder voor het perceel Ondersteuning en Regie bij het Huishouden in tenminste 3 gemeenten haar diensten levert en voor de overige percelen in tenminste 5 gemeenten haar diensten levert (zie ook: paragraaf 3.11). Daarnaast geldt dat de Zorgaanbieder met maximaal 2 H5-gemeenten lokale overeenkomsten mag sluiten. Bij contractering met 3 of meer H5-gemeenten geldt dat regionaal gecontracteerd dient te worden.

#### Aanmelding op basis van percelen

Iedere Geïnteresseerde Zorgaanbieder mag zich aanmelden voor één of meerdere percelen. Percelen 1 tot en met 3 en 6 kunnen alleen in combinatie met elkaar worden aangeboden: dat wil zeggen dat een Geïnteresseerde Zorgaanbieder in staat moet zijn op alle vier deze percelen dienstverlening te bieden om zo integrale zorg te kunnen garanderen.

De H5 nodigt Geïnteresseerde Zorgaanbieders uit om zich in te schrijven op alle percelen waarop zij ondersteuning kunnen bieden. Indien Geïnteresseerde Zorgaanbieder zich aanmeldt voor meerdere percelen, dient dit in één Aanmelding te worden gedaan. Geïnteresseerde Zorgaanbieder vult daartoe bijlage 1 – inschrijfformulier in en voegt deze toe aan zijn Aanmelding. De H5 beoordeelt de uitgebrachte Aanmeldingen per perceel en geeft hierover een beslissing.

#### Acceptatie-en leverplicht

De Zorgaanbieder heeft een acceptatieplicht van de cliënt en een leveringsplicht van de zorg. Dat wil zeggen dat de aanbieder de toegewezen cliënt moet accepteren en over moet gaan tot leveren van de zorg. Een zorgaanbieder kan alleen zorg weigeren indien er daarvoor zwaarwegende redenen bestaan, die verband houden met omstandigheden (beperkingen/zorgbehoefte) van de cliënt (zie verder onder 3.10 Acceptatieplicht).

- In geval van een regionale Overeenkomst geldt dat de Geïnteresseerde Zorgaanbieder verplicht is om de **percelen 1 tot en met 3 en 6** binnen de gehele H5 te leveren. Voor de **percelen 4, 7 en 8** geldt een acceptatieplicht voor inwoners uit de gehele regio, er hoeven niet in de gehele regio fysieke locaties beschikbaar te zijn (zie ook paragraaf 3.10 en 3.11).
- In geval van een regionale Overeenkomst geldt dat de Geïnteresseerde Zorgaanbieder verplicht is om perceel 5 **Ondersteuning en Regie bij het huishouden** in tenminste 3 van de 4 gemeenten te leveren. *NB. Pijnacker-Nootdorp is niet aangesloten voor dit product, daarom spreken we hier van 4 in plaats van 5 gemeenten.*

De inwoner en de toegang zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het bepalen van het gewenste resultaat. Zij stellen samen vast wat het probleem is, wat er moet gebeuren en welke doelen de client wil behalen. Op basis daarvan wordt de best passende Zorgaanbieder gekozen.

### Looptijd overeenkomst (regionaal én lokaal)

De Overeenkomst wordt aangegaan voor bepaalde tijd. De Overeenkomst heeft een looptijd van vier jaar, gaat in op 1 januari 2023 en eindigt op 31 december 2026. De Overeenkomst kan tweemaal met twee jaar verlengd worden. Uiterlijk negen maanden voor het einde van de dan geldende looptijd kunnen Partijen hierover in gesprek gaan zodat Partijen uiterlijk zes maanden voor het einde van de dan geldende looptijd kunnen concluderen of de Overeenkomst verlengd of beëindigd wordt.

De Overeenkomst is daarnaast, eenmalig, door H5 voor de duur van maximaal 12 maanden te verlengen indien zich een situatie voordoet waarin beëindiging van de Overeenkomst tot discontinuering van de dienstverlening aan cliënten leidt. Wanneer een dergelijke situatie zich voordoet, wordt deze verlenging enkel door H5 bepaald en uiterlijk 30 dagen voor de voorziene beëindiging van de Overeenkomst hetzij schriftelijk hetzij per e-mail onder opgaaf van redenen aan Zorgaanbieders medegedeeld. Het staat de Zorgaanbieder niet vrij deze verlenging te weigeren.

### 3.4. Samen transformeren

Het is de ambitie van de H5-gemeenten dat inwoners van de H5 zelfstandig thuis kunnen blijven wonen, zo lang als zij willen en zo lang als dat verantwoord is. Als zij dat niet meer kunnen, worden zij ondersteund op die leefgebieden waar zij een beperking in hun zelfredzaamheid ervaren. Uitgangspunt is dat inwoners eerst altijd proberen te ondersteunen door middel van algemene voorzieningen en het eigen netwerk. Pas als het daar niet lukt, kan worden opgeschaald naar maatwerk. Er wordt daarbij helder onderscheid gemaakt tussen inwoners die langdurig ondersteuning nodig hebben (stabiel zijn) en inwoners die richting een grotere mate van zelfredzaamheid toewerken (leerbaar en verbeterbaar). De administratieve handelingen beperken we daarbij tot een minimum. Er vindt optimale samenwerking plaats tussen de toegang en de ondersteuning vanuit de Zorgaanbieders waarbij de te ondersteunen inwoner centraal staat. Dit komt neer op de volgende uitgangspunten.

#### Uitgangspunten

- We gaan uit van de leefwereld van de inwoner
- Ondersteuning dichtbij
- Eigen regie en eigenaarschap van inwoner
- Integraliteit en samenhang
- Resultaatgericht
- Verminderen administratieve lasten en regeldruk

De uitgangspunten in de beleidsvisies en beleidskaders van de H5-gemeenten vormen de basis voor de geactualiseerde inkoopvisie. Deze inkoopvisie met de **strategische thema's** geeft verdere richting aan de inkoopstrategie.

- **Inwoner centraal**

Inwoner, Zorgaanbieder en H5 werken, effectief en efficiënt, samen aan het vergroten en/of behouden van zelfredzaamheid en participatie. Kernbegrippen in deze aanpak zijn aspecten als inwonerkeuzevrijheid, innovatie, samenwerking, doorontwikkeling en integrale benadering, acceptatieplicht door de Zorgaanbieder. Met deze aanpak staat de inwoner centraal en is er mogelijkheid om meer doelmatige ondersteuning te bieden. De Zorgaanbieder en H5 staan als het ware achter de inwoner. Door te werken met resultaatgebieden maken we het mogelijk dat de inwoner ondanks zijn problemen zichzelf "kan redden" en zich deel voelt van zijn leefomgeving. Daarbij wordt gekeken naar wat de daadwerkelijke oorzaak van een probleem is en hoe en waarom de hulpvraag zich manifesteert (de vraag achter de vraag). Dit wordt geconcretiseerd in een ondersteuningsplan met een resultaatgebied en te behalen resultaten, zorgplan en evaluatie. Dit wordt verder uitgewerkt in paragraaf 3.7.

- **Resultaatsturing**  
De H5 werkt voor de resultaatsturing met 8 percelen waarvan 6 resultaatgebieden met verschillende tredes en resultaten.
- **Sturing op kwaliteit en innovatie**  
De H5 werkt voor kwaliteit en innovatie met kwaliteitseisen, Kritische Prestatie Indicatoren (KPI's – bijlage 17), Wmo-toezicht op gebied van rechtmatigheid als ook kwaliteit (Kwaliteitsstandaarden in bijlage 15 en bijlage 16). Daarnaast is er ook een actieplan innovatie (bijlage 18). We zijn een ontwikkelende samenwerking, daarom bouwen we flexibiliteit in de Overeenkomst in. Ook sturen we op het voorkomen van toerekenbare tekortkomingen.
- **Samenwerking en strategisch partnerschap**  
Vanuit de H5 zoeken we de strategische samenwerking met Zorgaanbieders om verder te werken aan vernieuwing en innovatie. Op die manier willen we het hoofd bieden aan de uitdagingen in het sociaal domein die de komende jaren op de H5 afkomen. We kiezen voor de segmenten, waarbij we per segment verschillende doelstellingen willen realiseren. Strategische partners en de H5 gaan samen op zoek naar doelstellingen en mogelijkheden om deze te behalen.
- **Sturen op financiën**  
De toenemende vraag naar Wmo-maatwerk, vergrijzing en de complexiteit van de ondersteuningsvraag zorgen ervoor dat de druk op de financiën toenemen. Realistisch begroten, het ontwikkelen van innovatie en algemene voorzieningen moet ervoor zorgen dat de financiën beheersbaar blijven.

### **Samen realiseren van doelstellingen per doelgroep: focus op segmenten**

We kiezen in de H5 voor een langdurig contract. Dat betekent niet dat dit contract onveranderlijk is. Er kunnen ontwikkelingen zijn die aanpassing van het contract noodzakelijk maken. Ook willen we in samenwerking met Zorgaanbieders, welzijnsorganisaties en inwoners de ondersteuning doorontwikkelen. We zien met name ruimte om de ondersteuning effectiever en efficiënter te maken. Daarvoor formuleren we diverse doelstellingen, op basis van de maatschappelijk gewenste impact, waarnaar we de komende jaren toewerken. Om dit gestructureerd te doen, ordenen we de doelstellingen in segmenten (doelgroepen met overeenkomstige eigenschappen). De segmenten zijn:

- Volwassenen
- Inwoners met beperkt regievermogen met een meervoudige hulpvraag
- Ouderen

Hieronder gaan we per segment apart in op de ontwikkeling die we willen maken.

#### Volwassenen

In het segment volwassenen zijn er twee doelstellingen geformuleerd:

- 1) We willen inwoners met perspectief op herstel doelgericht naar werk of zingevende dagbesteding begeleiden. We willen het regievermogen van deze doelgroep vergroten. Deze groep inwoners moet op redelijke termijn uit de Wmo maatwerkvoorziening stromen of er minder gebruik van maken. De ondersteuning van de doelgroep is gericht op herstel, het herwinnen van zelfredzaamheid en/of re-integratie op de arbeidsmarkt. De kwaliteit van deze ondersteuning willen we verbeteren door het aanscherpen van de kwaliteitscriteria, onder meer door (waar mogelijk) te werken middels bewezen effectieve interventies.
- 2) Daarnaast verwachten we dat er een groep inwoners is, met of zonder ontwikkelperspectief, die altijd in enige mate ondersteuning nodig heeft. Dit zijn volwassenen zonder perspectief op volledige zelfstandigheid. Volwassenen die door de aard van hun beperking of vraagstukken niet kunnen deelnemen aan gewoon of begeleid werk en geen uitzicht hebben op zelfstandigheid zonder individuele of groepsbegeleiding. Voor deze groep willen we realiseren dat er een goede mix

ontstaat van maatwerkvoorzieningen en algemene voorzieningen. Het devies voor deze groep is “zo licht waar mogelijk, zo zwaar waar nodig”. Uiteraard is dit geen “one-size-fits-all” benadering. Ook voor deze groep streven we maatwerk na.

Voor beide groepen inwoners willen we de beweging naar algemene voorzieningen stimuleren. Activering naar vrijwilligerswerk, dan wel buurt- en verenigingsactiviteiten, staat centraal. Het doel is dat de inwoner deel uitmaakt van zijn leefomgeving en/of kan meedoen aan activiteiten waar zijn interesse/passie ligt. Er komt extra aandacht voor de doelgroep tot 27 jaar (18-/18+). Ook voor hen willen we voldoende ondersteuningsmogelijkheden ontwikkelen. Zo stelt de H5 als minimumeis dat de Zorgaanbieder bijdraagt aan een goede overgang van de Jeugdwet naar de Wmo. Indien een jeugdige de leeftijd van 17 jaar bereikt en de verwachting is dat de Wmo van toepassing zal zijn, neemt de Zorgaanbieder contact op met de toegang voor afstemming over de overdracht. We stellen geen extra tarief voor jongvolwassenen in. Voor een jongere die ondersteuning krijgt die na het 18e jaar niet vanuit de Wmo (en/of Zvw) gefinancierd kan worden en ook niet langdurig nodig is, kan er een beroep gedaan worden op de verlengde jeugdhulp.

#### Inwoners met beperkt regievermogen met een meervoudige hulpvraag

Dit segment bestaat uit inwoners die moeilijk zelfstandig kunnen wonen door psychische of psychosociale problematiek, inwoners met onbegrepen gedrag en multiproblematiek bij wie er sprake is van perspectief op een bepaalde mate van zelfredzaamheid. Vaak zijn er problemen op het gebied van regie, schulden, onderdak en is er samenwerking noodzakelijk vanuit verschillende domeinen (wonen, jeugd, onderwijs, welzijn, schuldhulpverlening, begeleiding). Er vindt doorstroming plaats van Beschermd Thuis waar mogelijk naar begeleiding. Daarnaast wordt instroom in Beschermd Wonen waar mogelijk voorkomen. Dit heeft raakvlakken met steunstructuren zoals het Vangnet in de wijk.

De meervoudige problematiek betekent een intensieve samenwerking tussen partijen, waarbij door de doorbraakmethode<sup>1</sup> wordt geprobeerd om regelgeving en interventies met elkaar af te stemmen in het belang van de inwoner. Dat betekent ook dat de inwoner één aanspreekpunt heeft voor zijn of haar vragen. We vragen van partijen dat zij professionals leveren die zich bewust zijn van en werken met de (bepalende) omgevingsfactoren van cliënten. Deze kennende sociale kaart, kunnen opschalen op het juiste moment in het geval van veiligheid, maar kunnen ook afschalen met voldoende ondersteuning in de wijk.

#### Ouderen

Dit segment richt zich op inwoners vanaf de leeftijd van (ongeveer) 75 jaar en/of het moment dat er behoefte ontstaat als gevolg van ouderdom of beperkingen die daar vaak aan worden gerelateerd. De ondersteuning in dit segment betreft alle hulp die vanuit de Wmo voor het grootste gedeelte voor de doelgroep ouderen georganiseerd wordt: begeleiding (met of zonder vervoer), ondersteuning en regie bij het huishouden (ORH) en ontmoetingscentra (met of zonder vervoer).

In het segment ouderen zijn de volgende ontwikkeldoelstellingen geformuleerd:

- 1) De signaleringsfunctie voor ondersteuning en regie bij het Huishouden wordt beter ingericht dan nu het geval is.
- 2) Capaciteitsproblemen van ondersteuning en regie bij het huishouden (met name in de niet stedelijke gebieden en in de zomer) worden geadresseerd.

---

<sup>1</sup> <https://www.doorbraakmethode.nl/blog/doorbraakmethode>

- 3) De dienstverlening binnen Ontmoetingscentra wordt doorontwikkeld. Waar nodig vindt het ontwikkelen van lichtere producten plaats en/of wordt samenwerking gerealiseerd met voorzieningen die lichtere producten bieden. Ook wordt er een divers aanbod binnen de Ontmoetingscentra ontwikkeld (bijv. binnen- en buitenfaciliteiten). Waar passend wordt een lager aantal dagdelen inzet van Ontmoetingscentra gestimuleerd.
- 4) Het stimuleren van een integrale aanpak tussen alle betrokken partijen waaronder ORH, wijkverpleging, casemanagement dementie en begeleiding vanuit de Ontmoetingscentra is wenselijk. Dit vraagt een betere samenwerking tussen de zorgkantoren en de zorgverzekeraars en een goede match met het regionaal uitvoeringsplan ouderen.
- 5) Er vindt meer sturing op kostenbeheersing plaats waarbij dit niet alleen gebeurt met oog op kwaliteit, maar ook vanuit efficiëntie en financiën. De baten bevinden zich hierbij niet alleen in Wlz (en Zvw) maar ook in de Wmo. Waar nodig wordt er gestuurd op tijdige uitstroom van de Wmo naar de Wlz.
- 6) De toegang wordt zo simpel mogelijk georganiseerd voor cliënten met een structurele behoefte aan ondersteuning (standaardiseren, lange indicaties, etc.).
- 7) De toegang bekijkt bij indicaties van meer dan 6 dagdelen actief of doorstroom naar de Wlz passend is.

### 3.5.Strategisch partnerschap op basis van segmenten

De hiervoor beschreven doelstellingen per segment realiseren we met Zorgaanbieders waarmee we een strategisch partnerschap aangaan. We kiezen ervoor om voor doelstellingen in de verschillende segmenten met verschillende partners samen te werken aan segmentspecifieke ontwikkeltafels. Zo benutten we de capaciteit en expertise van partners en gemeentes effectief en efficiënt.

Om strategische partners te bedanken voor hun commitment en de samenwerking, verdienen zij een bijzondere positie. Deze biedt hen onder andere de mogelijkheid tot:

- het aansluiten bij bestuurlijke overleggen
- het aansluiten bij fysieke overlegtafels
- het mee besluiten over innovatiegelden
- het vertegenwoordigen van niet-strategische partijen bij de bovengenoemde overleggrema
- het agenderen van items tijdens deze overleggen

Het strategisch partnerschap wordt als volgt ingevuld:

#### Gemeente faciliteert:

- Minstens tweemaal per jaar bestuurlijk overleg per segment waar Zorgaanbieder bij aanwezig kan zijn.
- Minstens tweemaal per jaar ambtelijk overleg waar Zorgaanbieder bij aanwezig kan zijn.
- Dialoogtafel voor:
  - Knelpunten, risico's en doorkijk naar oplossingen.
  - Zorginnovaties met bijbehorende mogelijkheden tot pilots op gebied van innovatie.
  - Verbetervoorstellen ter tafel brengen vanuit zowel Zorgaanbieders als gemeenten.
- Vaste contractmanager voor de H5.
- De Zorgaanbieder krijgt de mogelijkheid tot meelopen bij de gemeente en/of verbonden partijen werkzaam in zorg en ondersteuning.

#### Zorgaanbieder faciliteert:

- Mogelijkheid tot aansluiten van gemeenten bij overleggen met de cliëntenraad.
- De gemeente krijgt de mogelijkheid tot het meelopen bij de Zorgaanbieder.
- Input voor de ontwikkeling van de agenda.



### **Wanneer kan een Zorgaanbieder als strategisch partner worden gekwalificeerd?**

- 1) Zonder deze specifieke Zorgaanbieder kan een gemeente niet voldoen aan de wettelijke plicht vanuit de Wmo. Er is geen directe vervanging beschikbaar als de Zorgaanbieder de dienstverlening staakt; en
- 2) De Zorgaanbieder draagt actief en aantoonbaar bij aan de transformatiedoelen van de H5 door het adresseren van te verwachten knelpunten en oplossingsrichtingen; en
- 3) De Zorgaanbieder werkt aantoonbaar samen met meerdere partijen in een keten; en/of
- 4) Er is jaarlijks tenminste € 100.000 omzet, op grond van de H5 Overeenkomst, binnen de H5; en/of
- 5) Er wordt jaarlijks tenminste een behoorlijke omvang aan H5-cliënten geholpen: om en nabij jaarlijks tenminste 50 multi-probleem cliënten en/of 100 volwassenen en/of 200 cliënten voor ondersteuning en regie bij het huishouden, op grond van de H5-Overeenkomst, binnen de H5.

Een Zorgaanbieder moet tenminste voldoen aan eisen 1, 2, 3 én 4 dan wel 5. Er is dus een minimum van 4 voorwaarden waaraan een Zorgaanbieder moet voldoen om als strategisch aangemerkt te worden. Op basis van het voldoen aan deze criteria wordt een Zorgaanbieder automatisch strategisch partner. In de werkwijze wordt nader uitgewerkt hoe de criteria getoetst gaan worden.

De omzet en het cliëntaantal wordt per jaar bekeken op grond van de Overeenkomst met de H5. Het voorgaande jaar is het referentiejaar. Daarmee kan de samenstelling van de strategische partners jaarlijks verschillen. Het contractmanagement van de H5 komt jaarlijks tot een lijst Zorgaanbieders die zich als strategisch classificeren. Dit zijn zij tussen 1 april van dat jaar en het opvolgende jaar. De selectie van Zorgaanbieders vindt plaats op basis van de jaarverantwoording per 1 april.

#### **Pilots**

Gezamenlijk werken partijen aan verbetering van de zorg en het oplossen van maatschappelijke vraagstukken waar zowel gemeenten als de Zorgaanbieder voordeel aan hebben. Dat kan plaatsvinden in de vorm van pilots. De verkregen voordelen van de innovaties en uitkomsten van de pilots worden verdeeld op basis van de bij de pilot vastgestelde verrekenkaders. Het uitgangspunt is shared benefits. Er wordt per pilot gekeken of de gemeente de primaire bekostiging doet of in co-financiering. Uitgangspunt is in beginsel co-financiering. Het karakter van pilots is tijdelijk en is gekoppeld aan een vooraf bepaalde einddatum. Niet elke strategisch partner zal deelnemen aan elke pilot. Er wordt per pilot gezocht naar de meest geschikte deelnemende partijen, zowel aan de zijde van Zorgaanbieder(s) als aan de zijde van gemeente(s). Pilots worden neergezet als projectvorm, waarbij elke pilot een aanspreekpunt bevat vanuit zowel de gemeente als vanuit de Zorgaanbieder(s).

#### **Groepssamenstelling**

Het is wenselijk om een gemêleerde groep strategische partners te creëren, waarin Zorgaanbieders vanuit elk perceel en vanuit de verschillende bekostigingswetten (Wlz en Zvw) deelnemen. Als door de H5 geconstateerd wordt dat er geen gemêleerde groep strategische partners is ontstaan, kan de gemeente apart overleggen met niet strategische partners organiseren in dezelfde lijn met de strategische partners.

Een strategischpartner is niet te verwarren met een Excellente Zorgaanbieder. Bij strategisch partnerschap ligt de focus op samenwerking en ontwikkelingen die Zorgaanbieders en de H5 gezamenlijk tot stand willen brengen. Bij Excellente Zorgaanbieders ligt de focus op het resultaat van de dienstverlening en daarmee de dienstverlening op cliëntniveau.

### **3.6. Geen onderdeel van de inkoopprocedure**

De volgende vormen van ondersteuning maken uitdrukkelijk géén onderdeel uit van de onderhavige Inkoopprocedure:

- a. Beschermd wonen intramuraal, waarbij huisvesting is gekoppeld aan de zorg voor GGZ-cliënten.



- b. Zintuigelijke hulp, gericht op een gering aantal inwoners, dat op landelijk niveau wordt ingekocht middels LTA-contracten door de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG).
- c. Basisvoorziening Hulp bij het Huishouden is een voorliggende voorziening. Deze maakt geen onderdeel uit van deze inkoopprocedure.
- d. GGZ-inloopvoorziening is een voorliggende voorziening.
- e. Schuldhulpverlening.
- f. Beschermd Thuis

Vanzelfsprekend vallen aanvragen voor hulp en ondersteuning van pgb-houders evenmin onder de scope van deze aanbesteding.

### 3.7. Beschrijving van het toewijzingsproces en evaluatie

#### Ondersteuningsplan

Het toewijzingsproces begint met een melding voor Wmo ondersteuning bij de toegang.

Bij de Toegang tot (formele) ondersteuning wordt aan de hand van een gesprek met de inwoner een klantbeeld gemaakt. Hoe is de huidige situatie? Waar worden problemen ervaren en hoe zou de inwoner het graag anders zien? Tevens wordt er gekeken naar het sociale netwerk en voorliggende en algemene voorzieningen. De overgebleven hulpvraag/hulpvragen wordt/worden vertaald naar de resultaatmatrix en aanvullend/specifiek te indiceren producten (Bijlage 2, Resultatenmatrix en Bijlage 3, Productbeschrijvingen)

#### Resultaatmatrix

De resultaatmatrix is gebaseerd op zes resultaatgebieden met elk vijf treden en op zeven aanvullend of specifiek te indiceren producten (vervoer, niet acute geplande zorg buiten kantoortijden, wasverzorging, maaltijdvoorziening, kindzorg, waakvlam, toeleiden naar passende dagbesteding) die staan omschreven aan de hand van praktijkvoorbeelden. De medewerker Toegang plaatst de hulpvraag in het passende resultaatgebied en de passende trede en stelt vast welke resultaten behaald dienen te worden. Hierbij streeft de medewerker toegang ernaar een reëel aantal te behalen resultaten per resultaatgebied te formuleren. Wat moet er gebeuren bij de inwoner? Wat denkt de cliënt nodig te hebben aan ondersteuning? De samenvatting en uitkomst van het onderzoek wordt vastgelegd in het ondersteuningsplan.

#### Maatwerk

Het gaat om maatwerk. Eén van de resultaten kan zijn dat met name voor begeleiding de hulpvraag niet meteen duidelijk is. De Toegang zal dan het resultaat "Duidelijk krijgen van de hulpvraag" indiceren voor de Zorgaanbieder en daar een evaluatiemoment aan verbinden. Als ondersteuning op meerdere resultaatgebieden tegelijkertijd wordt ingezet, dan cumuleren de tarieven. Voor ieder resultaatgebied en iedere trede geldt immers een vaststaand periodetarief. Als de ondersteuning vanuit verschillende resultaatgebieden na elkaar in de tijd wordt ingezet, cumuleren de tarieven vanzelfsprekend niet.

#### Planning

De Toegang bepaalt samen met de inwoner of ondersteuning gelijktijdig of na elkaar moet worden ingezet en welke geldigheidstermijn van toepassing is op de indicatie. Ook bepaalt de Toegang wanneer een resultaat behaald moet zijn. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen cliënten die leerbaar zijn en/of kunnen herstellen en cliënten die stabiel zijn. Ook bepaalt de Toegang het moment van evaluatie.

#### Minimale inhoud ondersteuningsplan

In het ondersteuningsplan staat tenminste het volgende beschreven:

- De huidige situatie.
- Waar problemen worden ervaren en hoe de inwoner het graag anders zou zien.
- Het beschikbare sociale netwerk en voorliggende en algemene voorzieningen.
- De overgebleven hulpvraag/hulpvragen zijn vertaald naar de resultaatmatrix en aanvullend/specifiek te indiceren producten.
- Een resultaatgebied met een trede.

- De resultaten en wanneer deze behaald moeten zijn.
- Het moment van evaluatie.

Het voorstel voor de maatwerkvoorziening, zoals aangegeven in het ondersteuningsplan, wordt vervolgens gedeeld met de door de inwoner geselecteerde Zorgaanbieder.

### **Geselecteerde Zorgaanbieder en leveringsopdracht**

De H5 vertaalt het arrangement naar een leveringsopdracht. De keuze voor een Zorgaanbieder komt als volgt tot stand:

- De inwoner maakt een keuze uit de lijst van geschikte gecontracteerde Zorgaanbieders van H5, voor desbetreffende resultaatgebieden. De Zorgaanbieder van zijn/haar keuze levert de nodige ondersteuning en maakt met de inwoner afspraken over de uitvoering hiervan.
- De inwoner die aan de H5 aangeeft geen voorkeur te hebben voor een Zorgaanbieder, wordt op basis van advies van de consulent naar een Zorgaanbieder verwezen.
- Een inwoner mag met opgave van redenen wisselen van Zorgaanbieder. De toegang kan, indien nodig, met inwoner en/of Geïnteresseerde Zorgaanbieder overleggen over de aanleiding van deze wisseling. Inwoners moeten daarvoor een opzegtermijn van een kalendermaand in acht nemen. Deze opzegtermijn gaat in op de eerste dag van de kalendermaand volgend op de kalendermaand waarin de opzegging is gedaan. De coördinatie bij opzegging en wisselen van Zorgaanbieder ligt bij de toegang.

### **Zorgplan en beschikking**

Zorgaanbieder en inwoner gaan vervolgens samen met elkaar in gesprek over de concrete invulling van de resultaten via een SMART formulering en hoe zij de gewenste resultaten gaan realiseren. Dit resulteert in het zorgplan. Hierin staat wie, wanneer, wat, en met welke frequentie gaat doen om de resultaten te behalen en hoe de Zorgaanbieder dat steeds evalueert. De Zorgaanbieder kan het eigen zorgplanformulier als basis gebruiken. In bijlage 13 is aangegeven voor de Zorgaanbieders die begeleiding en of ORH-aanbieder wat er in het zorgplan moet zijn opgenomen.

Dit zorgplan wordt ondertekend door inwoner en Zorgaanbieder en wordt binnen de fatale termijn van twee weken na het verzoek tot zorgplan geretourneerd naar de betreffende gemeente.

De gemeente geeft op basis van het ondersteuningsplan en het zorgplan een beschikking af. In het ondersteuningsplan is ook een evaluatiemoment opgenomen. Het toewijzingsproces wordt daarmee beëindigd en de zorg kan starten.

### **Evaluatie**

#### Begeleiding

We onderscheiden groepen cliënten in 'leerbaar' en 'stabiel'. Of een cliënt leerbaar is of stabiel moet blijven, blijkt uit het ondersteuningsplan. Met leerbare inwoners vindt vaker (gemiddeld één keer per jaar) een evaluatiegesprek plaats dan met cliënten die als doel hebben om stabiel te blijven (gemiddeld 1 keer per drie jaar een evaluatiegesprek). We schatten in dat 75% van de groep cliënten die begeleiding ontvangt leerbaar is. Het evaluatiegesprek vindt in principe plaats tussen de Wmo-cliënt, de Zorgaanbieder en de Toegang. Het evaluatiemoment wordt door de Toegang ingevuld in het startdocument zorgplan.

#### Ondersteuning en Regie bij het Huishouden (ORH)

We onderscheiden groepen cliënten in 'herstel' en 'stabiel'. Of een cliënt stabiel is of herstel in zich heeft, blijkt uit het ondersteuningsplan. Met cliënten die kans hebben op herstel vindt vaker een evaluatiegesprek plaats), dan met de groep cliënten die als doel hebben om stabiel te blijven. We schatten in dat 25% van de groep die ORH ontvangen herstel in zich hebben. Het evaluatiegesprek vindt in principe plaats tussen de Wmo-cliënt, de Zorgaanbieder en de toegang. Het evaluatiemoment wordt door de Toegang ingevuld in het startdocument zorgplan.

Het staat H5 vrij om de evaluatie ook op een andere wijze in te vullen. Bijvoorbeeld door een steekproef door een externe partij. Overigens staat het de cliënt en de Zorgaanbieder altijd vrij om zelf ook het initiatief te nemen tot een evaluatiegesprek met een medewerker van de toegang.

### **Evaluatieformulier en -gesprek**

Ten behoeve van het evaluatiegesprek tussen Zorgaanbieder, de cliënt en Wmo-consulent ontvangen we graag 3 weken voordat het gesprek plaatsvindt een vooraf ingevuld evaluatieformulier. Dit kan het formulier van de Zorgaanbieder zelf zijn. In bijlage 13 is aangegeven voor de Zorgaanbieders die begeleiding en of ORH aanbieden wat er in het evaluatieformulier moet zijn opgenomen.

Het staat de Toegang vrij om wel of niet met een vooraf toegestuurd evaluatieformulier te werken. Ten behoeve van het evaluatiegesprek komen alle vragen in de bijlage 13 aan de orde.

De Wmo-consulent verwerkt de uitkomsten van de evaluatiegesprekken in een database. Deze database geeft op geaggregeerd niveau een beeld van de mate waarin een Zorgaanbieder de vooraf gedefinieerde resultaten heeft behaald. Indien een resultaat niet is behaald, wordt de reden daarvan ook opgenomen. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen een reden die ligt bij de cliënt (denk bijvoorbeeld aan een levensgebeurtenis) of de Zorgaanbieder die niet heeft geleverd. Deze informatie wordt in de toekomst gebruikt voor het meten van de KPI Resultaat Behaald, zie bijlage 17.

### **Informatie- en kennisuitwisseling**

Het ondersteuningsplan, het zorgplan en de evaluatie zijn relevant voor de resultaatgerichte manier van werken. Omdat we merken dat in het proces van resultaatsturing het ondersteuningsplan, zorgplan en evaluatie nog niet altijd goed op elkaar aansluiten, organiseren we in het najaar van 2022 workshops voor alle gecontracteerde Zorgaanbieders en de Wmo-consulenten. Deze workshops gaan over:

- het ondersteuningsplan, het zorgplan en het evaluatiegesprek;
- het SMART formuleren van resultaten.

### **Tussentijdse evaluatie**

H5 is gerechtigd om (tussentijds) te evalueren of de resultaten worden behaald. Indien de resultaten niet zijn behaald of realisatie van de resultaten zijn vertraagd en dit te wijten is aan de opdrachtnemer, dan is de H5 gerechtigd over te gaan tot terugvordering of verrekening. Dit is bijvoorbeeld het geval als Zorgaanbieder - gelet op de problematiek van cliënt en/of de te behalen resultaten - duidelijk te weinig zorg(momenten) heeft geleverd, er door Zorgaanbieder niet adequaat aan de gestelde resultaten is gewerkt of als er buitensporig veel wisselingen van begeleider zijn geweest.

De H5 zal in bovengenoemde situaties onderzoek doen op casusniveau waarbij tevens wordt gekeken naar de afgesproken frequentie van de ondersteuningsmomenten zoals deze zijn vastgesteld in het zorgplan tussen de Zorgaanbieder en de client en zal H5 altijd hoor en wederhoor toepassen richting de Zorgaanbieder.

Administratiekosten (kosten voor onderzoek) kunnen daarbij ook in rekening worden gebracht bij Zorgaanbieder.

## **3.8. Tarieven**

Deze opdracht bestaat uit 8 percelen. Daarvoor heeft de H5 tarieven vastgesteld. De resultatenmatrix en bijbehorende tarieven zijn terug te vinden in bijlage 2 (resultatenmatrix) en bijlage 4 (tarieven).

### **Indexering**

De tarieven worden met ingang van 1 januari 2024 jaarlijks geïndexeerd. Op de tarieven wordt jaarlijks voor 90% de OVA-index (Overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling) toegepast voor het indexeren van de looncomponent en voor 10% de PPC (Prijsindexcijfer Particuliere Consumptie) voor het indexeren van de

materiële kosten. De indexatie vindt plaats op basis van ramingen, waarbij het eventuele verschil met de definitieve indexcijfers het daaropvolgende jaar wordt verrekend. Zie de toelichting op OVA/PPC en de systematiek van ramingen en nacalculatie in dit artikel: <https://vng.nl/artikelen/indexatie-bij-inkoop-jeugdhulp-en-wmo-ondersteuning>. Opdrachtgever hanteert voor de indexatie de ramingen en nacalculatie die worden gepubliceerd door CPB, worden vastgesteld door VWS en bekend zijn in de maand september.

Bovenstaande wijze van indexeren is van toepassing op alle tarieven binnen deze Overeenkomst, met uitzondering van de tarieven voor vervoer. De tarieven voor vervoer worden jaarlijks geïndexeerd op basis van de NEA-index, zoals deze door Sociaal Fonds Mobiliteit wordt gepubliceerd.

Opdrachtnemers worden jaarlijks, uiterlijk 2 maanden voor het ingaan van het nieuwe jaar, door de H5 geïnformeerd over de bijgestelde (geïndexeerde) tarieven die dan per 1 januari in het daaropvolgende jaar ingaan.

### 3.9.Flexibiliteit: het tussentijds wijzigen van de Overeenkomst

Om een gedegen uitvoering van de Overeenkomst te realiseren, worden er tussen de H5 en de toegelaten Zorgaanbieders meerdere (tenminste) 2 overlegtafels per jaar georganiseerd voor de hiervoor genoemde segmenten. Daarnaast worden er 2 overlegtafels met de strategische Zorgaanbieders georganiseerd. Tijdens de niet-strategische Overlegtafels worden Partijen geïnformeerd over (beleids-)ontwikkelingen, ontwikkelingen van eventuele nieuwe resultaatgebieden binnen de Overeenkomst en andere informatie die vanuit Partijen van belang wordt geacht om te delen.

H5 behoudt zich het recht voor om producten, diensten en segmenten te wijzigen qua inhoud, tariefstelling, voorwaarden en eisen. Gewenste wijzigingen kunnen toezien op alle afspraken zoals opgenomen binnen dit beschrijvend document met in achtneming redelijkheid en billijkheid.

Zowel gemeenten als Zorgaanbieders kunnen het initiatief nemen tot een voorstel voor wijziging van de Overeenkomst. Deze wederzijdse mogelijkheid doet recht aan de inkoopvorm van de Innovatieve Dialooggerichte Inkoop.

1. Elke Partij kan een voorstel doen voor het aanpassen of verwijderen van (delen van) de Overeenkomst. Hiertoe wordt uiterlijk een week voor een Overlegtafel door de H5 dan wel een Zorgaanbieder een voorstel ingediend bij de wederpartij(en).
2. Als een wijzigingsvoorstel van een Zorgaanbieder tijdens Overlegtafels niet wordt aangenomen, kan een Zorgaanbieder het verzoek inbrengen tijdens de strategische ontwikkeltafel (zie: strategisch partnerschap, paragraaf 3.5). Bij een meerderheid van tenminste 75% van de stemmen van Zorgaanbieders aan de Overlegtafel, wordt het voorstel tijdens de volgende Overlegtafel van de strategische Zorgaanbieders ter besluitvorming voorgelegd.
3. Het Directeurenoverleg van de H5 neemt een definitief besluit over de voorgestelde wijziging van Partijen. De voorgestelde wijziging wordt middels een addendum toegevoegd aan de Overeenkomst.
4. Als de Zorgaanbieder het niet eens is met de voorgestelde wijzigingen en de gewijzigde Overeenkomst niet wil uitvoeren, kan de Zorgaanbieder de Overeenkomst opzeggen conform de opzeggingsregeling in artikel 17 van de Overeenkomst. In geval van opzegging is de Zorgaanbieder verplicht om per direct in overleg te treden met andere gecontracteerde Zorgaanbieders over de mogelijke overname van personeel, onverminderd het bepaalde in de artikelen 662 en 663 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek, en over het zo veel mogelijk voortzetten van bestaande hulpverleningsrelaties tussen hulpverleners en cliënten. De H5 ziet erop toe dat de Zorgaanbieder die opzegt zich zoveel mogelijk inspant de overname en het voortzetten van bestaande hulpverleningsrelaties te bewerkstelligen.

5. De Zorgaanbieder levert, indien H5 hem daartoe schriftelijk verzoekt, gedurende maximaal twaalf kalendermaanden (of een andere tussen partijen overeen te komen termijn) na opzegging van de Overeenkomst de diensten onder dezelfde voorwaarden en condities als opgenomen in deze Overeenkomst. Het doel hiervan is om een zorgvuldige voorzetting/beëindiging van dienstverlening op grond van deze Overeenkomst voor de cliënt mogelijk te maken.

### 3.10. Acceptatieplicht

De Zorgaanbieder heeft een acceptatieplicht. Dat wil zeggen dat de Zorgaanbieder de cliënt die wordt toegewezen met een iWmo301-bericht accepteert. Een Zorgaanbieder kan alleen zorg weigeren indien er daarvoor zwaarwegende redenen bestaan, die verband houden met omstandigheden (beperkingen/zorgbehoefte) van de cliënt. Hiervan doet de Zorgaanbieder melding richting cliënt en de verwijzende gemeente. Als de Zorgaanbieder de zorg niet kan bieden, dan verplicht de Zorgaanbieder zichzelf om bij andere gecontracteerde Zorgaanbieders naar een passend alternatief te zoeken voor de cliënt. Lukt de Zorgaanbieder dat niet, dan kan een proces van niet nakoming worden gestart. De acceptatieplicht geldt ook voor de aanvullende en specifieke producten/diensten, bijvoorbeeld: vervoer bij dagbesteding.

### 3.11. Dekkingsgebied

In alle gemeenten moeten er voor alle percelen voldoende Zorgaanbieders beschikbaar zijn. Dit wordt gecontroleerd bij het toelaten van Geïnteresseerde Zorgaanbieders tot de Overeenkomst. Indien er onvoldoende aanbod blijkt te ontstaan, staat het de H5 vrij om voor deze percelen per direct een nieuwe contracteringsronde mogelijk te maken.

#### **Dekkingsgebied perceel 5: resultaatgebied Ondersteuning en Regie bij het Huishouden**

Een Zorgaanbieder met een regionale Overeenkomst voor het perceel ORH, levert in minimaal drie van de vier voor dit perceel deelnemende gemeenten (Rijswijk, Delft, Westland en Midden Delfland). *NB. Pijnacker-Nootdorp is niet aangesloten voor dit product, daarom spreken we hier van 4 in plaats van 5 gemeenten.*

#### **Dekkingsgebied perceel 4 Dagbesteding, 7 Kortdurend verblijf en 8 Ontmoetingscentra**

Zorgaanbieders van Dagbesteding en Ontmoetingscentra hoeven niet in alle gemeenten een fysieke locatie met Ontmoetingscentrum te hebben. Wel moeten Ontmoetingscentra inwoners vanuit de gehele H5-regio accepteren.

#### **Dekkingsgebied overige percelen**

Een Zorgaanbieder met een regionale Overeenkomst voor de overige percelen levert de gecontracteerde percelen in alle gemeenten van de H5.

### 3.12. Niet toerekenbare tekortkoming van de Zorgaanbieder

Een tekortkoming in de nakoming van een verplichting van een Zorgaanbieder kan voorkomen, zonder dat deze aan de Zorgaanbieder kan worden toegerekend. De Zorgaanbieder heeft in dat geval laten zien dat hij ondanks inspanning niet aan de verplichtingen kan voldoen. Er is dan sprake van overmacht. Een situatie van overmacht kan ontstaan door bijvoorbeeld toeval, een natuurverschijnsel of door handelen van derden.

In geval van overmacht meldt de Zorgaanbieder binnen tien werkdagen na het (verwachte) intreden de niet-toerekenbare tekortkoming aan het Contractteam. De Zorgaanbieder geeft hiervoor de nodige bewijsstukken (elektronisch) schriftelijk en gemotiveerd. Onder een niet-toerekenbare tekortkoming wordt in ieder geval niet verstaan:

- Gebrek aan of ziekte van personeel, behoudens pandemie.
- Niet hebben van een locatie in een door de Zorgaanbieder gecontracteerde gemeente binnen de H5.
- Tekortschieten van door Zorgaanbieder ingeschakelde derden.

- Liquiditeits- en/of solvabiliteitsproblemen aan de zijde van Zorgaanbieder.

Als er door het Contractteam is vastgesteld dat het er sprake is van een niet toerekenbare tekortkoming door de Zorgaanbieder, dan is de Zorgaanbieder geen schadevergoeding verschuldigd.

Het Contractteam communiceert dit naar de Zorgaanbieder binnen drie weken na ontvangst van de melding en/of als alle relevante bewijsstukken ontvangen zijn.

### 3.13. Niet nakoming van de Overeenkomst

Het niet nakomen van de Overeenkomst kan worden gesignaleerd door de Toegang, de cliënt, het Contractteam, dan wel een andere rechtsgeldige vertegenwoordiger van de H5. Het gaat hierbij om een toerekenbare tekortkoming van de Zorgaanbieder zoals geduid in artikel 3.12. Een eventueel signaal hierover wordt besproken in het Contractteam van de H5.

Het Contractteam schakelt indien nader onderzoek noodzakelijk is de Wmo-toezichthouder of een andere partij in om het onderzoek uit te voeren. Indien blijkt dat de geleverde dienstverlening niet voldoet aan de gestelde eisen in de Overeenkomst, dan wel als er sprake is van niet-nakoming dan stelt het Contractteam de Zorgaanbieder in gebreke. De Zorgaanbieder draagt in dat geval voor eigen rekening en risico zo spoedig mogelijk zorg voor nakoming zodat alsnog volledig wordt voldaan aan alle eisen. Het niet voldoen aan de gestelde eisen in de ingebrekestelling zijn redenen om tot ontbinding over te gaan.

### 3.14. Onoverbrugbare verschillen

Indien de dienstverlening en de doelstellingen van de H5 in gevaar zijn vanwege onoverbrugbare verschillen tussen de H5 en een Zorgaanbieder of Zorgaanbieders onderling, dan gaat het Contractteam met betrokken Zorgaanbieder(s) in gesprek. Zo nodig wordt het Directeurenoverleg daarbij betrokken. Indien dit gesprek niet leidt tot de door de H5 gewenste verandering, dan wordt de Zorgaanbieder schriftelijk geïnformeerd dat de onoverbrugbare verschillen leiden tot ontbinding van de Overeenkomst op grond van artikel 6: 265 BW.

### 3.15. Tussentijdse toetreding en tussentijdse aanpassing producten

Zorgaanbieders die nog niet zijn gecontracteerd bij de start van de contractperiode, hebben de mogelijkheid om tussentijds toe te treden tot de Overeenkomst. Tussentijdse toetreding wordt jaarlijks mogelijk gemaakt: zowel op initiatief van de H5 als van individuele gemeenten. Hiervoor geldt een aantal wegingscriteria.

*Tussentijdse toetreding is niet mogelijk indien de Geïnteresseerde aanbieder een eerdere overeenkomst is aangegaan met één van de H5 gemeenten en deze overeenkomst is ontbonden. Daarbij geldt dat de periode tussen de datum van beëindiging van de eerdere overeenkomst en de datum van de nieuwe toetreding 3 jaar of korter is. Indien er sprake is van een langere periode dan 3 jaar is deze bepaling niet van toepassing.*

*Lokale Zorgaanbieders kunnen niet tussentijds toetreden in geval ze zorg aanbieden die reeds bij andere Zorgaanbieders gecontracteerd is en er geen sprake is van gebrek aan capaciteit.*

### **Wegingscriteria en uitgangspunten voor tussentijdse toetreding**

Een Zorgaanbieder kan tussentijds toetreden indien er sprake is van:

1. Onderscheidend vermogen ten opzichte van het huidige gecontracteerde ondersteuningsaanbod.
2. Onderscheidende expertise ten opzichte van het huidige gecontracteerde ondersteuningsaanbod.
3. Aantoonbare Innovatie ten opzichte van het huidige gecontracteerde ondersteuningsaanbod. Innovatie moet aantoonbaar tot lagere kosten en/of hogere kwaliteit komen.
4. Gebrek aan capaciteit binnen het huidige gecontracteerde ondersteuningsaanbod.

Daarnaast gelden de volgende uitgangspunten:



1. Ten aanzien van de 4 bovengenoemde wegingscriteria geldt dat er een noodzaak moet zijn voor tussentijdse toetreding.
2. Er wordt maximaal eenmaal per jaar een tussentijdse toetreding mogelijk gemaakt.
3. De behoefte aan meer beschikbaar zorgaanbod is leidend, niet het aanbod van de Zorgaanbieder.

In geval van ernstige capaciteitsproblemen en dreigende overbelasting van de zorg, ongeacht acceptatieplicht, ontstaat de discretionaire bevoegdheid om buiten het vaste toetredingsmoment een Zorgaanbieder tussentijds te laten toetreden.

Een zelfstandige reden voor het toetreden tot de regionale Overeenkomst is dat een reeds lokaal gecontracteerde Zorgaanbieder boven het budgetplafond van €150.000 uitkomt.

### Procedure voor tussentijdse toetreding

1. Gedurende de looptijd van de Overeenkomst kunnen Geïnteresseerde Zorgaanbieders zich niet aanmelden bij H5 voor deelname aan de Overeenkomst, tenzij er naar het oordeel van de H5 of Geïnteresseerde Zorgaanbieder te weinig Zorgaanbieders zijn gecontracteerd om aan de behoefte aan Wmo-producten binnen een bepaald segment te kunnen voldoen en/of als de H5 besluit nieuwe producten of segmenten aan het huidige aanbod toe te voegen. Daarmee kan de start van het proces tussentijdse toetreding dus komen vanuit de H5 (of een individuele gemeente van de H5) dan wel vanuit de zijde van de Zorgaanbieder.
2. Indien sprake is van één van beide hiervoor genoemde situaties dient de Zorgaanbieder naar het oordeel van H5 aan te tonen:
  - a. één of meer producten te leveren waarvoor een tekort bestaat om de volledige ondersteunings- en/of hulpvraag binnen één of meer H5 gemeenten af te dekken; óf
  - b. unieke producten te leveren van duidelijk toegevoegde waarde die nog geen deel uitmaken van het al gecontracteerde aanbod.
3. De H5 kan als onderdeel van de in lid 1 opgenomen toetsing ook de segmentspecifieke ontwikkeltafel gebruiken als onderdeel van de oordeelsvorming.
4. Het aanbod van een Zorgaanbieder is nooit bepalend voor een tussentijdse openstelling en tussentijdse toetreding.
5. H5 toetst of de betreffende Geïnteresseerde Zorgaanbieder voldoet aan de eisen gesteld in het beschrijvend document, de Overeenkomst en de daarbij behorende bijlagen waaronder de geschiktheidseisen en uitsluitingscriteria.
6. Als H5 besluit tot toelating van een Geïnteresseerde Zorgaanbieder, dan communiceert zij dit schriftelijk aan alle Zorgaanbieders waarmee zij een Overeenkomst heeft.
7. Als H5 gebruik maakt van de mogelijkheid Geïnteresseerde Zorgaanbieders toe te laten, vindt die toelating plaats op 1 april of 1 oktober van een kalenderjaar. Toelating op andere momenten is alleen mogelijk met een gemotiveerd afwijgingsbesluit van de H5.

Bij de behoefte aan nieuwe producten, kunnen ook reeds gecontracteerde Zorgaanbieders zich aanmelden voor dit nieuwe product. In dit geval wordt een pilot gestart, waarin het nieuwe product proeftijd krijgt om zich te bewijzen. Bestaande Zorgaanbieders kunnen zich ook aanmelden voor de op te starten pilot. Hierna wordt bepaald of de H5 de inzet van het product definitief wenst voort te zetten.

### Afwegingskader voor tussentijdse aanpassing producten

Ten aanzien van de wijziging van resultaatgebieden dan wel producten (hieronder alleproducten genoemd omwille van leesbaarheid) in het kader van een tussentijds toetreding wordt ten eerste beoordeeld of sprake is van een van de volgende criteria:

- Onderscheidend vermogen
- Expertise
- Innovatie



- Gebrek aan capaciteit

Zo ja, dan wordt het volgende kader gevolgd en ingevuld:

- Is dit de enige Zorgaanbieder die tegen dit probleem aanloopt? Of zijn het meerdere Zorgaanbieders? (alleen relevant als verzoek afkomstig is van Zorgaanbieder)
- Is Zorgaanbieder een strategische Zorgaanbieder? (alleen relevant als verzoek afkomstig is van Zorgaanbieder)
- Het niet kunnen leveren van dit product zorgt en/of het ontbreken van dit product heeft tot gevolg dat er geen passend zorg beschikbaar is voor de inwoners van de H5 in het kader van de Wmo.
- Het ontbrekende product zorgt ervoor dat de ontwikkeldoelen niet gehaald kunnen worden.
- Er is geen substitutie mogelijk vanuit de producten zoals door H5 beschreven.
- De omzet op het product is tenminste € 100.000 per jaar voor de inwoners uit de H5.
- Het product kan worden ingezet voor tenminste 10 of meer inwoners per jaar voor H5.
- Het aangeboden product is een gewenste aanvulling op het zorglandschap/productenaanbod van de H5. Dit kan gemotiveerd worden.
- De meerwaarde van het product is nog niet inzichtelijk, maar wordt geacht als kansrijk. Dit kan gemotiveerd worden.
- Veranderingen in de Wmo 2015 dan wel aanpalende wetgeving zijn aanleiding om huidig beleid en gestelde ontwikkelopgaven te herzien omdat er inhoudelijke gronden zijn om een andere ontwikkeling te stimuleren dan is ingezet met de inkoopstrategie zoals opgenomen in bijlage 7; de Overeenkomst. Bij een actuele urgente situatie die onvoorzien is, is het mogelijk om tussentijds nieuwe producten toe te voegen.

*N.B. Keuzes in bedrijfsvoering die leiden tot hogere kosten (bijvoorbeeld inzetten hoger ingeschaald personeel dan wel inzet van hogere functiemix) zijn geen legitieme reden tot aanpassing van de producten*

**De volgende uitkomsten zijn mogelijk naar aanleiding van het doorlopen van het afwegingskader:**

1. Geen aanpassing productomschrijving, Zorgaanbieder dient zich aan te passen aan de reeds gecontracteerde producten.  
Overwegingen: Geen inhoudelijke aanleidingen. Daarnaast te weinig cliënten dan wel geen impact op te maken keuzes op gebied van beleid.
2. Aanvullen Resultatenmatrix, 10+ cliënten (over regio) en het product is passend.  
Overwegingen: Tenminste jaarlijks 10 cliënten, uit meerdere gemeenten en inhoudelijk onderscheidend. Ook is financiële impact tenminste 100.000.
3. Maatwerk oplossing.  
Overwegingen: Beperkt aantal cliënten (minder dan 10), maximaal bij één Zorgaanbieder  
  
Oplossing a: Lokaal organiseren.

Overwegingen: Betreft het Cliënten uit één gemeente, dan is er mogelijk geen regionale meerwaarde. Mocht de uitkomst zijn dat er geen regionale aanpassing plaatsvindt; behoudt de individuele gemeente de mogelijkheid om zelfstandig dit product te ontwikkelen binnen een lokale overeenkomst. De uitkomst van de beoordeling van dit afwegingskader wordt medegedeeld aan de betreffende Zorgaanbieder(s).

### 3.16. Productiestop

#### **Productiestop geïnitieerd door de H5**

In de Overeenkomst wordt de mogelijkheid opgenomen om een volledige of gedeeltelijke productiestop voor nieuwe instroom van inwoners toe te passen. De H5 kan hiertoe besluiten bij een te grote en onverklaarbare budgetoverschrijding op regio-, lokaal, of aanbiedersniveau. 'Te groot en onverklaarbaar' wil zeggen dat het budget ver uit de pas loopt met de verwachtingen gebaseerd op historische productiegegevens.

Een dergelijke stop is bedoeld om de H5 de mogelijkheid te geven maatregelen te nemen. Als een productiestop wordt afgekondigd, gebeurt dit onder de geldende zorgvuldigheidsnormen van behoorlijk bestuur. Dat wil in deze context in ieder geval zeggen dat er helder en tijdig wordt gecommuniceerd, gebruikmakend van het adagium van hoor- en wederhoor, met inwoners en Zorgaanbieders.

#### **Productiestop geïnitieerd door Zorgaanbieder**

Indien een Zorgaanbieder om zwaarwegende redenen (bijvoorbeeld geen personeel door arbeidsmarktomstandigheden) een productiestop voor nieuwe instroom van inwoners genoodzaakt is toe te passen, dient hij daartoe een verzoek in bij de H5. Dit verzoek bestaat uit een plan van aanpak waarin het probleem, de reeds ingezette acties, de toekomstige acties en het tijdsplan worden beschreven. Bij goedkeuring van het plan van aanpak kan er een aanmeldstop van 1 maand (met optie tot verlenging) door de Contractmanager van de H5 ingesteld worden.

### 3.17. Handhaving na afsluiten van Overeenkomst

Handhaving: Indien na het afsluiten van de Overeenkomst alsnog blijkt dat een uitsluitingsgrond van toepassing is dan wel dat er niet wordt voldaan aan de in het Beschrijvend Document gestelde eisen dan wel verplichtingen die voortvloeien uit de Overeenkomst, dan levert dat een tekortkoming in de nakoming van de overeenkomst zoals bedoeld onder 3.13 op zijdens de Zorgaanbieder met het recht voor H5 om maatregelen te nemen.

Afhankelijk van de ernst en zwaarte van de constatering kan H5 één of meer van de volgende maatregelen nemen:

- Het vorderen van nakoming.
- Het opleggen van een hersteltraject ofwel een termijn waarbinnen de tekortkomingen moeten zijn verholpen en (optioneel) gedurende welke (een door) H5 (aangewezen derde) periodiek op de hoogte moet worden gebracht van de vorderingen en verwachtingen.
- Het verbieden van het in ondersteuning nemen van nieuwe Cliënten.
- Het verbieden van het voortzetten van de ondersteuning aan (een deel van de) bestaande Cliënten.
- Terugvordering van (een deel van) de onrechtmatig en/of ondoelmatig besteedde middelen al dan niet gecombineerd met verrekening met nog openstaande dan wel toekomstige betalingen.
- Het doen van aangifte bij het Openbaar Ministerie.
- Het opschorten van de betalingsverplichtingen door H5.
- Het vorderen van schadevergoeding voor kosten die H5 als gevolg van het tekortschieten van Zorgaanbieder moet maken, zoals onderzoekskosten en de kosten van rechtsbijstand.
- Ontbinding of gedeeltelijke ontbinding van de Overeenkomst, al dan niet gecombineerd met een boete.
- Het uitsluiten van Zorgaanbieder en/of personen die lid zijn het bestuurs-, leidinggevend of toezichthoudend orgaan van Zorgaanbieder/Geïnteresseerde Zorgaanbieder of daarin vertegenwoordigings-, beslissings- of controlebevoegdheid hebben voor toekomstige opdrachten/samenwerkingen.

Welke maatregel proportioneel is, is ter beoordeling aan de H5 en zonder inperking van de mogelijke sancties/maatregelen op grond van het Burgerlijk Wetboek, Wet Bibob en de toepasselijke regelgeving van

de H5. Bij het nemen van maatregelen, kunnen onder meer de volgende aspecten in de afweging worden betrokken:

- de ernst van de overtredingen.
- de mate van betrokkenheid bij overtredingen van personen die lid zijn het bestuurs-, leidinggevend of toezichthoudend orgaan van Zorgaanbieder/Geïnteresseerde Zorgaanbieder of daarin vertegenwoordigings-, beslissings- of controlebevoegdheid hebben.
- de sinds de overtredingen verstreken tijd.
- het verband met de onderhavige inkoopprocedure.
- de wegens overtredingen opgelegde maatregelen (door derden).
- de (effectiviteit van) maatregelen die (eerder) genomen zijn om herhaling te voorkomen.
- de mate van herhaling van overtredingen dan wel waarschijnlijkheid van herhaling.
- de omvang van de aanbestede opdracht.
- de houding/opstelling c.q. het niet handelen in de geest van de Overeenkomst van de Zorgaanbieder.

H5 behoudt zich zowel gedurende de inkoopprocedure als gedurende de looptijd van de Overeenkomst het recht voor Zorgaanbieder te onderzoeken/controleren. Aanbieder is gehouden de medewerking aan een onderzoek/controle te verlenen die redelijkerwijs kan worden gevergd. Indien zij geen of onvoldoende medewerking verleent aan een onderzoek/controle is de H5 gerechtigd de Inschrijver uit te sluiten van deelname aan de inkoopprocedure dan wel de Overeenkomst met Aanbieder te beëindigen.

Bij de uitvoering van onderzoek/controle maakt de H5 gebruik van de middelen die haar ter beschikking staan, met inachtneming van haar wettelijke verplichtingen en bevoegdheden en de vereiste zorgvuldigheid en proportionaliteit. Deze middelen bestaan in ieder geval uit:

- Het door een Zorgaanbieder laten overleggen van bewijsstukken, zoals een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) van de bestuurder/medewerkers.
- Het doen van onderzoek in open bronnen.
- Het doen van onderzoek in gesloten bronnen.
- Het uitvoeren van een Bibob-onderzoek.

### 3.18. Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen

De H5 vindt het belangrijk dat Zorgaanbieders in hun bedrijfsvoering rekening houden met duurzaamheid en milieu. Bij de inkoop van producten en diensten wordt hier dan ook aandacht aan besteed. Vanwege het geldende H5 beleid hieromtrent wordt van de gecontracteerde Geïnteresseerde Zorgaanbieders hetzelfde verwacht.

### 3.19. Social return on Investment

Social return on investment (SROI) heeft als doel een bijdrage te leveren aan het vergroten van de arbeidsparticipatie van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt en wordt als onderdeel bij opdrachten vanuit de H5 verplicht gesteld. Het toe te passen percentage voor SROI bij deze Opdracht bedraagt 5%. Zie ook het Protocol Social Return (Bijlage 10).

### 3.20. Aanmelding in Samenwerkingsverband (combinatie) en in onderaanneming

Wanneer een Geïnteresseerde Zorgaanbieder niet zelfstandig aan de gestelde eisen kan voldoen, heeft Geïnteresseerde Zorgaanbieder twee mogelijkheden.

- Geïnteresseerde Zorgaanbieder kan zelfstandig aanmelden en een beroep doen op een derde voor het voldoen aan een bepaalde eis als Geïnteresseerde Zorgaanbieder.
- Geïnteresseerde Zorgaanbieder kan ervoor kiezen om in combinatie met een andere Geïnteresseerde Zorgaanbieder in te schrijven.

### **Onderaanneming/Derde(n)**

Voor zowel individuele Geïnteresseerde Zorgaanbieders als Samenwerkingsverbanden (combinaties) is het mogelijk dat zij zich in het kader van de gestelde Geschiktheidseisen beroepen op kwalificaties van Derden, zoals onderaannemers. Indien dit gebeurt, moet dit expliciet in de Aanmelding worden vermeld, onder deel II bij C van het Uniform Europees Aanbestedingsdocument (Bijlage 6). Derden waarop de Geïnteresseerde Zorgaanbieder een beroep doet, dienen eveneens het Uniform Europees Aanbestedingsdocument in te vullen en te ondertekenen.

### **Samenwerkingsverband (combinatie)**

Een Samenwerkingsverband (combinatie) van twee of meer partijen kan zich gezamenlijk aanmelden. Een Samenwerkingsverband (combinatie) geldt als één Geïnteresseerde Zorgaanbieder. Met het indienen van de Aanmelding verklaren de combinantleden dat alle deelnemers in het Samenwerkingsverband (combinatie) gezamenlijk en hoofdelijk aansprakelijk zijn voor de gestanddoening van de verplichtingen voortvloeiend uit de Inkoopprocedure, alsmede uit de eventuele uitvoering van de Overeenkomst. Bij een Aanmelding als combinatie dienen alle combinantleden ieder afzonderlijk het Uniform Europees Aanbestedingsdocument (Bijlage 6) in te vullen en rechtsgeldig te ondertekenen.

### **3.21. Algemene Inkoopvoorwaarden en conceptovereenkomst**

Op deze Inkoopprocedure zijn de Algemene Inkoopvoorwaarden voor leveringen en diensten van het VNG-model Inkoopvoorwaarden voor leveringen en diensten van toepassing (Bijlage 8). Leverings-, betalings- en andere voorwaarden van Zorgaanbieders worden uitdrukkelijk van de hand gewezen.

Door middel van indiening van een Aanmelding accepteert de Geïnteresseerde Zorgaanbieder de conceptovereenkomst, (Bijlage 7, zoals deze na de vragenronde door de H5 is vastgesteld) en de Algemene Inkoopvoorwaarden en alle andere inkoopdocumenten, waaronder dit Beschrijvende Document, geheel en zonder voorbehoud. Indien een Geïnteresseerde Zorgaanbieder deze niet geheel accepteert en/of daarop enig voorbehoud maakt, leidt dit tot ongeldigheid van zijn Aanmelding en zal de Geïnteresseerde Zorgaanbieder van verdere deelname worden uitgesloten.

De Contractant zal zich adequaat verzekeren tegen de risico's voortvloeiend uit de uitvoering van de Overeenkomst.

### **Aanvullende bepalingen voor de Gemeente Westland**

Voor de Gemeente Westland gelden de volgende 2 artikelen als aanvulling op het VNG-model Inkoopvoorwaarden (Bijlage 8).

#### Artikel 2.2

Indien de gemeente afwijkt van overige bepalingen, dan wordt dit nadrukkelijk in de Overeenkomst opgenomen. Bij afwijking zal zoveel mogelijk aansluiting worden gezocht bij bepalingen zoals genoemd in de toelichting bij het VNG Model Algemene Inkoopvoorwaarden voor leveringen en diensten.

#### Artikel 14

De in het kader van de Overeenkomst door de Contractant te vergoeden schade is beperkt:

- a. Voor Overeenkomsten waarvan de waarde minder bedraagt dan de €1 miljoen; tot het bedrag van de schade per gebeurtenis maar niet meer dan €1 miljoen
- b. Voor Overeenkomsten waarvan de waarde € 1 miljoen of meer bedraagt; tot het bedrag van de schade per gebeurtenis, maar niet meer dan de waarde van de opdracht'

Per opdracht wordt bekeken of de onder a en b bedoelde bedragen toereikend zijn. Indien een hoger schadebedrag wordt gehanteerd, wordt dit nadrukkelijk in de Overeenkomst of Inkoopdocumenten vermeld.

De beperking van de aansprakelijkheid als hiervoor bedoeld komt te vervallen:

- a. In geval van aanspraken van derden op schadevergoeding.
- b. Indien sprake is van opzet of grove schuld aan de zijde van de Contractant of Personeel van de Contractant.
- c. In geval van schending van intellectuele eigendomsrechten.

### 3.22. AVG-overeenkomst

Binnen de kaders van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) wordt de Geïnteresseerde Zorgaanbieder gezien als mede-verwerkersverantwoordelijke. Om de nodige maatregelen ter bescherming van persoonsgegevens vast te leggen en te benadrukken, sluit de H5 met de Geïnteresseerde Zorgaanbieder een Overeenkomst tussen twee verwerkingsverantwoordelijken. Deze is bijgevoegd in Bijlage 9. Toegelaten Zorgaanbieders krijgen een te tekenen overeenkomst toegestuurd door de H5.

### 3.23. Wet Bibob

De H5-gemeenten willen alleen zakendoen met partijen waarbij de integriteit niet in het geding is. Om te voorkomen dat (Geïnteresseerde) Zorgaanbieders door deze inkoopprocedure onbedoeld bepaalde criminele activiteiten mogelijk maken, kan de H5 tijdens de uitvoering van de Overeenkomst gebruik maken van de door de Wet bevordering integriteitsbeoordelingen door het openbaar bestuur (Wet Bibob) geboden mogelijkheden om de integriteit van Zorgaanbieder en onderaannemers te onderzoeken. Voor de H5-gemeenten die dit in hun Bibob-beleid hebben bepaald, geldt dat zij op grond van deze Wet en het Besluit Bibob de mogelijkheid hebben om de achtergrond of mogelijke criminele activiteiten van een Zorgaanbieder en diens onderaannemers onderzoeken. Dat kan gebeuren als er signalen zijn die in een dergelijke richting wijzen. Het onderzoek zal op zorgvuldige wijze en binnen de wettelijke kaders plaatsvinden. Aan een -voor de Zorgaanbieder- negatief resultaat kan de H5 kan gevolgen verbinden in oplopende mate van zwaarte. In extremo zou dit tot opzegging van de Overeenkomst kunnen leiden. Een daartoe strekkende bepaling is opgenomen in de conceptovereenkomst.

## 4. Procedure

Het inkoop- en aanbestedingsbeleid van de H5 is erop gericht om te komen tot een juiste dienstverlenerskeuze. Dit doet de H5 door het zo objectief en transparant mogelijk benaderen van Zorgaanbieders. Voor de bepaling en invulling van de Geschiktheidseisen en minimumeisen zijn de Europese beginselen van het aanbestedingsrecht toegepast: transparantie, objectiviteit, non-discriminatie, gelijkheid en proportionaliteit.

### 4.1.Planning

Voor het Inkooptraject wordt onderstaande planning aangehouden. De termijnen voor het indienen van vragen en voor het indienen van de Aanmeldingen zijn fatale termijnen. De overige genoemde termijnen zijn indicatief, er kunnen geen rechten aan worden ontleend.

Omschrijving	Datum
Publicatie (via <a href="http://www.negometrix.nl">www.negometrix.nl</a> )	Maandag 2 mei 2022 (17:00 uur)
Uiterste datum inzenden reacties 1e Nota van Inlichtingen (Nvl)	Woensdag 18 mei 2022 (08:00 uur)
Uiterste datum beantwoorden 1e Nvl (via <a href="http://www.negometrix.nl">www.negometrix.nl</a> )	Dinsdag 24 mei 2022 (23:59 uur)
Uiterste datum inzenden reacties 2 <sup>e</sup> Nvl	Dinsdag 7 juni 2022 (08:00 uur)
Uiterste datum beantwoorden 2e Nvl	Vrijdag 10 juni 2022 (23:59 uur)
Uiterste datum ontvangst Aanmeldingen	Woensdag 22 juni 2022 (08:00 uur)
Streefdatum verzenden voorgenomen beslissingen	Donderdag 21 juli 2022
Stand still termijn (10 dagen)	Zaterdag 23 juli 2022 t/m maandag 1 augustus 2022
Streefdatum verzenden definitieve beslissingen	In de week van 8 augustus 2022
Streefdatum ondertekening Overeenkomst	In de week van 8 augustus 2022
Datum eerste opdracht/ingangsdatum	Zondag 1 januari 2023

## 4.2. Communicatie

De Geïnteresseerde Zorgaanbieder kan tot de in de planning genoemde datum een Aanmelding indienen. Dit kan uitsluitend via het inkoopplatform Negometrix. Indien Geïnteresseerde Zorgaanbieder niet (tijdig) aanmeldt via Negometrix, wordt de Aanmelding ongeldig verklaard. De opening van de Aanmeldingen vindt plaats volgens het in de planning genoemde datum en tijdstip. Deze opening is niet openbaar. Door zich aan te melden gaat Geïnteresseerde Zorgaanbieder akkoord met de volledige inhoud van de Inkoopdocumenten.

De Aanmelding dient, op straffe van ongeldigheid en daarmee uitsluiting van de Inkoopprocedure, aan de volgende voorwaarden te voldoen:

- De Aanmelding is in overeenstemming met de bepalingen in deze Inkoopdocumenten.
- De Aanmelding voldoet onvoorwaardelijk aan alle eisen in deze Inkoopdocumenten.
- De Aanmelding is tijdig (zie planning) én via Negometrix ingediend. Alle documenten en de daaruit volgende Verificatiedocumenten dienen via Negometrix te worden ingediend.
  - De Aanmelding doet tenminste 120 kalenderdagen na de sluitingstermijn van deze Inkoopprocedure gestand. Mocht tegen onderhavige Inkoopprocedure een kort geding worden aangespannen, dan wordt de gestanddoeningstermijn van de Aanmeldingen automatisch verlengd met 14 dagen na de uitspraak van de rechtbank.
- De Aanmelding bevat alle documenten gevraagd in de Inkoopdocumenten. Alle Verificatiedocumenten zijn ingediend conform het gestelde, en voldoen aan de eisen vermeld. Daar waar het gebruik van bijlagen wordt voorgeschreven, maken deze, zonder aanpassing van de vaste tekst, deel uit van de Aanmelding.
- Een, op verzoek van H5 door Geïnteresseerde Zorgaanbieder overlegde, schriftelijke toelichting of aanvulling van de Aanmelding resulteert niet tot een (inhoudelijke) wijziging van de Aanmelding.
- Geïnteresseerde Zorgaanbieder doet geen mededelingen aan derden en publiceert niets (in welke vorm dan ook) over deze Inkoopprocedure zonder schriftelijk overleg met de H5.
- Geïnteresseerde Zorgaanbieder doet direct schriftelijke melding bij H5 als deze gedurende de Inkoopprocedure de voor de Opdracht relevante bedrijfsactiviteiten staakt.

De planning kan eenzijdig (tussentijds) gewijzigd worden door de H5. Hierover wordt de Geïnteresseerde Zorgaanbieder tijdig via Negometrix geïnformeerd. De wettelijk verplichte minimumtermijnen worden ten allen tijde gerespecteerd. De termijnen in Negometrix zijn ten alle tijde leidend.

Alle communicatie in het kader van deze inkoop verloopt uitsluitend via Negometrix. Geïnteresseerde Zorgaanbieders en de H5 hebben voorafgaand aan dit inkooptraject intensief samengewerkt via de georganiseerde inkoopafels. Hier zijn de belangrijkste beleidsuitgangspunten en deze inkoopleidraad en bijbehorende bijlagen besproken.

Rechtstreeks contact tussen Geïnteresseerde Zorgaanbieder en de H5 kan plaatsvinden indien de Geïnteresseerde Zorgaanbieder het voornemen heeft tot indiening van formeel bezwaar ter zake de Inkoopprocedure. Zie hiervoor artikel 4.7.

## 4.3. Vragen & Nota van Inlichtingen

Geïnteresseerde Zorgaanbieders worden in de gelegenheid gesteld om vragen te stellen over de Inkoopprocedure en/of de Inkoopdocumenten. Vragen over de Inkoopprocedure en/of het Beschrijvend Document (inclusief Bijlagen), dienen uiterlijk op het in de planning (zie paragraaf 4.1) genoemde tijdstip gesteld te zijn via de berichtenfunctie binnen Negometrix.

Dit Beschrijvend Document (inclusief Bijlagen) is met grote zorg samengesteld. Indien een document desondanks volgens een Geïnteresseerde Zorgaanbieder tegenstrijdigheden, onjuistheden of onduidelijkheden bevat, dan dient de Geïnteresseerde Zorgaanbieder dat zo snel mogelijk kenbaar te maken



door hier in de vragenronde hier een schriftelijke reactie over in te dienen. Nadien kan de Geïnteresseerde Zorgaanbieder geen beroep meer doen op tegenstrijdigheden, onjuistheden of onduidelijkheden in dit beschrijvend document (inclusief Bijlagen) en heeft de Geïnteresseerde Zorgaanbieder zijn rechten ter zake verwerkt om daarop enige aanspraak te baseren. De eventuele nadelige gevolgen van zaken die Geïnteresseerde Zorgaanbieder redelijkerwijs had kunnen opmerken en die niet door Geïnteresseerde Zorgaanbieder in de vragenronde aan de orde zijn gesteld, zijn daarmee voor risico van Geïnteresseerde Zorgaanbieder.

Ook is het mogelijk tekstvoorstellen te doen ten aanzien van de Bijlagen. Opmerkingen met onderbouwde tekstvoorstellen dienen tegelijk met de vragen, uiterlijk, te worden ingediend. De H5 heeft niet de plicht deze voorstellen over te nemen in de definitieve Overeenkomst.

Indien de door de H5 verstrekte beantwoording onvoldoende antwoord geeft op de in eerste aanleg gestelde vragen, kunnen Geïnteresseerde aanbieder tot uiterlijk 24 mei 2022 aanvullende vragen stellen. Vragen die niet direct een gevolg zijn van de beantwoording van de vragen in eerste aanleg worden in een 2e Nota van Inlichtingen niet beantwoord.

Op eventueel door andere medewerkers/vertegenwoordigers van H5 gegeven informatie kunt u zich niet beroepen. Hetzelfde geldt voor informatie die op andere wijze dan hiervoor beschreven is verstrekt.

#### 4.4. Verificatie

De H5 behoudt zich het recht voor om met Geïnteresseerde Zorgaanbieders een verificatiegesprek te voeren op basis van de gedane Aanmelding, dan wel de aangeleverde Verificatiedocumenten. Op basis van dit verificatiegesprek kan de H5 eventueel de aanmelding voorzien van aanvullende voorwaarden - indien niet voldaan blijkt aan de gestelde minimum-/geschiktheidseisen en er wel de mogelijkheid bestaat dat de Geïnteresseerde Zorgaanbieder binnen afzienbare termijn wel zou kunnen voldoen - dan wel de Aanmelding wordt afgewezen. Dit binnen het kaders van Behoorlijk Bestuur, redelijkheid en billijkheid.

#### 4.5. Bezwaren

De H5 stellen Geïnteresseerde Zorgaanbieders die een aanmelding hebben ingediend zo spoedig mogelijk en zoveel mogelijk gelijktijdig schriftelijk in kennis van de beslissing over het wel/niet voldoen aan de aanmeldingsprocedure en het sluiten van een Overeenkomst. De mededeling van de beslissing houdt geen aanvaarding, als bedoeld in artikel 6:217, eerste lid, Burgerlijk Wetboek van het aanbod van de Geïnteresseerde Zorgaanbieder tot wie de mededeling is gericht, in. Aan deze mededeling kunnen geen rechten worden ontleend. De H5-Gemeenten sluiten de Overeenkomsten niet eerder dan nadat een termijn van 10 kalenderdagen na verzending van de in de eerste alinea genoemde mededeling van de beslissing is verstreken.

Wanneer een Geïnteresseerde Zorgaanbieder bezwaar heeft tegen de beslissing, dan dient deze Geïnteresseerde Zorgaanbieder binnen 5 kalenderdagen na de datum van verzending een 'gesprek tot overbrugging' te hebben aangevraagd bij de H5. Er zal binnen 3 werkdagen een 'gesprek tot overbrugging' plaatsvinden. Mocht dit gesprek niet leiden tot daadwerkelijke overbrugging van de ontstane geschillen, dan staat het de Geïnteresseerde Zorgaanbieder vrij om een kort geding te starten. De uitkomst van het 'gesprek tot overbrugging' is niet bindend.

Wordt door de Geïnteresseerde Zorgaanbieder geen kort geding aanhangig gemaakt binnen de termijn van 10 kalenderdagen na de datum van verzending van de beslissing, dan gaan de H5 ervan uit dat de Geïnteresseerde Zorgaanbieder geen bezwaar heeft tegen de afwijzing en/of de ongeldig c.q. ongeschikt verklaring van de Aanmelding, en vervalt het recht van de Geïnteresseerde Zorgaanbieder hiertegen in rechte op te komen. De Geïnteresseerde Zorgaanbieder heeft in dat geval zijn rechten verwerkt in een

(bodem)procedure alsnog een vordering tot het sluiten van een Overeenkomst of tot schadevergoeding in te stellen.

### **Bezwaren Beschrijvend document**

Wanneer Geïnteresseerde Zorgaanbieder bezwaar heeft tegen het Beschrijvend Document, met (alle) bijbehorende Bijlagen, en/of de gevolgde procedure tot en met het uitbrengen van de laatste Nota van Inlichtingen, dan dient de Geïnteresseerde Zorgaanbieder dit kenbaar te maken door uiterlijk zes werkdagen voor sluitingsdatum een ‘gesprek tot overbrugging’ aan te vragen dan wel drie werkdagen voor sluitingsdatum van het inkooptraject een kort geding aanhangig te maken en de kort geding dagvaarding te (laten) betekenen ten kantore van gemeente Rijswijk (zie ook artikel 4.7)

Wordt door Geïnteresseerde Zorgaanbieder binnen de gestelde termijnen geen ‘gesprek tot overbrugging’ of een kort geding aanhangig gemaakt en/of geen kort geding dagvaarding betekend op de wijze zoals beschreven, dan gaan de H5 ervan uit dat Geïnteresseerde Zorgaanbieder geen bezwaar heeft tegen het Beschrijvend Document, met alle bijbehorende Bijlagen, noch tegen het verloop van de inkoopprocedure tot dan toe en vervalt het recht van Geïnteresseerde Zorgaanbieder hiertegen in rechte op te komen.

### **4.6. Klachtenprocedure**

De Geïnteresseerde Zorgaanbieder dient zijn klacht in bij het klachtenmeldpunt. Dat is een meldpunt binnen het team Juridische Zaken van de gemeente Rijswijk. Er wordt onafhankelijk naar de klacht gekeken door in ieder geval twee personen die niet direct betrokken zijn (geweest) bij (het opstellen van) de inkoopprocedure. Deze twee personen zijn werkzaam binnen de H5. De gemeente Rijswijk laat namens de H5, zodra de klacht is beoordeeld, zo snel mogelijk en op passende wijze aan de klager weten wat zij beslist heeft en wat zij met de klacht gaat doen.

### **Voorafgaand aan het indienen van een klacht**

Niet elke vraag van een Zorgaanbieder in een inkoopprocedure hoeft een klacht op te leveren en niet elke klacht hoeft tot het doorlopen van de klachtenprocedure te leiden.

Vragen en verzoeken die gericht zijn op verduidelijking van aspecten van de inkoopprocedure moet de Geïnteresseerde Zorgaanbieder tijdig bij de gemeente Rijswijk inbrengen, zodat deze daarop in de Nota van Inlichtingen kan ingaan. Dit geldt ook voor een verzoek tot het doorvoeren van een niet-wezenlijke wijziging in de inkoopdocumenten.

Wanneer de Geïnteresseerde Zorgaanbieder het oneens blijft met de reactie in de Nota van Inlichtingen kan hij bij de gemeente Rijswijk een klacht indienen. Dat geldt ook als een reactie uitblijft. Ook kan een Geïnteresseerde Zorgaanbieder gelijk een klacht indienen. Als een Geïnteresseerde Zorgaanbieder een bericht aan het klachtenmeldpunt stuurt, mag ervan uit worden gegaan dat het een klacht betreft.

### **De stappen van een standaard klachtafhandeling**

1. De Geïnteresseerde Zorgaanbieder dient zijn klacht schriftelijk in:

Klachtenmeldpunt Aanbesteden

Postbus 5305 2280 HH Rijswijk.

De klacht kan ook per e-mail (jzadministratie@rijswijk.nl).

In deze schriftelijke klacht maakt hij duidelijk dat het over een klacht gaat en waarover hij klaagt en hoe volgens hem het knelpunt zou kunnen worden verholpen. De klacht bevat verder de dagtekening, naam en adres van de Geïnteresseerde Zorgaanbieder en de aanduiding van de inkoop.

2. Het klachtenmeldpunt bevestigt per omgaande de ontvangst van de klacht.
3. Het klachtenmeldpunt onderzoekt vervolgens, eventueel aan de hand van door de Geïnteresseerde Zorgaanbieder en de door de gemeente Rijswijk aanvullend verstrekte gegevens, of de klacht terecht is.

Het klachtenmeldpunt begint zo spoedig mogelijk met dit onderzoek, zet dit voortvarend voort en houdt daarbij rekening met de planning van de inkoopprocedure.

4. Wanneer de gemeente Rijswijk na het onderzoek door het klachtenmeldpunt tot de conclusie komt dat de klacht terecht of gedeeltelijk terecht is en de gemeente Rijswijk corrigerende en/of preventieve maatregelen treft, dan deelt de gemeente Rijswijk dit zo spoedig mogelijk schriftelijk mee aan de Geïnteresseerde Zorgaanbieder. Ook de andere (potentiële) Geïnterneerde Zorgaanbieders worden op de hoogte gesteld. Afhankelijk van de fase in de inkoopprocedure kan het voorkomen dat de maatregelen door de contactpersoon van de inkoopprocedure bij de gemeente Rijswijk aan de betrokkenen bij de inkoopprocedure worden gecommuniceerd op hetzelfde moment als de indiener van de klacht het bericht krijgt. Dit om bevoordeling van partijen te voorkomen.
5. Wanneer de gemeente Rijswijk na het onderzoek tot de conclusie komt dat de klacht niet terecht is, dan wijst zij de klacht gemotiveerd af en bericht zij de Geïnteresseerde Zorgaanbieder.

### **Nederlands recht**

Op deze inkoopprocedure is het Nederlands recht van toepassing. Alle geschillen die met betrekking tot de inkoopprocedure mochten ontstaan, zullen door de bevoegde rechter van de rechtbank Den Haag worden beslecht.

#### **4.7. Ondertekening Aanmelding**

De Aanmelding bestaat uit verschillende documenten. De Aanmelding dient rechtsgeldig ondertekend te zijn. Dit is het geval als het getekend is door een functionaris die volgens het uittreksel van het handelsregister (in Nederland: Kamer van Koophandel) bevoegd is namens de Geïnteresseerde Zorgaanbieder verplichtingen aan te gaan zoals door de H5 gevraagd in deze Inkoopprocedure. Dit houdt in dat de persoon of de personen die het Uniform Europees Aanbestedingsdocument ondertekenen in het handelsregister moeten zijn geregistreerd als vertegenwoordigingsbevoegde personen van de onderneming en dat de vertegenwoordigingsbevoegdheid van die persoon/personen dient te reiken tot minimaal de hoogte van de waarde van de Opdracht.

Geïnteresseerde Zorgaanbieder dient een (kopie van een) uittreksel uit het beroeps- of handelsregister van het land waar hij is gevestigd bij Aanmelding te voegen (niet ouder dan zes maanden van datum Aanmelding), welke de actuele stand van zaken weergeeft en waarin is aangegeven wie namens de onderneming bevoegd is de Aanmelding te ondertekenen.

Indien de ondertekening gebeurt door een ander dan vermeld in het handelsregister dient tevens de daartoe vereiste volmacht te worden bijgevoegd.

Indien er sprake is van een Aanmelding in combinatie dient iedere ondernemer boven gevraagd uittreksel van het handelsregister aan te leveren.

De toetsing van rechtsgeldige ondertekening vindt plaats door een controle van Bijlage 6 “het Uniform Europees Aanbestedingsdocument” aan de hand van het uittreksel uit het handelsregister van de kamer van koophandel van de Geïnteresseerde Zorgaanbieder. Indien meerdere personen slechts in gezamenlijkheid tekeningsbevoegd zijn, dienen alle betreffende personen het Uniform Europees Aanbestedingsdocument gezamenlijk te ondertekenen.

De persoon/personen die op grond van het uittreksel van het handelsregister van de kamer van koophandel tekeningsbevoegd is/zijn, mag/mogen een Derde persoon machtigen te ondertekenen. Daartoe dient de Geïnteresseerde Zorgaanbieder Bijlage 11 (Model Volmacht) in te vullen, rechtsgeldig te ondertekenen en in te dienen.

#### 4.8. Voorgenomen beslissing en definitief besluit

De H5 stelt de Geïnteresseerde Zorgaanbieder via Negometrix op de hoogte van de voorgenomen beslissing tot aanmelding. De datum van dagtekening van de brief geldt als datum van de voorgenomen aanmeldingsbeslissing.

Door iedere Geïnteresseerde Zorgaanbieder kan nadere informatie over of toelichting op de beoordeling van zijn Aanmelding worden ingewonnen bij de H5.

#### 4.9. Definitief besluit

Indien na het verstrijken van de stand still periode van 10 dagen geen bezwaren zijn ingediend, zet de H5 het voorgenomen besluit tot Aanmelding om in een definitief besluit tot aanmelding. Er wordt overgegaan tot ondertekening van de Overeenkomst, waarmee deze Inkoopprocedure wordt beëindigd.

Voor het geval het definitieve Aanmeldingsbesluit respectievelijk de gesloten Overeenkomst in een eventueel hoger beroep en/of een bodemprocedure wordt vernietigd, opengebroken dan wel anderszins wordt aangetast, leidt dit nimmer tot enige aansprakelijkheid (bijvoorbeeld inzake gemaakte kosten of gederfde winst) aan de zijde van de H5.

#### 4.10. Voorbehoud

Uit het Beschrijvend Document vloeien geen verplichtingen voor de H5 voort, uitgezonderd de verplichting zich aan de aanmeldingsprocedure te houden. De procedure is gestart, waarbij er pas uiterlijk 15 juni 2022 van de deelnemende gemeenten een college besluit is genomen over al dan niet zich willen verbinden aan de uitkomsten van de aanmeldingsprocedure zonder opgaaf van reden. De Geïnteresseerde Zorgaanbieder is hiervan op de hoogte en stemt hiermee in.

De H5 behouden zich het recht voor de inkoopprocedure stop te zetten, op te schorten of te beëindigen en/of niet tot ondertekening van de Overeenkomsten over te gaan.

De H5 behouden zich tevens het recht voor om specifieke percelen opnieuw in de markt te zetten indien blijkt dat tijdens de verificatiefase er te weinig zorgaanbod voor inwoners van de H5 ontstaat. Dit laat onverlet de uitkomsten van de toelating tot de andere percelen. Geïnteresseerde Zorgaanbieders hebben in een dergelijke situaties geen recht op vergoeding van enigerlei kosten, schade of anderszins.

## 5. Instructies aanmelding

### 5.1. Algemeen

In dit hoofdstuk zijn instructies ten aanzien van de Aanmelding opgenomen. Nadrukkelijk vraagt de H5 om de Aanmelding met alle gevraagde gegevens op de juiste manier aan te leveren. De H5 wijst de Geïnteresseerde Zorgaanbieder erop dat de Aanmelding als bindend wordt beschouwd en onderdeel van de Overeenkomst zal vormen, indien de H5 de Opdracht aan de betreffende Zorgaanbieder verleend.

De Aanmelding en overige correspondentie en contacten zijn gesteld/vinden plaats in de Nederlandse taal.

De Aanmelding heeft een gestanddoeningstermijn van 120 kalenderdagen te rekenen vanaf datum indienen Aanmelding. Tijdens deze periode heeft de Aanmelding het karakter van een onherroepelijk aanbod. Indien tegen de toelatingsbeslissing een kort geding aanhangig wordt gemaakt, wordt de gestanddoeningstermijn - indien nodig - automatisch verlengd met een termijn van twee weken na de dag van de uitspraak van de rechter.

### 5.2. Indienen van de Aanmelding

De Aanmelding vindt plaats op elektronische wijze. Geïnteresseerde Zorgaanbieder dient zijn Aanmelding in via [www.negometrix.nl](http://www.negometrix.nl). De Aanmelding dient uiterlijk op de in Negometrix aangegeven dag en tijdstip

ingediend te zijn. Geïnteresseerde Zorgaanbieder blijft te allen tijde zelf verantwoordelijk voor het op tijd en op de juiste wijze indienen van hun Aanmelding. Geïnteresseerde Zorgaanbieders worden tevens geadviseerd tijdig te starten met het uploaden van de documenten. Indien een Geïnteresseerde Zorgaanbieder vanwege een storing van Negometrix problemen ondervindt met het systeem, dient direct contact opgenomen te worden met de contactpersoon van Negometrix.

Het risico van systeem- en internetstoringen ligt geheel bij de Geïnteresseerde Zorgaanbieder. Te allen tijde ligt het risico van vertraging bij de Geïnteresseerde Zorgaanbieder. De H5 behoudt zich de mogelijkheid voor om bij storingen de Aanmeldingen gesloten te houden en de Aanmeldingstermijn met medewerking van Negometrix te verlengen. Geïnteresseerde Zorgaanbieder hebben de mogelijkheid om de Aanmelding in te trekken tot het moment van opening van de digitale Aanmeldingen.

## 6. Beoordeling

### 6.1. Beoordelingsteam

De Aanmeldingen worden beoordeeld door een beoordelingsteam, dat is samengesteld op basis van deskundigheid op het gebied van Inkoop, Contractmanagement, Beleid, Toegang en Bedrijfsvoering.

### 6.2. Beoordelingsproces en - criteria

De beoordeling en de toetsing op het voldoen aan de gestelde eisen vindt plaats volgens onderstaande stappen en de daarbij vermelde criteria:

#### Stap 1. Opening van de Aanmeldingen

De opening van de Aanmeldingen is niet openbaar.

#### Stap 2. Controle van Aanmeldingen op vormvereisten en volledigheid

Aanmeldingen worden allereerst gecontroleerd op vormvereisten, waaronder begrepen de volledigheid van indiening van de Aanmelding als gesteld in dit Beschrijvend document en zoals aangegeven in Negometrix.

Bij het ontbreken van antwoorden of gegevens krijgt de Geïnteresseerde Zorgaanbieder een eenmalige mogelijkheid tot herstel, die binnen 3 kalenderdagen dient te zijn voldaan. Mocht er niet, niet tijdig of niet volledig worden hersteld, dan leidt dit tot uitsluiting van toelating tot de Overeenkomst. Als - om welke reden dan ook - een vraag niet beantwoord kan worden, dan wel de gevraagde gegevens niet (compleet) overgelegd kunnen worden, dient dit voorzien van de reden daarvoor, bij de Aanmelding uitdrukkelijk te worden vermeld. De H5 beoordeelt afhankelijk van de aard van het gebrek of de Aanmelding ongeldig is en in dat geval ter zijde wordt gelegd, of dat het gebrek voor herstel vatbaar is.

Aanmeldingen die niet compleet en/of aan alle vormvereisten voldoen verklaart de H5 ongeldig en worden ter zijde gelegd.

#### Checklist

Geïnteresseerde Zorgaanbieder dient voor Aanmelding op deze Inkoopprocedure de volgende documenten te uploaden in Negometrix:

1. Uittreksel KVK
2. Getekend aanmeldingsformulier met aangekruiste resultaatgebieden en producten
3. Ingevuld en rechtsgeldig getekende UEA
  - a. Eventueel: Rechtsgeldig getekende volmacht
  - b. Eventueel: Ingefulde en rechtsgeldig getekende UEA('s) van onderaannemer(s)
  - c. Eventueel: Concern-holding verklaring
4. Ingevuld format referentie
5. Gedragsverklaring aanbesteding
 

*Welke op het moment van indienen van de Aanmelding niet ouder is dan twee jaar. Voor het aanvragen van een gedragsverklaring aanbesteden dient de Geïnteresseerde Zorgaanbieder website van Justis ([www.justis.nl](http://www.justis.nl)) te raadplegen en de instructies op te volgen die daarin vermeld staan ten aanzien van de aanvraag van een gedragsverklaring;*
6. Verklaring van de belastingdienst inzake betalen sociale lasten en premies
 

*Een verklaring van de Belastingdienst die op het moment van indienen van de Aanmelding niet ouder is dan zes maanden ten bewijze van het feit dat de Geïnteresseerde Zorgaanbieder heeft voldaan aan zijn verplichtingen op grond van op hem van toepassing zijnde wettelijke bepalingen met betrekking tot betaling van sociale zekerheidspremies of belastingen.*
7. Kopie verzekeringspolis

8. Op basis van signalen kan de H5 ook een toetsing door bureau Bibob toepassen alvorens over te gaan tot toelating tot de Overeenkomst dan wel in de periode tussen toelating en start van de nieuwe Overeenkomst.

Alle Combinatieleden, Onderaannemers en derden waarop Geïnteresseerde Zorgaanbieder een beroep doet dienen eveneens het Uniform Europees Aanbestedingsdocument in te vullen en te laten ondertekenen door de daartoe bevoegde persoon. Voor franchisenemers geldt dat zij zich óf gezamenlijk met de franchisegever inschrijven, of als hoofdaannemer en de franchisenemers als onderaannemer. Alternatief is dat er als combinant wordt ingeschreven.

De Aanmelding wordt ter zijde gelegd als een Geïnteresseerde Zorgaanbieder of (deelnemer in de) Combinatie, Onderaannemer, of derde zich bevindt in een van de van toepassing verklaarde omstandigheden, aangevinkt in het Uniform Europees Aanbestedingsdocument of indien dit document ontbreekt.

### Stap 3. Beoordeling van Uitsluitingsgronden

Of een Aanmelding uitgesloten dient te worden, wordt getoetst aan de hand van het Uniform Europees Aanbestedingsdocument (bijlage 6). Het document wordt via Negometrix beschikbaar gesteld.

H5 hanteert de uitsluitingsgronden aangekruist in deel IIIA t/m IIIC van het Uniform Europees Aanbestedingsdocument (UEA, zie bijlage 6). De uitsluitingsgronden zijn te verdelen in drie verschillende soorten:

- Deel III.A: Gronden die verband houden met strafrechtelijke veroordelingen;
- Deel III.B: Gronden die verband houden met het betalen van belastingen en sociale premies;
- Deel III.C: Gronden met betrekking tot insolventie (onmacht/onvermogen), belangenconflict of beroepsfouten.

De gehanteerde uitsluitingsgronden corresponderen met de uitsluitingsgronden van artikel 2.86 en 2.87 Aw. De nader uitgewerkte definitie van het begrip ernstige beroepsfout is de volgende paragraaf uitgewerkt.

Om aan te tonen dat er geen uitsluitingsgronden van toepassing zijn, dienen de hieronder genoemde bewijsstukken te worden aangeleverd. Een Aanmelding is ongeldig als een van de uitsluitingsgronden van toepassing is. H5 sluit de Geïnteresseerde aanbieder dan uit van verdere deelname aan de procedure.

#### Bewijsstuk: Uniform Europees Aanbestedingsdocument

Geïnteresseerde aanbieder dient het UEA (bijlage 6) volledig in te vullen, met uitzondering van:

- Deel I. Geïnteresseerde aanbieder hoeft hier niets in te vullen.
- Deel II. Onder Deel IIA onder Wijze van deelneming, Deel IIC en Deel IID dient Geïnteresseerde aanbieder uitsluitend ja of nee te selecteren en de identiteit van de Combinanten/Onderaannemers op te geven. Dit betekent:
  - onder IIA de identiteit van Combinanten;
  - onder IIC de identiteit (incl. KvK) van Onderaannemers die Geïnteresseerde aanbieder enkel en alleen inschakelt om daarmee de Opdracht uit te voeren zonder daarbij een beroep te doen op de technische bekwaamheid en/of financieel economische draagkracht van deze Onderaannemers om aan de geschiktheidseisen te voldoen;
  - onder IID de identiteit (incl. KvK) van Onderaannemers waarbij Geïnteresseerde aanbieder wél een beroep doet op de technische bekwaamheid en/of financieel economische draagkracht van deze Onderaannemer om te voldoen aan de geschiktheidseisen.
- Deel III. Dit onderdeel dient door Geïnteresseerde aanbieder goed gelezen en ingevuld te worden.
  - Bij IIIC: Gronden met betrekking tot insolventie, belangenconflicten of beroepsfouten heeft de H5 aangevinkt welke uitsluitingsgronden van toepassing zijn op deze inkoopprocedure.



Geïnteresseerde aanbieder hoeft alleen de vragen te beantwoorden waarvan de uitsluitingsgronden zijn aangevinkt.

- Deel IV. Geïnteresseerde aanbieder dient dit in te vullen.
- Deel V. Hier hoeft Geïnteresseerde aanbieder niets in te vullen. Dit onderdeel is bij deze procedure niet van toepassing.
- Deel VI. Dit onderdeel dient door Geïnteresseerde aanbieder ingevuld te worden. Een digitale handtekening is hier niet mogelijk. U kunt het ingevulde document uitprinten, ondertekenen en aan uw Inschrijving toevoegen.

#### *Ernstige fout*

Het begrip “ernstige fout in de uitoefening van het beroep” ofwel ernstige beroepsfout betekent kwade opzet of nalatigheid van een zekere ernst met betrekking tot het:

1. doen van een gift of belofte of het aanbieden van een dienst, indien redelijkerwijs kan worden aangenomen dat daarmee wordt beoogd iemand iets te laten doen wat in strijd is met zijn plicht.
2. vervalsen of valselijk opmaken van een geschrift dat bestemd is om tot bewijs van enig feit te dienen.
3. verstrekken van onjuiste gegevens of het ten onrechte niet verstrekken van juiste gegevens, indien redelijkerwijs kan worden aangenomen dat daarmee wordt beoogd financieel voordeel te behalen.
4. handelen of nalaten te handelen waardoor de integriteit van werknemers of andere personen ernstig in gevaar wordt gebracht, waaronder begrepen (arbeids)discriminatie.
5. direct of indirect gebruikmaken van in de Europese Unie verboden vormen van kinderarbeid.
6. begaan van overtredingen op het gebied van milieuwetgeving.
7. handelen in strijd met door de daartoe bevoegde autoriteit vastgestelde import-, export-, aankoop-, vervoers- en/of investeringsverboden.
8. maken van afspraken met andere Zorgaanbieders of het begaan van feitelijke gedragingen die ertoe strekken of ten gevolge hebben dat mededinging verhinderd, beperkt of vervalst wordt of het anderszins handelen in strijd met mededingingsregelgeving.
9. onrechtmatig handelen of tekortkomen in de nakoming van de Overeenkomst waaruit ernstige schade voortvloeit, als gevolg van grove nalatigheid, opzet of bewuste roekeloosheid.
10. het begaan van gedragingen in strijd met specifiek voor het beroep of bedrijf van een Geïnteresseerde aanbieder relevante wet- en regelgeving, tuchtregels, toezichtregels, gedragsregels of gedragscodes.
11. het verrichten van werkzaamheden die in strijd zijn met de openbare orde.
12. alle andere delicten en gedragingen of omstandigheden die naar hun aard zijn aan te merken als ernstige fout in de uitoefening van het beroep’.
13. een ernstig gevaar dat de op grond van deze procedure gesloten Overeenkomst door de (Geïnteresseerde) Zorganbieder mede zal worden gebruikt om (i) uit gepleegde strafbare feiten verkregen of te verkrijgen, op geld waardeerbare voordelen te benutten, of (ii) strafbare feiten te plegen.

Het UEA dient rechtsgeldig en door een bevoegd persoon/bevoegde personen namens Geïnteresseerde Zorganbieder te worden ondertekend. Als door een (beperkt) gevolmachtigde wordt ondertekend, dient deze bevoegd te zijn. De bevoegdheid dient te blijken uit het uittreksel uit het handelsregister.

#### Bewijsstuk: uittreksel handelsregister

Geïnteresseerde Zorganbieder dient een uittreksel van de Kamer van Koophandel te overleggen dat op het tijdstip van het indienen van de Inschrijving niet ouder is dan zes maanden. Als door een (beperkt) gevolmachtigde wordt ondertekend, dient deze bevoegd te zijn. Deze volmacht dient te worden overlegd.

#### Bewijsstuk: verklaring betalingsgedrag

Geïnteresseerde Zorganbieder dient bij verificatie een verklaring betalingsgedrag nakoming fiscale verplichtingen, afgegeven door de Belastingdienst, te overleggen die op het tijdstip van het indienen van de Inschrijving niet ouder is dan zes maanden.

#### **Stap 4. Beoordeling op basis van Geschiktheidseisen en minimumeisen**

De Geïnteresseerde Zorgaanbieder waarvan de Aanmelding geldig is bevonden op grond van de hiervoor beschreven stappen 1 tot en met 3, wordt beoordeeld op de Geschiktheidseisen. De Geschiktheidseisen zien toe op de vereiste financiële en economische draagkracht, technische bekwaamheid en beroepsbevoegdheid waaraan de Geïnteresseerde Zorgaanbieder dient te voldoen om in aanmerking te komen voor toelating tot de Overeenkomst.

##### Holding-/concernverklaring

Indien de Geïnteresseerde Zorgaanbieder deel uitmaakt van een concern, holding of een groep en voor enige geschiktheidseis een beroep moet doen op de inbreng van de holding of moedermaatschappij (jaarcijfers van die maatschappij), dan moet Geïnteresseerde Zorgaanbieder dit vermelden en toelichten in het Uniform Europees Aanbestedingsdocument. Door vermelding in het Uniform Europees Aanbestedingsdocument verklaart de holding onvoorwaardelijk garant te staan voor de door de dochtermaatschappij op zich te nemen verplichtingen en ook te kunnen voldoen aan de gestelde Eisen.

##### Onderaanneming en combinatievorming

Als een Aanmelding wordt gedaan in de vorm van onderaanneming, dan dient Geïnteresseerde Zorgaanbieder aan te geven welke organisaties/personen betrokken worden bij de eventuele uitvoering van de Opdracht. Alle betrokken partijen dienen het Uniform Europees Aanbestedingsdocument in te vullen en te ondertekenen.

Als een Aanmelding wordt gedaan door een combinatie van Geïnteresseerde Zorgaanbieders dient elk lid een verklaring te ondertekenen waarmee alle tot die combinatie behorende leden zich gezamenlijk en hoofdelijk aansprakelijk stellen voor een correcte uitvoering van de eventuele Opdracht. De leden van de combinatie moeten één lid als ‘penvoerder’ machtigen die alle leden van die combinatie gedurende de gehele procedure onherroepelijk en onvoorwaardelijk vertegenwoordigt. Alle betrokken partijen dienen het Uniform Europees Aanbestedingsdocument in te vullen en te ondertekenen.

Geïnteresseerde Zorgaanbieder kan zich op de percelen 1 tot en met 7 slechts eenmaal aanmelden hetzij als zelfstandige aanmelder, hetzij als hoofdaannemer, hetzij als onderaannemer, hetzij als deelnemer in een Samenwerkingsverband (combinatie). Voor perceel 8 geldt dit uitdrukkelijk niet. Dit betekent bijvoorbeeld dat een onderneming zich als zelfstandige Geïnteresseerde Zorgaanbieder inschrijft op de percelen 1 tot en met 7 en zich als deelnemer in een Samenwerkingsverband (combinatie) inschrijft op perceel 8. Inschrijven op meerdere percelen is mogelijk.

Van ondernemingen die behoren tot hetzelfde concern kan slechts één onderneming deelnemen aan de Inkoopprocedure, tenzij de ondernemingen binnen het concern aantonen dat geen afhankelijkheidsverhouding tussen hen bestaat en/of dat geen invloed op een ander wordt uitgeoefend. Indien onafhankelijkheid en vertrouwelijkheid tussen de ondernemingen binnen een concern gewaarborgd is, mogen meer ondernemingen binnen een concern zich voor de Inkoopprocedure inschrijven. De ondernemingen die het aangaat, tonen hun onafhankelijkheid ten opzichte van elkaar en de vertrouwelijke behandeling van hun Aanmelding ten genoegen van de H5 aan met alle middelen die zij daartoe dienstig achten. Ondernemingen die behoren tot hetzelfde concern kunnen in ieder geval wel gezamenlijk als één Geïnteresseerd Zorgaanbieder meedoen (als hoofd-/onderaanneming of in Samenwerkingsverband (combinatie)).

Een samenwerking in de vorm van hoofd- en onderaanneming kan een Aanmelding indienen als één Geïnteresseerd Zorgaanbieder. De hoofdaannemer blijft te allen tijde verantwoordelijk voor de uit te voeren werkzaamheden. De hoofdaannemer is voor de gehele uitvoering van de Opdracht, inclusief hetgeen door de onderaannemer wordt verricht, aansprakelijk.

### Financiële en economische draagkracht

De H5 behoudt zich het recht voor om te verifiëren of de Geïnteresseerde Zorgaanbieder de twee jaren voorafgaand aan het moment van Aanmelden, dan wel het moment van opvragen door H5 van verificatiedocumenten, minimaal een jaarlijkse solvabiliteit van 0,25 (Eigen vermogen/ Totaalvermogen) en een jaarlijkse liquiditeit van 0,70 (Vlottende activa-voorraad)/ Kort vreemd vermogen) heeft.

### Winsten

Van een Geïnteresseerde Zorgaanbieder wordt verwacht dat deze zorggelden zoveel mogelijk worden besteed aan en behouden blijven voor de maatschappelijke doelen waarvoor ze verstrekt zijn: het daadwerkelijk bieden van ondersteuning in het kader van de Wmo 2015. H5 verwacht van Geïnteresseerde Zorgaanbieder dat deze geen exorbitant hoge winsten boekt. Ook verwacht H5 dat Geïnteresseerde Zorgaanbieder transparant en navolgbaar is ten aanzien van de besteding van zorggelden en actief fouten en fraude tegengaat om verspilling en misbruik van zorggelden tegen te gaan.

Deze verwachtingen komen voort uit de Governancecode Zorg die sinds 1 januari 2017 reeds de standaard is binnen de zorg. Governance dient conform deze code zo te worden ingericht dat die bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van Geïnteresseerde Zorgaanbieder en het maatschappelijk vertrouwen. Zorgaanbieders dienen ook bij te dragen aan de betaalbaarheid van de gezondheidszorg. In de Governancecode staat hierover het volgende: “zorgorganisaties dragen bij aan de publieke belangen van de gezondheidszorg...door sober om te gaan met de publieke en private middelen waaruit de zorg bekostigd wordt”.

H5 sluit geen Overeenkomsten met Zorgaanbieders die exorbitant hoge winsten boeken of Zorgaanbieders die niet in staat zijn de besteding van zorggelden aan de doelen waarvoor ze zijn verstrekt te verantwoorden.

De H5 kan de Overeenkomst ontbinden als gedurende de looptijd van de Overeenkomst wordt geconstateerd dat:

- er sprake is van exorbitant hoge winsten;
- Zorgaanbieder zorggelden onvoldoende inzet voor de doelen waarvoor zij zijn verstrekt;
- Zorgaanbieder niet in staat is de besteding van zorggelden te verantwoorden.

Dit betekent niet dat Geïnteresseerde Zorgaanbieders geen positief resultaat kunnen behalen gedurende de looptijd van de Overeenkomst. Positieve resultaten zijn bijvoorbeeld nodig voor een gezonde financiële huishouding (voldoende solvabiliteit<sup>2</sup>, weerstandsvermogen<sup>3</sup> en current ratio<sup>4</sup>), een passende beloning van professionals en/of investeringen in innovaties of experimenten ten behoeve van cliënten en professionals. Verwachting is dat Geïnteresseerde Zorgaanbieder positieve resultaten voor dergelijke doelen inzet.

Voor Geïnteresseerde Zorgaanbieder geldt als *inspanningsverplichting* dat hij een financiële huishouding voert die past bij good governance en de maatschappelijk doelstelling en positie van Zorgaanbieder: met een centrale positie voor de cliënt binnen een veld met betaalbaarheidsvraagstukken, door geen exorbitant hoge winsten te boeken.

- Definitie winst BV/Stichting: het resultaat na belasting in percentage van de omzet.

<sup>2</sup> Solvabiliteit = eigen vermogen / totaal vermogen) \* 100%

<sup>3</sup> Weerstandsvermogen = eigen vermogen / totale baten\*100

<sup>4</sup> Current ratio = (vlottende activa + liquide middelen) / kort vreemd vermogen

- Definitie winst eenmanszaken/VOF: het resultaat per vennoot/directeur in euro's.
- Definitie winst groep<sup>5</sup>: het totaal aan zorggelden betaald/uitgekeerd per persoon die én invloed en/of financieel belang<sup>6</sup> heeft in Geïnteresseerde aanbieder én ultimate beneficial owner<sup>7</sup> is van een of meerdere rechtspersoon uit de groep waartoe Geïnteresseerde aanbieder behoort.

De Geïnteresseerde Zorgaanbieder voldoet aan deze *inspanningsverplichting*, indien:

- a) De winst over het jaar 2020 maximaal 8% (BV/Stichting) dan wel €150.000 (VOF/eenmanszaak) is.
- b) Indien Geïnteresseerde Zorgaanbieder onderdeel is van een groep en een persoon die invloed en/of financieel belang heeft in Geïnteresseerde Zorgaanbieder tevens ultimate beneficial owner is van een of meerdere rechtspersonen uit de groep: het totaal aan gelden betaald/uitgekeerd per persoon is maximaal €150.000 (VOF/eenmanszaak) dan wel €209.000 (BV/Stichting).
- c) Er geen sprake is van het genoemde onder a) en/of b), maar er naar het oordeel van de financiële experts (aangewezen door H5) blijkt uit de jaarrekening dan wel winst- en resultatenrekening en/of onderbouwde mondelinge toelichting hierop van Geïnteresseerde Zorgaanbieder, dat er geen sprake is van exorbitant hoge winsten.

Geïnteresseerde aanbieder wordt in de gelegenheid gesteld om bij de aanmelding aan te geven dat niet aan deze eis kan worden voldaan en wat hiervoor de redenen zijn. H5 oordeelt of dit valide redenen zijn op grond waarvan een uitzondering kan worden gemaakt op de toepassing van deze eis.

#### Continuïteit

De continuïteit van Geïnteresseerde Zorgaanbieder is gewaarborgd. Hiervan wordt sprake geacht indien Geïnteresseerde Zorgaanbieder beschikt over een verklaring van de accountant over de jaarrekening over de afgelopen drie jaren en indien:

- a) er naar het oordeel van de accountant geen gerede twijfel bestaat over de continuïteit van Inschrijver zoals bedoeld in artikel 2:384 lid 3 BW. De verklaring bevat geen paragraaf met negatieve continuïteitsverwachtingen ofwel risicoparagraaf.
- b) er geen sprake is van het genoemde onder a), maar uit een meerjarenbegroting, investeringsplan en liquiditeitsprognose voor de looptijd van 3 jaar overlegd door Geïnteresseerde Zorgaanbieder naar het oordeel van de financiële experts aangewezen door H5 blijkt dat het continuïteitsvraagstuk het hoofd kan worden geboden;

De continuïteit van Geïnteresseerde Zorgaanbieder die niet dient te beschikken over een verklaring van de accountant over de jaarrekening over het afgelopen jaar is gewaarborgd, indien:

- a) er in de jaarrekening van 2020 geen sprake is van een negatief resultaat én een negatief eigen vermogen.
- b) er uit een meerjarenbegroting, investeringsplan en liquiditeitsprognose voor 3 jaar overlegd door Aanbieder naar het oordeel van de financiële experts aangewezen door H5 blijkt dat het continuïteitsvraagstuk het hoofd kan worden geboden.

---

<sup>5</sup> Geïnteresseerde aanbieder behoort tot een groep indien zij aan andere rechtspersonen is gelieerd op een wijze als bedoeld in artikel 24a boek 2 Burgerlijk Wetboek; verbonden is met andere rechtspersonen in een groep als bedoeld in artikel 24b boek 2 Burgerlijk Wetboek; of gelieerd is aan andere rechtspersonen in aan sub a of sub b vergelijkbare rechtsvormen naar buitenlands recht.

<sup>6</sup> Dit omvat in ieder geval directieleden, leden bestuursorgaan, aandeelhouders/vennoten en leden toezichthoudend orgaan.

<sup>7</sup> Zoals bedoeld in artikel 3 van het uitvoeringsbesluit Wet ter voorkoming van witwassen en financieren van terrorisme 2018. Zie Zie <https://www.afm.nl/nl-nl/professionals/veelgestelde-vragen/wwft-algemeen/ubo> voor een toelichting.

Geïnteresseerde Zorgaanbieder informeert H5 tijdig over het bestaan van een continuïteitsvraagstuk, zowel bij aanmelding als gedurende de looptijd van de Overeenkomst.

Geïnteresseerde Zorgaanbieder voert een gezonde financiële huishouding. Hiervan is sprake, indien:

- de solvabiliteit is tussen de 20-40 %; en
- het weerstandsvermogen is minimaal 15%; en
- Current ratio (vloттende activa/kortlopende schulden) is minimaal 1;
- Niet voldaan wordt aan de eisen sub a, b en/of c, maar uit een meerjarenbegroting, investeringsplan en liquiditeitsprognose voor 3 jaar naar het oordeel van de financiële experts (aangewezen door H5) blijkt dat dit niet afdoet aan het vermogen van Inschrijver om een gezonde financiële huishouding te voeren.

Geïnteresseerde Zorgaanbieder heeft een weerstandsvermogen dat past bij de risico's (calamiteiten) die Geïnteresseerde Zorgaanbieder mogelijk financieel moet opvangen. Uitgangspunt is dat het weerstandsvermogen maximaal 30% is. Als dit percentage naar het oordeel van door H5 aangewezen financiële experts niet past bij Geïnteresseerde Zorgaanbieder, kan dit uitgangspunt voor een individuele Geïnteresseerde Zorgaanbieder worden aangepast.

Geïnteresseerde Zorgaanbieder voldoet aan de Wet Normering Topinkomens (WNT) en de Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg en jeugdhulp. Op verzoek geeft Geïnteresseerde Zorgaanbieder inzage in de (onafhankelijkheid van de) berekening. Ook Geïnteresseerde Zorgaanbieder die wettelijk niet onder de reikwijdte van deze regelingen vallen, handelen in lijn met de regelingen. Dit betekent dat de bezoldiging van een eigenaar/bestuurder van (meerdere gelieerde) eenmanszaken, maatschappen, vennootschappen onder firma (vof's) en commanditaire vennootschappen (cv's), waarbij de bezoldiging onderdeel is van de winst, bij volledige inzet maximaal € 141.000 bedraagt.

#### Verzekering

Door het ondertekenen van het Uniform Europees Aanbestedingsdocument verklaart Geïnteresseerde Zorgaanbieder dat hij adequaat verzekerd is (beroeps- en/of wettelijke aansprakelijkheidsverzekering) voor de uitvoering van de opdracht en dat hij zich, indien de Overeenkomst met hem wordt gesloten, gedurende de duur van de uitvoering van de opdracht(en) adequaat verzekerd houdt. Onder 'adequaат' verstaat de H5 dat Geïnteresseerde Zorgaanbieder met oog op aard en omvang van de uit te voeren werkzaamheden voldoende verzekerd is tegen wettelijke aansprakelijkheid in verband met de uitvoering van de opdracht. De verzekerde som moet daarom per gebeurtenis tenminste € 2.500.000,- bedragen en per jaar tenminste € 5.000.000, -.

Indien een concernpolis wordt overgelegd, dient de Geïnteresseerde Zorgaanbieder door middel van een kopie daarvan aan te tonen dat hij is meeverzekerd. Indien de Geïnteresseerde Zorgaanbieder binnen de gestelde termijn geen polis van de vereiste verzekering of een toereikende verklaring van de verzekeringsmaatschappij kan verstrekken, komt de Overeenkomst niet tot stand en vervalt de inschrijving.

#### Kwaliteitsmanagement

Geïnteresseerde Zorgaanbieder beschikt bij Aanmelding én gedurende de looptijd van de Overeenkomst over een volledig geïntegreerd kwaliteitssysteem dat voldoet aan de ISO-9001: 2015 of daarvan afgeleide EN 15224 norm (ISO voor zorg en welzijn) of gelijkwaardig.

#### Referentieopdracht

De H5 hebben onderstaande kerncompetenties vastgesteld om de ervaring van Geïnteresseerde Zorgaanbieders te toetsen. De Geïnteresseerde Zorgaanbieders dient aan de hand van een (of meer) vergelijkbare referentieopdracht(en) voor het leveren van Zorg in Natura voor het perceel waar hij op aanmeldt aan te tonen dat hij beschikt over de gevraagde kerncompetentie/ervaring op de percelen als genoemd in paragraaf 3.4. Een referentieopdracht moet naar tevredenheid van de H5 zijn uitgevoerd en in

de afgelopen drie jaar teruggerekend vanaf de sluitingsdatum van de Aanmelding zijn verricht. Indien Geïnteresseerde Zorgaanbieder beschikt over een referentieopdracht die verschillende kerncompetenties omvat, mag Geïnteresseerde Zorgaanbieder deze referentieopdracht bij de verschillende percelen opgeven.

Met behulp van het model in Bijlage 12 – Format referentieopdrachten doet Geïnteresseerde Zorgaanbieder opgave van zijn referentieopdrachten. Geïnteresseerde Zorgaanbieder dient dit door hem ingevulde model bij Aanmelding in. Hieruit dient te blijken dat de referentieopdracht relevant is voor de hieronder per perceel weergegeven kerncompetentie.

De H5 hebben de volgende kerncompetenties vastgesteld:

- *Perceel 1 - Sociaal en persoonlijk functioneren*  
Het hebben van ervaring op het gebied van hulp die is gericht op het (re)vitaliseren en onderhouden van een sociaal netwerk en omgeving, dat ondersteunend is bij maatschappelijke participatie. De werkzaamheden sluiten aan op die in dit Beschrijvend document zijn beschreven voor perceel 1.
- *Perceel 2 - Financiën*  
Het hebben van ervaring op het gebied van ondersteuning die is gericht op het creëren en het behouden van overzicht en controle op een gezonde financiële huishouding. De werkzaamheden sluiten aan op die in dit Beschrijvend document zijn beschreven voor perceel 2.
- *Perceel 3 - Huisvesting*  
Het hebben van ervaring op het gebied van ondersteuning die erop is gericht dat cliënten beschikken over veilige, toereikende en (waar mogelijk) autonome huisvesting, die past bij de beperking die iemand mogelijk heeft. De werkzaamheden sluiten aan op die in dit Beschrijvend document zijn beschreven voor perceel 3.
- *Perceel 4 - Dagbesteding*  
Het hebben van ervaring op het gebied van ondersteuning die erop is gericht dat cliënten of cliëntgroepen op zinvolle wijze de dagen (kunnen) invullen. De werkzaamheden sluiten aan op die in dit Beschrijvend document zijn beschreven voor perceel 4.
- *Perceel 5 – Ondersteuning en regie bij het huishouden*  
Het hebben van ervaring op het gebied van ondersteuning die erop is gericht dat cliënten een gezonde, schone, veilige huishouding en leefomgeving behouden. De werkzaamheden sluiten aan op die in dit Beschrijvend document zijn beschreven voor perceel 5.
- *Perceel 6 - Gezondheid*  
Het hebben van ervaring op het gebied van ondersteuning die erop is gericht dat cliënten bewust worden van de consequenties van hun gezondheidssituatie, en het motiveren om de gezondheidssituatie van de cliënt te verbeteren. De werkzaamheden sluiten aan op die in dit Beschrijvend document zijn beschreven voor perceel 6.
- *Perceel 7 – Kortdurend verblijf*  
Het hebben van ervaring op het gebied van ondersteuning die erop is gericht dat cliënten in een veilige omgeving kunnen vertoeven zodat de thuissituatie/de mantelzorger tijdelijk wordt ontlast. De werkzaamheden sluiten aan op die in dit Beschrijvend document zijn beschreven voor perceel 7.
- *Perceel 8 - Ontmoetingscentra*  
Het hebben van ervaring op het gebied van ondersteuning die is gericht op cliënten met dementie en hun mantelzorgers. Hierbij wordt gewerkt met een multidisciplinair team met minimaal een psycholoog en psychomotorisch bewegen. De werkzaamheden sluiten aan op die in dit Beschrijvend document zijn beschreven voor perceel 8.

Indien Geïnteresseerde Zorgaanbieder een referentieopdracht opgeeft die Geïnteresseerde Zorgaanbieder tezamen met een andere partij heeft uitgevoerd, telt alleen het gedeelte van de referentieopdracht mee dat Geïnteresseerde Zorgaanbieder zelf heeft uitgevoerd (behoudens voor zover Geïnteresseerde Zorgaanbieder



in combinatie met die andere partij aanmeldt of anderszins aantoonbaar dat Geïnteresseerde Zorgaanbieder tijdens de uitvoering van de opdracht daadwerkelijk over die ervaring kan beschikken; dan kan Geïnteresseerde Zorgaanbieder de gehele waarde opvoeren).

De H5 wijst erop dat het gevraagde referentieproject direct bij het indienen van de Aanmelding dient te worden verstrekt. De H5 behoudt zich het recht voor om de opgegeven referentie na te trekken. De H5 gaat ervan uit dat de Geïnteresseerde Zorgaanbieder de referenten daarvan op de hoogte heeft gebracht<sup>8</sup>. Indien de Geïnteresseerde Zorgaanbieder in zijn Aanmelding niet heeft aangetoond te beschikken over de vereiste ervaring met alle kerncompetenties, leidt dat tot ongeldigheid van de Aanmelding en uitsluiting van de Geïnteresseerde Zorgaanbieder van verdere deelname aan de Inkoopprocedure.

### **Stap 5. Controle op Minimumeisen**

De Minimumeisen die de H5 aan de uitvoering van de Opdracht stelt, staan vermeld in het Programma van Eisen (Bijlage 5). Geïnteresseerde Zorgaanbieder dient alle eisen in Bijlage 5 te beantwoorden. Indien een eis niet is beantwoord of indien een eis met 'nee' is beantwoord, legt de H5 de Aanmelding ter zijde.

Door het indienen van een Aanmelding stemt Geïnteresseerde Zorgaanbieder onvoorwaardelijk in met de Minimumeisen, alsmede met het concept van de Overeenkomst en de Algemene Inkoopvoorwaarden voor leveringen en Diensten van de VNG.

Indien de Geïnteresseerde Zorgaanbieder niet onvoorwaardelijk instemt met alle Minimumeisen en/of met het concept van de Overeenkomst en de Algemene Inkoopvoorwaarden voor leveringen en Diensten van de VNG, is zijn Aanmelding ongeldig en legt de H5 deze ter zijde.

De H5 behoudt zich het recht voor om met Geïnteresseerde Zorgaanbieders een verificatiegesprek te voeren op basis van de gedane Aanmelding dan wel de aangeleverde Verificatiedocumenten. Het staat de Geïnteresseerde Zorgaanbieder niet vrij om dit gesprek te weigeren. Wordt dit wel gedaan, dan vervalt daarmee automatisch de Aanmelding.

Op basis van dit verificatiegesprek kan de H5 eventueel de aanmelding voorzien van aanvullende voorwaarden – indien niet voldaan blijkt aan de gestelde minimum-/geschiktheidseisen en er wel de mogelijkheid bestaat dat de Geïnteresseerde Zorgaanbieder binnen afzienbare termijn wel zou kunnen voldoen - dan wel de Aanmelding wordt afgewezen. Dit binnen het kaders van Behoorlijk Bestuur, redelijkheid en billijkheid.

### **Stap 6. Beoordelen Aanmeldingen**

De op grond van de stappen 1 tot en met 5 geldig bevonden Aanmeldingen worden beoordeeld.

De H5 behoudt zich het recht voor onvolledige Aanmeldingen aan te (laten) vullen binnen 3 dagen. De H5 geeft alleen gelegenheid tot het laten aanvullen van onvolledige Aanmeldingen, indien dit volgens de (bestendige lijn in de) aanbestedingsjurisprudentie is toegestaan. De H5 kan nimmer door een Geïnteresseerde Zorgaanbieder worden verplicht tot aanvulling over te gaan dan wel een aanvulling achterwege te laten respectievelijk ongedaan te maken.

---

<sup>8</sup> Voor Geïnteresseerde Zorgaanbieders die reeds een lopende Raamovereenkomst hebben met de H4 geldt dat zij deze Raamovereenkomst, met de bijbehorende gegunde percelen kunnen opvoeren.



## 7. Overzicht van bijlagen

De bijlagen zijn apart beschikbaar. Hieronder een overzicht van alle bijlagen.

Bijlage 1 Inschrijfformulier

Bijlage 2 Resultatenmatrix

Bijlage 3 Productbeschrijvingen

Bijlage 4 Tarieven

Bijlage 5 Programma van Eisen

Bijlage 6 Uniform Europees Aanbestedingsdocument

Bijlage 7 Concept Overeenkomst lokaal en regionaal

Bijlage 8 Algemene inkoopvoorwaarden

Bijlage 9 AVG-overeenkomst

Bijlage 10 Protocol Social Return

Bijlage 11 Model Volmacht

Bijlage 12 Format Referentieopdracht

Bijlage 13 Minimale eisen zorgplan en evaluatie

Bijlage 14 Administratieprotocol

Bijlage 15 Kwaliteitsstandaard Wmo Haaglanden

Bijlage 16 Normenkader ORH en kwaliteitskader Schoon en leefbaar huis

Bijlage 17 Kritische Prestatie Indicatoren (KPI)

Bijlage 18 Actieplan Innovatie zorg-ondersteuning H5