

Aanbestedingskader

Leidschendam-Voorburg en Rijswijk

1. Inleiding

De gemeenten Leidschendam-Voorburg en Rijswijk zullen samen een aanbestedingsprocedure voor Hulp bij het huishouden uitvoeren. Hulp bij het huishouden (HH) wordt geïndiceerd als iemand beperkingen ondervindt in het kunnen verzorgen van het huishouden waardoor het disfunctioneren van het huishouden dreigt. Dat kan zich uiten in (dreigende) vervuiling van de woning of kleding, verwaarlozing of ontreddering van zichzelf of afhankelijke huisgenoten waardoor het functioneren in huis en buitenshuis belemmerd wordt.

In de aanbestedingsprocedure wordt deze Hulp bij het huishouden door de beide Gemeenten ingekocht. In voorliggend document worden de aanbestedingskaders die ten grondslag zullen liggen aan de aanbesteding uiteengezet. Op basis van de goedgekeurde aanbestedingskaders zullen de aanbestedingsdocumenten worden opgesteld.

De aanbesteding van de Gemeenten Leidschendam-Voorburg en Rijswijk zal gericht zijn op:

- Het inkopen van minimaal 240.000 zorguren binnen één categorie Hulp bij het huishouden (toelichting en uiteenzetting opties zie hoofdstuk 3) voor de Gemeente Leidschendam-Voorburg;
- Het inkopen van minimaal 165.000 zorguren (60.000 uur Hulp bij het huishouden (HH) en 105.000 uur Hulp bij het huishouden met begeleiding (HB)) voor de Gemeente Rijswijk.

Bij de selectie en gunning van geschikte dienstverleners zal de kwaliteit aanmerkelijk zwaarder meewegen dan de prijs. Gekozen wordt voor de volgende verhouding: prijs 30% en kwaliteit 70%.

2. Aanleiding

2.1 Verbetering en herziening van het beleid inzake Wmo

Op dit moment wordt er gewerkt aan verbetering en herziening van het beleid inzake de verstrekking van individuele voorzieningen in het kader van de Wmo. Hierbij zullen zich ook wijzigingen voordoen die betrekking hebben op de wijze waarop de aanbesteding wordt uitgevoerd. Vooruitlopend op de herziening dient te worden vastgesteld hoe de zorg ingekocht dient te worden.

Momenteel worden drie categorieën gehanteerd voor hulp bij het huishouden:

1. Hulp bij het huishouden (HH1) houdt in:
 - Dagelijks of wekelijks onderhoud van de woning;
 - Verzorging van textiel (wassen en strijken);
 - Bed opmaken.

2. Hulp bij het huishouden met lichte ondersteuning (HH2) houdt in:
 - Uitvoering van alle werkzaamheden vermeld onder 1;
 - Zorg voor voeding;
 - Het doen van boodschappen;
 - Het uitvoeren van een signaalfunctie (aandacht voor hygiëne in huis).

3. Hulp bij het huishouden met begeleiding van de organisatie van het huishouden (HH3) houdt in:
 - Uitvoeren van de werkzaamheden als vermeld onder 2;
 - Hulp bij de organisatie van het huishouden (wie doet wat);
 - Hulp bij het beheer en het inkopen van levensmiddelen;
 - Stimuleren bij het (deels) zelf uitvoeren van huishoudelijke activiteiten;
 - Noodzakelijke opvang en verzorging van gezonde kinderen;
 - (Enige) begeleiding aan informele zorgers.

2.2 Wetswijziging

Op 15 februari 2008 is een wijziging van de Wet maatschappelijke ondersteuning door staatssecretaris Bussemaker van het ministerie van VWS aangekondigd. De uitgangspunten voor deze wijziging zijn vooralsnog;

- a) De cliënt kan kiezen uit zorg in natura, een persoonsgebonden budget of een financiële vergoeding voor het inhuren van een hulp bij het huishouden die valt onder de Regeling dienstverlening aan huis (de alfahulp). Dit betekent dat zorg in natura niet met alfahulp kan worden ingevuld;
- b) De wet kent straks een bepaling met betrekking tot geïnformeerde toestemming voor een financiële vergoeding en een persoonsgebonden budget;
- c) De wet kent straks een overlegbepaling over overname van personeel.

Inwerkingtreding gewijzigde wetgeving

De wetswijziging zal voor a en b negen maanden na publicatie ingaan. Het streven is dat deze rond 1 januari 2009 wordt gepubliceerd en dan zal de wijziging dus ingaan op 1 oktober 2009. De overlegbepaling (c) gaat de dag na publicatie in.

In deze aanbesteding wordt reeds vooruit gelopen op de toekomstige situatie. De genoemde wetswijzigingen zullen daarom in de aanbestedingsdocumenten als eisen geformuleerd worden. Deze eisen gelden dan voor de periode tot aan inwerkingtreding van de wetswijziging (naar verwachting 1 oktober 2009). Na deze datum neemt de wet het over. De periode tussen de ingangsdatum van de nieuwe contracten en het in werking treden van de wet kan dus worden gebruikt als overgangperiode waarbij een heldere en geleidelijke overgang van alfahulp naar zorg in natura en vice versa gerealiseerd kan worden. Inhoudelijk verandert er na deze periode niets aan de afspraken tussen de gemeente en de aanbieders voor het uitvoeren van hulp bij het huishouden. Hierdoor hoeft de gemeente niet opnieuw een aanbesteding uit te voeren.

Consequenties gewijzigde wetgeving voor de indeling in categorieën

In het verleden waren zorgaanbieders in staat om voor elke categorie een ander categorie medewerker in te zetten. Voor HH1 en HH2 werd van oudsher (onder de AWBZ HV1) personeel ingezet zonder diploma's. Het ging dan ook in veel gevallen om de inzet van alfahulpen. Met de wetswijziging is vastgelegd dat alfahulpen niet meer ingezet mogen worden. In de praktijk is tevens gebleken dat HH1 en HH2 weinig van elkaar verschillen. De zorgaanbieders kozen er in veel gevallen voor om bij beide categorieën hetzelfde personeel in te zetten. Bovendien bestaat er in de huidige situatie veel onduidelijkheid en ontevredenheid met de indeling in drie categorieën. Dit geeft aanleiding voor de beide gemeenten om de huidige indeling in drie categorieën te wijzigen.

2.2.1. Consequenties wetswijziging voor de Gemeente Leidschendam-Voorburg en de Gemeente Rijswijk

De wetswijziging impliceert de volgende consequenties voor de beide Gemeentes:

Ad a. Alfahulp

Alfahulp is vanaf 1 oktober 2009 hulp die door de klant wordt ingeschakeld. De klant heeft hiervoor gekozen en voert het werkgeverschap uit. De klant krijgt hiervoor van de gemeente een vergoeding.

- De gemeente koopt geen alfahulp in bij de aanbieders. In de aanbestedingsdocumenten wordt de dienstverlening beschreven die zij door aanbieders wil laten uitvoeren; dit betreft uitsluitend Hulp bij het huishouden in natura.
- Hulp bij het huishouden via een persoonsgebonden budget of de financiële vergoeding (voor een alfahulp), valt buiten de aanbesteding en buiten de overeenkomst die tussen de gemeente en de geselecteerde aanbieders zal worden gesloten.
- Er wordt een inschatting gemaakt welk deel van de Hulp bij het huishouden door Alfahulpen wordt uitgevoerd. Bij de berekening van het aantal zorguren is verondersteld dat een deel van de klanten die nu gebruik maken van een alfahulp zal kiezen voor zorg in natura.
- De gemeentelijke vergoeding voor klanten die gebruik blijven maken van een alfahulp moet nog worden vastgesteld.

Ad b. Informatieplicht

In de wet wordt een bepaling opgenomen dat de cliënt door de gemeente op duidelijke en begrijpelijke wijze geïnformeerd moet worden over alle lusten en lasten die verbonden zijn aan zowel het persoonsgebonden budget als aan de financiële vergoeding voor een alfahulp.

- Het Zorgloket zal de cliënt informeren over de drie mogelijkheden (zorg in natura, PGB en financiële vergoeding) bij een aanvraag voor hulp bij het huishouden.
- In het evaluatierapport wordt tevens de aanbeveling gedaan om te zorgen voor uitgebreide informatie bij de beschikkingen die worden afgegeven. Dit zal worden gerealiseerd door een nog te ontwikkelen bijlage met de beschikkingen te verzenden.

Ad c. overlegbepaling overname personeel

De aanbieders die na het aanbestedingstraject de opdracht krijgen gegund zullen in overleg moeten treden met de huidige gecontracteerde aanbieders die geen opdracht krijgen gegund. Zij moeten afspraken maken over de overgang van personeel. De gemeente moet er op toezien dat dit overleg plaatsvindt.

- In het contract wordt opgenomen dat de vakbond in een dergelijk geval gevraagd zal worden om als bemiddelaar op te treden bij overname van personeel door nieuwe zorgleveranciers. Ook de gesprekken en de toetsing van de kwaliteit van het personeel worden verricht in overleg met de vakbond.

Het te bereiken resultaat van dit overleg wordt niet door de wetswijziging voorgeschreven en zal per situatie verschillen. De gemeente zal in het bestek eisen opnemen aangaande de invulling van het overleg en de overdracht van gegevens na beëindiging van het nieuwe contract.

3. Onderwerp van aanbesteding

3.1 Algemeen: de overweging

Er zijn drie opties mogelijk:

1. Handhaving van de huidige indeling van de categorieën;
2. Twee categorieën hulp bij het huishouden;
3. Overgaan naar één categorie voor hulp bij het huishouden.

De uiteindelijke keuze van de beide gemeentes en de redentatie bij de gekozen optie zijn te vinden in paragraaf 3.2 en 3.3

Ad 1. handhaving van de huidige indeling van de categorieën

De situatie zoals die met de invoering van de Wmo is beoogd blijft gehandhaafd. Dit betekent dat de drie categorieën in stand worden gehouden. Ervaring heeft echter geleerd dat scheidslijnen tussen meerdere categorieën veel ruimte overlaat voor discussie en onduidelijkheid.

Voordelen:

- Gemeente heeft naar verwachting minder kosten aan de uitvoering van hulp bij het huishouden.
- De prijs kan worden gespecificeerd per categorie en is daardoor meer op maat.

Nadelen:

- Beleid laat (te) veel ruimte over voor onduidelijkheid en leidt daardoor tot (te) veel discussie
- Er zullen kwaliteitsverschillen blijven bestaan tussen de drie categorieën.
- De indeling in drie categorieën blijkt niet aan te sluiten bij de praktijk

Ad 2. Hanteren van twee categorieën HH

In de gemeente Rijswijk zal het model uitgewerkt worden om te komen tot twee categorieën voor hulp bij het huishouden. Zie voor de redentatie paragraaf 3.2.

Voordelen:

- Dit geeft duidelijkheid in hetgeen de cliënt nodig heeft; wel of geen begeleiding.
- Ten opzichte van drie categorieën geeft het meer duidelijkheid voor de klanten en zorgaanbieders, wat voor deze laatste groep voordelen kan bieden bij de inzet van hun personeel en de aan te bieden prijs.
- Beperkte financiële nadelen, in verband met relatief beperkte verschuivingen

Nadelen:

- Er blijft ruimte bestaan voor discussie tussen zorgaanbieders, cliënten, CIZ en gemeente over toegekende categorie met uiteenlopende belangen.

Ad 3. Hanteren van één categorie HH

In de gemeente Leidschendam-Voorburg zal het model uitgewerkt worden om te komen tot een categorie voor hulp bij het huishouden. Zie voor de redenering paragraaf 3.3.

Voordelen:

- Het is naar cliënten, zorgaanbieders en inwoners een duidelijk beleid.
- Kwaliteit van de te leveren zorg kan worden verbeterd en geborgd doordat hogere eisen kunnen worden gesteld aan het in te zetten personeel.
- Zorgaanbieders kunnen een duidelijk, flexibel en aantrekkelijk personeelsbeleid voeren, waarbij ruimte is voor medewerkers in de thuiszorg om zich verder te ontwikkelen.
- Het vereenvoudigt de bedrijfsvoering bij de Gemeente en het CIZ

Nadelen:

- Gemeente heeft meer kosten aan de uitvoering van hulp bij het huishouden (zorg in natura en PGB).
- Voor eenvoudige werkzaamheden kunnen over gekwalificeerde medewerkers worden ingezet.
- Zorgaanbieders moeten een (realistisch) gemiddeld tarief berekenen.
- Risico dat gemeente en zorgaanbieders te hoge eisen gaan stellen aan in te zetten personeel waardoor personeelstekorten in de regio toenemen.

3.2 Onderwerp van aanbesteding voor de gemeente Rijswijk

Voorgestane situatie

De gemeente Rijswijk heeft op basis van de veranderde marktsituatie en haar ervaringen uit het verleden ervoor gekozen om de komende periode twee typen Hulp bij het huishouden in te kopen: Hulp bij het huishouden (HH) en Hulp bij het huishouden met begeleiding (HB).

- Huishoudelijke hulp (HH):

Wanneer de klant regie heeft over de eigen huishouding maar de benodigde handelingen door beperkingen niet kan uitvoeren wordt HH geïndiceerd en geboden. De medewerker van de thuiszorgorganisatie heeft een interne meldingsplicht voor het geval hij/zij vindt dat de geïndiceerde zorg (HH) tekort schiet.

- Hulp bij de huishouding met begeleiding (HB):

Wanneer de klant geen regie kan voeren over de eigen huishouding dan wordt Hulp bij het huishouding met begeleiding geïndiceerd. De aanbieder moet, in overleg met de klant, op basis van de eigen expertise, inschatten welke begeleiding, naast de Hulp bij het huishouden, noodzakelijk is.

De begeleiding kan bestaan uit:

- zorg en voeding;
- hulp bij de organisatie van het huishouden en/of stimuleren bij het (deels) zelf uitvoeren van huishoudelijke activiteiten;
- hulp bij het beheer en het (samen) inkopen van levensmiddelen;
- noodzakelijke opvang van jonge kinderen;
- (enige) begeleiding aan informele zorgers.

De benodigde begeleiding wordt door de aanbieder vastgelegd in het dossier dat de klant thuis beheert.

Redenatie

Motieven van de Gemeente Rijswijk voor de wijziging van drie naar twee typen Hulp bij het huishouden:

- Het aantal gebruikers HH2 is zeer klein. Het definiëren van de dienst, de doelgroep en het wisselen van indicatie vraagt een administratieve inspanning die niet in verhouding staat met het aantal gebruikers.
- In het verleden bestond er ontevredenheid en onduidelijkheid over de uitvoering van de signaleringsfunctie door het personeel in de categorieën HH1 en HH2. De gemeente hecht veel waarde aan deze signaleringsfunctie en wil deze uitgevoerd zien worden in iedere categorie, hierdoor is er geen reden om onderscheid te maken tussen de vroegere HH1 en HH2.
- Voor cliënten die begeleiding nodig hebben wordt de expertise van de aanbieder ingezet om de hulpvraag te verhelderen en een aanbod te realiseren. De klant kan een aanbod op maat met de aanbieder overeenkomen. Dit vraagt echter inzichtelijkheid. Voorwaarde is daarom dat de aanbieder het overeengekomen aanbod inzichtelijk maakt in een dossier dat de klant thuis beheert.
- Klanten die nu een indicatie HH2 hebben krijgen in het vervolg HB.

3.3 Onderwerp van aanbesteding voor de gemeente Leidschendam-Voorburg

Voorgestane situatie

De gemeente Leidschendam-Voorburg heeft op basis van de veranderde marktsituatie en haar ervaringen uit het verleden ervoor gekozen om de komende periode één type Hulp bij het huishouden in te kopen. De zorgaanbieders zullen voor al hun zorguren een gemiddeld tarief hanteren waar tegen zij hun diensten aanbieden.

Redenatie

- De voordelen wegen voor de Gemeente zwaarder dan de nadelen.
- De keuze past bij de ambities van de gemeente Leidschendam-Voorburg in het kader van 'Andere Wijze van Werken' en het streven naar het verminderen van bureaucratie. Het hanteren van één categorie leidt namelijk tot diverse vereenvoudigingen in de afhandeling van aanvragen en het zorgverleningproces.
- Het doet ook recht aan de wens van cliënten en zorgaanbieders.
- De Gemeente Leidschendam-Voorburg heeft op basis van ervaringen in 2007 en 2008 geconstateerd dat één categorie met een vast tarief voor HH effectiever zou werken en het meest duidelijk zou zijn voor alle betrokkenen.
- Zorgloketmedewerkers krijgen meer tijd voor huisbezoeken, die de klantvriendelijkheid en nauwkeurigheid van indicatiestelling ten goede komt.
- De keuze voor een categorie valt beter te combineren met ondersteunende begeleiding. Op dit moment is er veel onduidelijkheid tussen alle betrokkenen (Parnasia, CIZ, gemeente, Zorgaanbieders etc.) over de verschillende categorieën HH in relatie tot de verschillende categorieën OB en de samenhang .

4. Huidige situatie

4.1 Huidige situatie binnen de Gemeente Rijswijk

4.1.1. Huidige zorgleveranciers

De huidige zorgleveranciers in Rijswijk zijn:

Zorgleverancier
CCC-Zorg BV
Evean Thuiszorg
Activite onderaannemers : Cardia en Florence
Stichting Zorgbedrijf Nederland, onderaannemer: Zorgdiensten Haaglanden
Woonzorg Centra Haaglanden (WZH), onderaannemer: ISS

Op basis van de eigen ervaringen en het evaluatierapport blijkt dat er de nodige verbeterpunten zijn in de dienstverlening. De belangrijkste aandachtspunten zijn:

1. het tijdig indienen van declaraties door de thuiszorg;
2. de kwaliteit van de zorg is niet altijd overeenkomstig hetgeen is afgesproken;
3. de dienstverlening bij ziekte of vakantie van medewerkers is niet gegarandeerd.
4. De klachtenregeling en -bemiddeling is vaak onvoldoende geregeld
5. De informatievoorziening naar de klanten laat te wensen over

4.1.2. Huidige situatie: de doelgroep

Sinds 2007 wordt in de gemeente Rijswijk Hulp bij het huishouden als individuele Wmo-voorziening aangeboden.

Gebruik Hulp bij het huishouden Rijswijk				
	2007		2008	
HH1	25.000 uur	16,7%	35.000 uur	23,3%
HH2	2.000 uur	1,3%	5.000 uur	3,3%
HH3	123.000 uur	82,0%	110.000 uur	73,3%
Totaal	150.000 uur	100,0%	150.000 uur	100%

Het aantal gebruikers van Hulp bij het huishouden is 1578 (stand oktober 2008). Er maken 143 Rijswijkers gebruik van een Persoonsgebonden Budget.

Bij het in te kopen volume wordt rekening gehouden met de volgende ontwikkelingen:

- Het aantal uren dat aan Hulp bij het huishouden wordt gevraagd zal niet sterk stijgen. Voor de komende vier jaar wordt rekening gehouden met een groei van in het totaal 10% als gevolg van de beperkingen die in de AWBZ-aanspraken worden doorgevoerd. Op basis van het compensatiebeginsel zal de vraag om collectieve voorzieningen en ook Hulp bij het huishouden toenemen.
- Er worden twee typen Hulp bij het huishouden ingekocht: Hulp bij het huishouden (HH) en Hulp bij het huishouden met begeleiding (HB).
- Het aantal klanten met een indicatie HH zal verder toenemen, het aantal klanten met HB neemt af.
- Alfahulp wordt niet ingekocht. Wanneer de klant gebruik wil (blijven) maken van een Alfahulp dan kan hij, met een alfahulpvergoeding die door de gemeente wordt verstrekt, zelf werkgever worden. Het aantal klanten dat van deze mogelijkheid gebruik maakt is op voorhand niet in te schatten.

De indicatie van de toekomstig af te nemen zorg is hieronder weergegeven in de tabel.

Prognose Hulp bij het huishouden Rijswijk 2009 ev.		
HH	60.000	36,4%
HB	105.000	63,6%
Totaal	165.000 uur	100%

In casu wordt een aanbestedingstraject gestart met als doel het inkopen van 60.000 uur Hulp bij het huishouden en 105.000 uur Hulp bij het huishouden met begeleiding. De kosten zijn op voorhand moeilijk in te schatten omdat de geldende tarieven uit de offertes moeten blijken.

4.2 Huidige situatie binnen de Gemeente Leidschendam-Voorburg

4.2.1. Huidige zorgleveranciers & de doelgroep

De huidige zorgleveranciers in Leidschendam-Voorburg zijn:

Zorgleverancier
Activite
Woonzorg Centra Haaglanden
Stichting Zorgbedrijf Nederland
CCC-zorg
Cardia

De vijf zorgleveranciers leveren in totaal ongeveer 216.000 zorguren per jaar verdeeld over de drie categorieën. Het aantal gebruikers is gemiddeld 1.750.

De verbeterpunten ten aanzien van de dienstverlening door de zorgleveranciers komen overeen met de aandachtspunten bij de gemeente Rijswijk.

Gebruik Hulp bij het huishouden Leidschendam-Voorburg				
	2007		2008	
HH1	25.000 uur	11,5%	72.000 uur	33,3%
HH2	33.000 uur	15,4%	38.500 uur	17,8%
HH3	157.000 uur	73,1%	105.000 uur	48,9%
Totaal	215.000 uur	100,0%	215.500 uur	100%

Bij het in te kopen volume wordt rekening gehouden met de volgende ontwikkelingen:

- Het aantal uren Hulp bij het huishouden neemt toe. Cliënten kiezen in de huidige situatie echter vaker voor een PGB in plaats van zorg in natura. De groei zal zich ook doorzetten als gevolg van de beperkingen die in de AWBZ-aanspraken worden doorgevoerd.
- De afgelopen periode is niet in alle gevallen zorg geleverd waar dit wel nodig was (wachlijsten, personeelsproblematiek e.d.).

- Het aantal cliënten dat zorg ontvangt is redelijk stabiel 1.750 cliënten in april 2007 en 1.750 cliënten in maart 2008.
- Gemiddelde aantal zorguren per cliënt neemt toe; van gemiddeld 8,37 in april 2007 naar 9,81 in maart 2008.
- Alfahulp wordt niet ingekocht. Wanneer de klant gebruik wil (blijven) maken van een Alfahulp dan kan hij, met een alfahulpvergoeding die door de gemeente wordt verstrekt, zelf werkgever worden. Het aantal klanten dat van deze mogelijkheid gebruik maakt is op voorhand niet in te schatten.

De indicatie van de toekomstig af te nemen zorg is hieronder weergegeven in de tabel.

Prognose Hulp bij het huishouden Leidschendam-Voorburg 2009		
HH1	85.600	35,7%
HH2	36.600	15,2%
HH3	117.800	49,1
Totaal	240.000 uur	100%

** het aantal zorguren in 2008 is gebaseerd op een raming van de geleverde perioden. Voor 2009 wordt rekening gehouden met een stijging van 11,4%.*

Door het aantal categorieën terug te brengen naar één categorie, betekent dit feitelijk dat tenminste 240.000 zorguren ingekocht dient te worden.

5. Cruciale elementen in de dienstverlening

5.1 Cruciale elementen in de dienstverlening

1. Klachtenregeling

De gemeente wil meer inzicht in de klachten die de aanbieder bereiken door de volgende eisen in het bestek op te nemen:

- de aanbieder moet in het bezit zijn van een klachtenprocedure waarin zowel de klachtenbemiddeling als een beroep op een klachtencommissie helder is uitgewerkt. Onderdeel moet zijn een taakstellend tijdspad.
- er moet een klachtenfunctionaris zijn aangesteld die zowel bemiddelt tussen de klant en de uitvoerder en/of manager van de Hulp maar de klant ook begeleidt bij het indienen van een klacht bij de klachtencommissie. De gemeente moet naar de klachtenfunctionaris kunnen verwijzen.
- de klachtenprocedure en de contactadressen/telefoonnummers moeten in een dossier zijn opgenomen dat bij de klant thuis aanwezig is en door de aanbieder actueel wordt gehouden
- de aanbieder moet klachten (zowel in het bemiddelingstraject als gericht aan de klachtencommissie) registreren.
- Na afhandeling van klachten rapporteert de zorgaanbieder schriftelijk ieder kwartaal welke klacht er binnengekomen is, hoe de klacht is opgelost en binnen welk termijn.

2. Bereikbaarheid hoofdaannemer

De hoofdaannemer zorgt ervoor dat de telefoon binnen twee minuten wordt opgenomen om cliënten te woord te staan. De hoofdaannemer neemt zelf de telefoon op en niet de onderaannemer. De ontvangen mededelingen moeten passend worden afgehandeld. De exacte invulling hiervan zal nader worden uitgewerkt in het bestek.

3. Inzet zorg

De zorg wordt geleverd binnen acht werkdagen na de datum waarop de beschikking is afgegeven aan de cliënt. In noodgevallen wordt direct zorg geleverd (zie huidige regeling in het bestek).

4. Overleg

De gemeente zal het structurele uitvoeringsoverleg met gecontracteerde zorgaanbieders voortzetten. Daarnaast zal eens per kwartaal met iedere hoofdaannemer worden overlegd, deels zal dit overleg bestaan uit een accountmanagementoverleg waarin de (controle op) nakoming van het contract onderwerp van gesprek zal zijn .

5. Sjablonen

Rapportage en verantwoording vinden plaats in formats die de gemeente Rijswijk en Leidschendam-Voorburg samen vaststellen.

Het gaat hierbij om sjablonen ten behoeve van de facturering en periodieke managementrapportage.

6. Zorgdossier

Herinvoering van het zorgdossier bij de klant. Het zorgdossier bevat tenminste een overzicht van de contactadressen van de aanbieder, een kaartje van de medewerker (met daarop vermeld de naam en telefoonnummer), de klachtenregeling en aftekenlijsten over de geleverde zorguren, die inzichtelijk maken of de prestatie daadwerkelijk is geleverd. De medewerker vult wekelijks de aftekenlijst in en deze wordt door zowel klant als medewerker getekend. Op deze wijze wordt bij onduidelijkheid over de eigen bijdrage de aftekenlijst bij cliënt als leidend aangemerkt. Op basis van een steekproef waarbij geselecteerde aftekenlijsten worden opgevraagd bij de zorgaanbieder zal tevens worden vastgesteld of de in rekening gebrachte prestatie daadwerkelijk is geleverd door zorgaanbieder. De gemeente zal ook tijdens huisbezoeken controles uitvoeren of het zorgdossier aanwezig is en of de aftekenlijsten naar waarheid worden ingevuld en/of de gedeclareerde uren ook daadwerkelijk zijn geleverd.

7. Declaraties van zorgaanbieders

De declaraties (nota's) van de zorgaanbieder dienen binnen drie maanden na beëindiging van de zorgperiode bij de gemeente te worden ingediend. De zorgaanbieder heeft per kwartaal 1x de mogelijkheid om een nacalculatie te verzenden over de afgelopen 3 perioden en aan het eind van het jaar 1x de mogelijkheid om een algehele nacalculatie in te leveren. De declaraties van de gerealiseerde zorg dienen tevens direct naar het CAK verzonden te worden.

8. Betaling aan de zorgaanbieders

Daarnaast is er ook sprake van een verantwoordingstaak van de gemeente over de betalingen aan Zorgaanbieders.

9. Tevredenheidonderzoek

De hoofdaanbieder levert in januari van elk jaar een cliënttevredenheidonderzoek aan over de afgelopen periode. De gemeente zal zelf meedoen met het landelijke SGBO-clienttevredenheidsonderzoek

6. Eisen en Wensen

6.1 Kwaliteitseisen aan de dienstverlener van de Gemeente Rijswijk en de Gemeente Leidschendam-Voorburg

De aannemer dient over de volgende kwaliteiten te beschikken

- Bij de aanbesteding gaat het om twee percelen; één perceel heeft betrekking op het verzorgingsgebied Rijswijk en één perceel heeft betrekking op het verzorgingsgebied Leidschendam-Voorburg.
- Aanbieders worden geacht binnen het gemeentelijke grensgebied volledige zorg in te zetten op beide categorieën.¹
- De aanbieder dient zijn diensten tenminste tegen een kostendekkende prijs aan te bieden.
- Onderaanneming kan niet worden verboden of beperkt omdat dit kleinere organisaties zou beperken in hun kansen op gunning van de opdracht. Onderaannemers mogen slechts worden ingeschakeld na goedkeuring door de gemeente.
- De hoofdaannemer is contractpartij. De eisen die aan de diensten van de hoofdaannemer worden gesteld gelden onverminderd voor de diensten van de onderaannemer. Aanvullende eisen t.a.v. onderaannemerschap:
 - a. de diensten worden uitsluitend onder de naam en logo van de hoofdaanbieder uitgevoerd,
 - b. de hoofdaanbieder geldt als frontdesk en is te allen tijde aanspreekpunt voor cliënten (telefonisch, post en internet.
 - c. de klachtenregeling wordt door de hoofdaanbieder uitgevoerd: contactadres, klachtenfunctionaris, registratie van klachten zowel in het bemiddelingstraject als in de klachtenprocedure. worden door de hoofdaanbieder uitgevoerd.
 - d. alleen facturen van de hoofdaanbieder worden in behandeling genomen.
 - e. De hoofdaannemer dient gecertificeerd te zijn; daarnaast dienen ook onderaannemers gecertificeerd te zijn op hun vakgebied.
- (Onder)aannemers betalen hun personeel conform de CAO-inschaling.

¹ Zorgaanbieders hebben in de praktijk moeite met Stompwijk vanwege de bereikbaarheid en het gebrek aan beschikbaar personeel in Stompwijk. Nader bekeken zal worden of dit probleem ondervangen kan worden in het bestek.

- De wijze waarop de aanbieder investeert in het opleidingsniveau van zijn medewerkers, scholing/deskundigheidsbevordering en begeleiding zal in het bestek worden uitgewerkt waarna deze in de offerte getoetst en beoordeeld zal worden.
- De relatie met de Wet Werk en Bijstand werd al bij de vorige aanbesteding gelegd en wordt weer beoogd door wederom bepalingen op te nemen over de social return of investment. In het bestek zal worden nagegaan of bij een bepaalde afnamequota van zorguren inspanningsverplichtingen op dit vlak kunnen gelden.
- De gemeente eist dat de zorgaanbieders werken met vaste medewerkers bij de cliënt en daarnaast dient de aanbieder een medewerkgroep te organiseren zodat bij ziekte en/of verlof van de vaste medewerker, altijd zorg kan worden geleverd bij de cliënt.
- De verzorgende die bij de inwoners van Rijswijk en Leidschendam-Voorburg thuis Hulp bij de Huishouding leveren dienen over de volgende kwaliteiten te beschikken:
 - a) Het kwaliteitsniveau of competenties die de werknemers moeten hebben is een opleiding op het niveau waarop de werkzaamheden worden uitgevoerd. Dit wordt verder uitgewerkt in het bestek.
 - b) Voor de Gemeente Leidschendam-Voorburg en de categorie HB van de gemeente Rijswijk is het uitgangspunt hierbij een diploma Helpende Zorg en Welzijn niveau 2 en 3 en/of daaraan vergelijkbaar. Daarnaast zullen de vereiste competenties en vaardigheden in het bestek worden benoemd.

7 Contract

1. De looptijd van het contract is twee jaar met de mogelijkheid om eenzijdig over te gaan tot twee maal verlenging met één jaar.
2. Een van de vakbonden zal gevraagd worden om als bemiddelaar op te treden bij overname van personeel door nieuwe zorgleveranciers.
3. Tussentijds opzeggen van het contract vindt plaats bij wanprestaties.
4. De gemeenten Rijswijk en Leidschendam-Voorburg tekenen contracten met meerdere thuiszorgorganisaties.
5. In het contract wordt opgenomen dat aanbieders verplicht overleg plegen over de mogelijkheid tot overname van personeel van aanbieders die de gunning niet hebben gewonnen; de gesprekken en de toetsing van de kwaliteit van het personeel wordt verricht in overleg met de vakbond.
6. Overdracht van cliëntgegevens is verplicht na het beëindigen van het contract dat in 2009 wordt getekend.
7. Jaarlijkse gegevens van de zorginstellingen gaat vergezeld van een accountantsrapport van de zorginstellingen.
8. Kwaliteit moet aanmerkelijk zwaarder wegen dan de prijs; de verhouding 70% - 30% wordt aangehouden.
9. Werkgeverschap wordt getoetst op:
 - a. personeelsverloop;
 - b. aantal aan uren dat aan opleiding is besteed;
 - c. tevredenheid personeel (aangetoond door onafhankelijk onderzoek)
10. Tariefaanpassingen mogen eenmaal per jaar aan het einde van ieder jaar worden doorgevoerd op basis van de CBS-prijsindexering.
11. De zorgaanbieders moeten aan de overheveling van klanten medewerking verlenen.
12. Het dienstverleningscontract, inclusief een uitwerking van een bonus/malus regeling, zal nog worden uitgewerkt en zal deel uitmaken van het contract.