

Deelovereenkomst Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning.

Versie 15, januari 2021

Vooraf:

- *Vanaf 1 januari 2021 fungeert SWVO als aankoopcentrale in het kader van de Aanbestedingswet voor de gemeente Veere. Zij doet dat als tussenpersoon en is daarmee contractbeheerder voor deze gemeente. Zij doet dat voor een periode van vijf jaar waarna de Dienstverleningsovereenkomst tussen SWVO en gemeente Veere zal eindigen op 1 januari 2026. Vanwege de deelname door Gemeente Veere maken we met ingang van 1 januari 2021 onderscheid tussen drie categorieën Dienstverleners:*

1. *Dienstverleners die (alleen) diensten verlenen aan inwoners van de Oosterschelderegio;*
2. *Dienstverleners die (alleen) diensten verlenen aan inwoners van gemeente Veere;*
3. *Dienstverleners die zowel aan inwoners van de Oosterschelderegio als aan inwoners van gemeente Veere diensten verlenen.*

De Deelovereenkomst is voor de drie categorieën dienstverleners hetzelfde. Per Dienstverlener wordt op het voorblad en in artikel 22 van de overeenkomst weergegeven welke categorie van toepassing is. Daarnaast wordt in artikel 22 weergegeven welke bouwstenen de Dienstverlener mag leveren.

- *In opdracht van het Algemeen Bestuur van SWVO heeft Bureau Berenschot een onderzoek uitgevoerd naar de wijze waarop gemeenten in de Oosterschelderegio meer grip op de uitgaven voor Wmo kunnen krijgen. Op 7 oktober 2020 presenteerde het bureau haar rapport 'Grip op Wmo'. In de komende periode zullen gemeenten de adviezen uit dit rapport omzetten naar een plan van aanpak en zullen zij concrete maatregelen nemen. In deze wijziging van de Deelovereenkomst daarom aandacht voor dit rapport. Via de volgende link kan het rapport worden ingezien*
https://www.swvo.nl/sites/all/files/default/berenschot_definitief_rapport_onderzoek_grip_op_de_wmo.pdf

NAAM ZORGAANBIEDER:

De Deelovereenkomst voor het leveren van de **Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning in de Oosterschelderegio (de Overeenkomst)**.

- Het Samenwerkingsverband Welzijnszorg Oosterschelderegio, publiekrechtelijke rechtspersoon, gevestigd en kantoorhoudend aan Stationspark 27^E, 4462 DZ te Goes.

En

- **Dienstverleners** genoemd in **bijlagen 8a en 8b**

De Overeenkomst noemt het Samenwerkingsverband Welzijnszorg Oosterschelderegio de **Gemeente**. De Overeenkomst noemt **Dienstverleners** ook separaat van elkaar **Dienstverlener**.

De Overeenkomst noemt de Gemeente en Dienstverleners gezamenlijk **Partijen** en ook separaat van elkaar een **Partij**.

Partijen overwegen bij het aangaan van deze Overeenkomst als volgt:

- A. De Gemeente stelde op 30 november 2015 de gewijzigde Basisovereenkomst voor ondertekening open voor Dienstverleners en de Dienstverleners hebben deze ondertekend.
- B. Deze Basisovereenkomst ziet toe op de uitvoering van een verantwoorde transitie en transformatie van onderdelen uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), te weten: individuele begeleiding, dagbesteding, huishoudelijke hulp en kortdurend verblijf, naar de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) door De Gemeente en Dienstverleners tezamen.
- C. Deze invulling van diensten Wmo moet voldoen aan de door Partijen onderschreven visie waarbij Participatie en Zelfredzaamheid het doel zijn, eigen kracht van Inwoners en hun omgeving het vertrekpunt zijn, mogelijkheden van Inwoners centraal staan, Partijen vraaggericht en resultaatgericht werken in plaats van claim- en aanbodgericht, Partijen oog hebben voor de totale context en niet alleen voor individuen daarbinnen, Partijen streven naar ontschotting en vermindering van administratieve lasten en waarbij Partijen een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben en daarom gezamenlijk uitvoering geven aan maatregelen die de kostenstijging binnen de Wmo beperken en de uitgaven voor de Wmo beheersbaar maken op zowel korte als lange termijn.
- D. De invulling van de Toegang door de Gemeente tot voorzieningen moet voldoen aan de door Partijen onderschreven visie genoemd onder (C).
- E. De Toegang zorgt ervoor dat de Inwoner en zijn behoeften centraal staan in de organisatie van het gemeentelijk sociaal domein. De Toegang maakt duidelijk hoeveel eigen kracht een Inwoner nog bezit, in hoeverre zijn sociaal netwerk kan voorzien in behoeften en welke aanvullingen eventueel nodig zijn vanuit Algemene- en Maatwerkvoorzieningen.
- F. Partijen komen een ontwikkelagenda overeen (**bijlage 5**) voor onderwerpen die zij in ieder geval gedurende de looptijd van de Overeenkomst willen doorontwikkelen. Deze bijlage zal de Gemeente, op basis van de aanbevelingen uit het rapport van Bureau Berenschot en de wijze waarop de gemeenten daar uitvoering aan willen geven, uitbreiden of daar een prioritering in aanbrengen. Het doorontwikkelen van deze onderwerpen kan leiden tot aanpassing van de Overeenkomst en bijlagen conform artikel 19.
- G. Partijen maken in dit kader de volgende afspraken, die in de Overeenkomst worden vastgelegd.

Partijen verklaren als volgt overeen te zijn gekomen:

Artikel 1: Begrippen

- 1) Algemene Voorziening: functies die, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoefte, persoonskenmerken en mogelijkheden van Inwoners, toegankelijk zijn en die zijn gericht op het versterken van Zelfredzaamheid en Participatie, of op opvang.
- 2) Bouwstenen: levering van een of meerdere diensten als onderdeel van de Maatwerkvoorziening maatschappelijke ondersteuning.
- 3) Casusoverleg: Multidisciplinair overleg over de ondersteuningsvraag van een cliënt

- 4) Cliënt: Een Inwoner die aanspraak maakt, of wil maken op een Maatwerkvoorziening.
- 5) De Gemeente: Het Samenwerkingsverband Welzijnzorg Oosterschelderegio namens de gemeenten Borsele, Goes, Kapelle, Noord-Beveland Reimerswaal, Schouwen-Duiveland en Tholen. Sinds 1 januari 2021 fungeert SWVO als aankoopcentrale in het kader van de Aanbestedingswet voor de gemeente Veere. Zij doet dat als tussenpersoon en is daarmee contractbeheerder voor deze gemeente.
- 6) Dienstverlener: entiteit die zorg, maatschappelijke en/of aanpalende dienstverlening aanbiedt aan inwoners van De Gemeente. Vanaf 1 januari 2021 wordt onderscheid gemaakt tussen Dienstverleners die op basis van de Deelovereenkomst actief zijn in de gemeente Veere, Dienstverleners die op basis van de Deelovereenkomst actief zijn in de Oosterschelderegio en Dienstverleners die op basis van de Deelovereenkomst actief zijn in zowel de Oosterschelderegio als in de gemeente Veere.
- 7) Hoofdaannemer: Dienstverlener die een opdracht tot levering krijgt aangeboden van De Gemeente en die accepteert.
- 8) Inwoner: inwoner met een woonplaats in één van de volgende gemeenten: Borsele, Goes, Kapelle, Noord-Beveland, Reimerswaal, Schouwen-Duiveland, Tholen en sinds 1 januari 2021 gemeente Veere;
- 9) Maatschappelijke Ondersteuning:
 - a) bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld;
 - b) ondersteunen van de Zelfredzaamheid en de Participatie van personen met een beperking of met chronische, psychische, of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving;
 - c) bieden van beschermd wonen en opvang.
- 10) Maatwerkvoorziening: op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een Inwoner afgestemd geheel van diensten:
 - a) ten behoeve van Zelfredzaamheid, van een Inwoner of diens leefeenheid (respitzorg) daaronder begrepen kortdurend verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorger;
 - b) ten behoeve van Participatie;
 Zonder deze maatwerkvoorziening zou de Inwoner moeten verblijven in een instelling of zou deze verwaarlozen.
- 11) Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning: Maatwerkvoorziening die is beperkt tot die diensten en producten die vallen onder de Overeenkomst.
- 12) Onderaannemer: zorgorganisatie die ingeschakeld wordt door de Hoofdaannemer om een deel of het geheel van een Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning uit te voeren.
- 13) Overeenkomst: de onderhavige deelovereenkomst met daarin afspraken tussen De Gemeente en een of meer Dienstverleners over de invulling van een of meer te behalen Resultaten;
- 14) Participatie: deelnemen aan het maatschappelijke verkeer;
- 15) Resultaat: de Partijen streven met de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning het bevorderen, het behoud of het compenseren van zelfredzaamheid van een Inwoner na die zonder de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning zou moeten verblijven in een instelling of zou verwaarlozen. Hetzelfde geldt voor een inwoner waarvoor een Algemene Voorziening niet langer toereikend is.
- 16) Toegang: de weg die een Inwoner bewandelt om een Algemene voorziening of Maatwerkvoorziening geleverd te krijgen.
- 17) Verslag: een verslag van het (keukentafel)gesprek opgesteld door De Gemeente samen met de Cliënt met daarin een beschrijving van de eigen kracht, het sociale netwerk, Algemene Voorzieningen en/of Maatwerkvoorzieningen die een Inwoner nodig heeft om zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren.
- 18) Transformatieplan: een plan van aanpak waarin Dienstverlener aangeeft op welke wijze deze een bijdrage zal leveren aan de visie zoals genoemd in de Kadernota Sociaal Domein Oosterschelderegio 2019-2022.
- 19) Zelfredzaamheid: in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden.

Artikel 2: Voorwerp van de Overeenkomst

Dienstverlener is verplicht om in opdracht van De Gemeente de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning te verrichten zoals weergegeven in **bijlage 1** bij de Overeenkomst in overeenstemming met de bepalingen van de Overeenkomst.

Artikel 3: Onderdeel van de Overeenkomst

1. De bij deze Overeenkomst behorende bijlagen maken onlosmakelijk onderdeel uit van de Overeenkomst.
2. Op de Overeenkomst zijn de algemene leveringsvoorwaarden van de Dienstverlener niet van toepassing.

Artikel 4: Duur van de Overeenkomst

De Overeenkomst wordt aangegaan voor bepaalde duur en eindigt op 30 april 2024. Mocht er aanleiding toe zijn dan kan de Overeenkomst worden aangepast conform de bepalingen hierover in de Basisovereenkomst artikel 7 tot en met 10.

Artikel 5: Opzegging van de Overeenkomst

1. Partijen hebben het recht om deelname aan de Overeenkomst tussentijds per aangetekende brief te beëindigen met inachtneming van een opzegtermijn van zes maanden. De opzegtermijn gaat in op de eerste dag van de maand volgend op de kalendermaand waarin de aangetekende brief door de andere Partij is ontvangen. De Overeenkomst wordt voortgezet door de overige Partijen, tenzij De Gemeente de opzeggende Partij is, waarna de Overeenkomst voor alle Partijen eindigt.
2. Als een Dienstverlener gebruik maakt van zijn mogelijkheid tot opzegging is deze verplicht om per direct in overleg te treden met de resterende Dienstverleners over de mogelijke overname van verplichtingen, zoals personeel en dienstverlening aan Inwoners, voortvloeiende uit de Overeenkomst. De Dienstverlener verplicht zich tot volledige medewerking bij voornoemde overname.
3. De Dienstverlener heeft de mogelijkheid om de dienstverlening aan Inwoners eenzijdig te beëindigen op grond van situaties vastgelegd in het Protocol eenzijdige beëindiging Maatschappelijke Ondersteuning (**bijlage 7**).
4. De Gemeente heeft verder het recht om deze Overeenkomst met een Dienstverlener tussentijds per aangetekende brief (buitengerechtelijke verklaring) per direct te beëindigen:
 - als een fusie of overname van die Dienstverlener aantoonbaar negatieve gevolgen heeft voor De Gemeente of voor een of meer Inwoners;
 - als die Dienstverlener niet voldoet aan de verplichting genoemd in artikel 12 van deze Overeenkomst.
 - als die Dienstverlener niet actief deelneemt en gedurende een aaneengesloten periode van 1 jaar geen Cliënt aan zich heeft weten te binden. Dit zal worden vastgesteld doordat de zorgaanbieder in deze periode geen declaratie heeft ingediend.De Overeenkomst wordt voortgezet door De Gemeente met overige Dienstverleners.

Artikel 6: Ontbinding van de Overeenkomst

1. Naast de mogelijkheden tot ontbinding zoals deze volgen uit de wet, is De Gemeente gerechtigd, zonder uit hoofde daarvan tot enige schadevergoeding gehouden te zijn, de Overeenkomst geheel of gedeeltelijk, met onmiddellijke ingang en zonder rechterlijke tussenkomst, schriftelijk of per e-mail te ontbinden of op te schorten, onverminderd het recht van De Gemeente om in plaats van ontbinding of opschorting nakoming te vorderen en onverminderd haar recht op schadevergoeding, indien:
 - a. het faillissement van een Dienstverlener is aangevraagd dan wel een Dienstverlener in staat van faillissement is verklaard;
 - b. een Dienstverlener surseance van betaling of van toepassing verklaring van de Wet Schuldsanering Natuurlijke Personen heeft aangevraagd of verkregen;
 - c. een Dienstverlener (natuurlijk persoon) is overleden;
 - d. op een aanmerkelijk deel (ten minste 50%) van het vermogen van een Dienstverlener beslag wordt gelegd of indien deze Dienstverlener anderszins het vrije beheer over zijn vermogen heeft verloren;
 - e. een Dienstverlener tekortschiet in de nakoming van de Overeenkomst of de bovenliggende Basisovereenkomst. Hiervan is in ieder geval sprake wanneer de kwaliteit van de door een Dienstverlener geleverde zorg niet (meer) voldoet aan de daartoe gestelde normen. Het is aan de Gemeente om dit te toetsen en te handelen naar de signalen die zij opvangt. De Gemeente heeft daartoe afspraken gemaakt met Dienstverleners en heeft instrumenten die zij gebruikt om de kwaliteit te toetsen. In dit kader wordt verwezen naar **bijlage 3 en bijlage 11**;
 - f. na het sluiten van de Overeenkomst aan De Gemeente omstandigheden ter kennis komen die goede grond geven te vrezen dat een Dienstverlener de verplichtingen uit de Overeenkomst niet zal nakomen; een Dienstverlener informatie verspreidt en die informatie en/of de verspreiding daarvan krachtens nationale of internationale wetgeving en/of andere regelgeving verboden is, discriminerend is ten aanzien van uiterlijk, ras, religie, geslacht, cultuur, afkomst of anderszins kwetsend is en/of in strijd is met algemeen aanvaarde normen en waarden;
 - g. een Dienstverlener de Overeenkomst onder valse voorwendselen is aangegaan of heeft verlengd;
 - h. een Dienstverlener heeft nagelaten om De Gemeente die informatie te verschaffen waarvan deze Dienstverlener wist, of redelijkerwijs had moeten weten, dat het voorhanden zijn van deze informatie bij De Gemeente noodzakelijk was voor de nakoming van de verplichtingen door De Gemeente jegens deze Dienstverlener.

- i. de Dienstverlener marketing heeft ingezet met als doel om actief cliënten te werven en ze te stimuleren een beroep te doen op de Wmo-maatwerkvoorzieningen
- 2. Indien de betreffende Dienstverlener op het moment van de ontbinding reeds prestaties ter uitvoering van de Overeenkomst heeft ontvangen, zullen deze prestaties en de daarmee samenhangende betalingsverplichting geen voorwerp van ongedaan making zijn.
- 3. Het recht van opschorten houdt in dat De Gemeente bevoegd is de deelname van een Dienstverlener aan de Overeenkomst of een onderdeel daarvan (tijdelijk) uit te sluiten en/of te beperken. De Gemeente zal de betreffende Dienstverlener hiervan vooraf in kennis stellen, tenzij zulks in redelijkheid niet van De Gemeente kan worden verlangd.
- 4. Indien De Gemeente op grond van dit artikel de Overeenkomst ontbindt dan wel opschort, wordt elke vordering van De Gemeente op deze Dienstverlener direct opeisbaar.
- 5. In geval van ontbinding is een Dienstverlener gehouden de door De Gemeente geleden schade te vergoeden. Onder schade wordt uitdrukkelijk begrepen de advocaatkosten die De Gemeente moet maken als gevolg van het ontbinden van de Overeenkomst.
- 6. Indien De Gemeente de Overeenkomst met een Dienstverlener ontbindt dan wel opschort, wordt de Overeenkomst door De Gemeente voortgezet met de overige Dienstverleners.

Artikel 7: Toetreding

- 1. Nieuwe Dienstverleners kunnen zich tussentijds aanmelden bij De Gemeente indien zij voldoen aan de eisen die De Gemeente stelt voor toetreding.
- 2. Nieuwe Dienstverleners worden slechts toegelaten wanneer de dienstverlening door deze partij een aanvulling vormt op het bestaande aanbod. Daartoe stelt de gemeente jaarlijks een Toetredingskader vast waar dit aan getoetst wordt (**bijlage 13**). In dit Toetredingskader worden de bouwstenen benoemd waar nog ruimte is voor nieuwe aanbieders. Ongeacht de gemeente of regio geldt voor iedere zorgaanbieder in elk geval de volgende voorwaarden voor toetreding.
 - a. In het kader van geschiktheidseisen verwacht de Gemeente van geïnteresseerde zorgaanbieders dat zij beschikken over een kwaliteitscertificaat zoals HKZ, ISO 9001 of NEN-EN 15224.
 - b. Daarnaast dient een zorgaanbieder referentie(s) op te geven waarmee zij aan kan tonen dat de zorgorganisatie en het zorgaanbod dat zij levert, het kwaliteitsniveau heeft dat de Gemeente noodzakelijk acht voor het op een goede wijze kunnen uitvoeren van de Deelovereenkomst. Als referentie dient/dienen de gemeente(n), waar de zorgaanbieder niet langer dan drie jaar geleden actief is geweest in de uitvoering van zorg of ondersteuning aan inwoners. Voor het vermelden van referenties dient de zorgaanbieder het format te gebruiken dat de Gemeente daarvoor heeft ontwikkeld en te downloaden is van de SWVO-site. De Gemeente behoudt zich het recht voor zich op de hoogte te stellen van het kwaliteitsniveau van de zorgaanbieder en diens zorgaanbod door contact op te nemen met de contactpersoon van de referentieorganisatie.
- 3. Een nieuwe Dienstverlener levert in ieder geval een Transformatieplan aan om in aanmerking te kunnen komen voor toetreding. De nieuwe Dienstverlener voldoet aan deze voorwaarde door het format in **bijlage 6** ingevuld aan te leveren.
- 4. De overige voorwaarden en eisen die De Gemeente stelt voor toetreding, volgen uit het kwaliteitskader (**bijlage 3**).
- 5. Nieuwe Dienstverleners kunnen alleen deelnemen aan deze Overeenkomst als zij gelijktijdig deelnemen aan de Basisovereenkomst. Als De Gemeente besluit tot toelating sluit zij de Basisovereenkomst en de Overeenkomst met de Dienstverlener.
- 6. De Gemeente heeft te allen tijde de bevoegdheid nadere eisen aan de mogelijke toetreding van een nieuwe Dienstverlener te stellen.

Artikel 8: Eisen aan de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning

Dienstverlener voldoet bij het uitvoeren van de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning aan de van toepassing zijnde wet- en regelgeving en voldoet aan de voorwaarden zoals opgenomen in de **bijlage 1** bij de Overeenkomst.

Artikel 9: Gegevens delen

- 1. De Gemeente geeft openheid van zaken over de manier waarop persoonsgegevens worden verwerkt (beveiliging/transparantie), waarbij bepaald is onder welke omstandigheden gegevens worden uitgewisseld (legitimititeit) en hoe met de gegevens moet worden omgegaan (zorgvuldigheid) en of de gegevensuitwisseling gerechtvaardigd is (effectief, proportioneel, subsidiariteit).
- 2. In het Verslag naar aanleiding van het gesprek tussen De Gemeente en de Inwoner zijn afspraken opgenomen omtrent informatiedeling en gegevensuitwisseling tussen dienstverleners en De Gemeente.
- 3. Dienstverleners beschikken over een privacy protocol.

4. In het kader van bescherming van persoonsgegevens zijn de bepalingen uit de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de Uitvoeringswet AVG (UAVG) van toepassing.

Artikel 10: Gebiedsgericht werken

1. Dienstverlener verplicht zich, door ondertekening van deze Overeenkomst, tot het participeren in gebiedsgericht werken. Dat houdt in dat:
 - a. De Dienstverlener investeert in contacten met andere organisaties in die gebieden waar de dienstverlener levert aan Cliënten;
 - b. De Dienstverlener deelneemt aan casusoverleg in die gebieden waar de dienstverlener levert aan Cliënten;
 - c. De Dienstverlener initiatieven neemt om met de andere partijen in het gebied waar de dienstverlener levert aan Cliënten tot samenwerking te komen;
 - d. De Dienstverlener de bij lid c bedoelde initiatieven onder andere aanwendt om een situatie te creëren waarbinnen professionele ondersteuning kan worden afgeschaald ten faveure van alternatieven zoals welzijn, vrijwilligers, netwerk.
 - e. De Dienstverlener de activiteiten genoemd in lid 1a tot en met 1d uitvoert binnen het budget wat op basis van in de Overeenkomst genoemde tarieven beschikbaar wordt gesteld.

Artikel 11: Prijsstelling

Dienstverlener die een opdracht tot levering van de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning ontvangt van De Gemeente, ontvangt voor die levering een vergoeding zoals opgenomen in **bijlage 1**.

Artikel 12: Garantie

Dienstverlener garandeert dat hij het Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning zal uitvoeren in overeenstemming met de hoogste zorgvuldigheidsmaatstaven zoals die worden gehanteerd in de zorg- en welzijnssector.

Artikel 13: Aansprakelijkheid

1. Dienstverlener is verplicht zich behoorlijk te verzekeren voor wettelijke aansprakelijkheid voor schade die tijdens de uitvoering van de Overeenkomst door zijn personeel en/of door zaken die hij onder zijn toezicht heeft en/of door zijn onderaannemer(s) aan De Gemeente en/of aan derden wordt toegebracht tegen een minimum bedrag van € 2.500.000,- (zegge: tweeënehalf miljoen euro) per gebeurtenis.
2. De Dienstverlener vrijwaart De Gemeente voor alle aanspraken op schadevergoeding die derden mochten doen gelden ter zake van schade die op enigerlei wijze is ontstaan in de uitvoering van de dienstverlening.
3. De Gemeente is tegenover de Dienstverlener, zijn personeel en onderaannemer(s), - tenzij sprake is van opzet of bewuste roekeloosheid aan de zijde van De Gemeente - niet aansprakelijk voor eventuele schade voortvloeiende uit de Overeenkomst. Evenmin is De Gemeente aansprakelijk voor schade aan of verlies van zaken van Dienstverlener, zijn personeel en onderaannemer(s).

Artikel 14: Geen dienstbetrekking

1. De Dienstverlener, die kan worden aangemerkt als zelfstandige zonder personeel (ZZP'er), wordt gecontracteerd op basis van een overeenkomst van opdracht in de zin van artikel 7:400 e.v. BW. Partijen beogen uitdrukkelijk niet om een arbeidsovereenkomst aan te gaan in de zin van artikel 7:610 e.v. BW.
2. De Dienstverlener accepteert de opdracht en aanvaardt daarmee de volle verantwoordelijkheid voor het op juiste wijze uitvoeren van de overeengekomen werkzaamheden.
3. De Dienstverlener deelt zijn werkzaamheden zelfstandig in. Wel vindt, voor zover dat voor de uitvoering van de opdracht nodig is, afstemming met De Gemeente plaats in geval van samenwerking met anderen, zodat deze optimaal zal verlopen.
4. De Dienstverlener is bij het uitvoeren van de overeengekomen werkzaamheden geheel zelfstandig. Hij/zij verricht de overeengekomen werkzaamheden naar eigen inzicht en zonder toezicht of leiding van De Gemeente. De Gemeente kan wel aanwijzingen en instructies geven omtrent het resultaat van de opdracht.
5. De gemeente verklaart zich er uitdrukkelijk mee akkoord dat de Dienstverlener ook ten behoeve van andere gemeenten c.q. opdrachtgevers werkzaamheden verricht.

Artikel 15: Onderaanneming

1. Bij onderaanneming is de Hoofdaannemer volledig aansprakelijk voor de kwaliteit van de geleverde diensten. De Hoofdaannemer is voor de gemeente het aanspreekpunt en niet de Onderaannemer.
2. De Hoofd- en Onderaannemers moeten gezamenlijk voldoen aan het gestelde in artikel 5 lid 2 van de Basisovereenkomst.
3. Artikel 7 lid 2 is ook van toepassing op onderaannemers. Uitbreiding met nieuwe onderaannemers is alleen mogelijk wanneer deze voldoen aan de criteria in de toets (**bijlage 13**)

4. De constructie waarbij een Dienstverlener gebruik maakt van zelfstandigen zonder personeel (ZZP'ers) merken de gemeenten aan als een constructie van onderaanneming.
5. Waar in deze overeenkomst wordt gesproken van 'personeel' of van 'werknemers' geldt dat daaronder ook wordt begrepen zelfstandigen zonder personeel (ZZP'ers). Dienstverleners die gebruik maken van ZZP'ers om de voorziening aan te bieden, kennen aldus dezelfde eisen voor wat betreft deze ZZP'ers als dienstverleners kennen voor wat betreft in te zetten personeel c.q. werknemers voor zover fiscaal toelaatbaar.

Artikel 16: Inwoners

Inwoners kunnen geen rechten ontleen aan de Overeenkomst. De Overeenkomst bevat afspraken tussen Gemeente en Dienstverleners.

Artikel 17: Overmacht

In aanvulling op hetgeen in de wet is bepaald ter zake van overmacht geldt onder de Overeenkomst dat de navolgende situaties, voor zover zij de nakoming van de Overeenkomst door de Dienstverlener verhinderen, voor rekening van de Dienstverlener dienen te komen: werkstaking (zowel georganiseerd als ongeorganiseerd) en personeelstekorten als gevolg van ziekte.

Artikel 18: Gedeeltelijke nietigheid

Indien de Overeenkomst of enige bepaling daarin nietig is of vernietigd wordt, dan past dit de geldigheid van de overige bepalingen niet aan. Partijen zullen vervolgens met elkaar in overleg treden om te trachten overeenstemming te bereiken over aanpassing van de Overeenkomst zodanig dat deze niet langer nietig of vernietigbaar is dan wel om overeenstemming te bereiken over een bepaling, ter vervanging van de nietige of vernietigde bepaling, die voor wat betreft aard en strekking zo dicht mogelijk aansluit bij de nietige of vernietigde bepaling.

Artikel 19: Evalueren en wijzigingen

Partijen bespreken in het Netwerk Sociaal Domein, zoals georganiseerd in de bovenliggende Basisovereenkomst, zo vaak als Partijen noodzakelijk achten, de bepalingen en de uitvoering van de Overeenkomst.

De Gemeente kan de Overeenkomst wijzigen na het doorlopen van de procedure beschreven in de Basisovereenkomst. De wijzigingen gaan in direct na vaststelling en publicatie van gewijzigde Overeenkomst, voorzien van bijlage(n). Als bijlagen bij deze Overeenkomst wijzigen, is het voldoende de gewijzigde bijlage(n) te vervangen. Mondelinge afspraken kennen geen rechtskracht.

Artikel 20: Geschillen

In geval van geschillen is, nadat Partijen hebben getracht het geschil onderling op te lossen, maar daar niet in zijn geslaagd, in afwijking van de Basisovereenkomst, de rechtbank Zeeland-West-Brabant, locatie Middelburg, bevoegd van dit geschil kennis te nemen.

Artikel 21: Rechtskeuze

Op deze Overeenkomst is het Nederlandse recht van toepassing.

Artikel 22: Levering bouwstenen

Dienstverlener verplicht zich, door ondertekening van de Overeenkomst de volgende bouwstenen van de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning te leveren ten behoeve van:

- de inwoners uit de gemeente Veere of
- de inwoners uit de Oosterschelderegio of
- de inwoners uit de gemeente Veere én de Oosterschelderegio

Wanneer de Dienstverlener in aanmerking wil komen voor het leveren van andere bouwstenen, naast de bouwstenen zoals hieronder aangegeven, dan dient de Dienstverlener daartoe een verzoek in bij de Gemeente. Indien de gemeente akkoord is, dan zal de gemeente de Deelovereenkomst voor deze Dienstverlener aanpassen.

- **Begeleiding Thuis**
- **Begeleiding Thuis speciaal**
- **Waakvlam (WV)**
- **Begeleiding gericht op activering/dagbesteding**
- **Begeleiding gericht op gespecialiseerde dagbesteding**

- **Huishoudelijke Zorg (HZ-R)**
- **Huishoudelijke Hulp Nieuw (HHN)**
- **Huishoudelijke Zorg/Individuele Begeleiding (HZib)**
- **Kortdurend Verblijf normaal (KV)**
- **Kortdurend Verblijf speciaal (KVS)**
- **Vervoer Dagbesteding Regulier (VD) (alleen in gemeente Veere)**
- **Vervoer Dagbesteding met Begeleiding (VDB) (alleen in gemeente Veere)**

De bouwsteen Waakvlam (WV) kan alleen ingezet worden als ook de bouwsteen **Begeleiding Thuis (BT)** of **Begeleiding Thuis Speciaal (BTS)** wordt ingezet door de Dienstverlener.

De bouwsteen Huishoudelijke Zorg/Individuele Begeleiding (HZib) kan alleen ingezet worden als ook de bouwsteen **Huishoudelijk Zorg (HZ-R)** wordt ingezet door de Dienstverlener.

OP DEZE WIJZE kwamen de Partijen tot de Overeenkomst.¹

Samenwerkingsverband Welzijnszorg Oosterschelderegio

Dhr. A.B. van der Reest, vicevoorzitter

drs. F.W. Witkam, secretaris

Datum:

Datum:

Dienstverlener

Naam en functie

Datum:

¹ De gemeente Veere sluit op deze Overeenkomst aan op basis van hetgeen zij met SWVO is overeengekomen en schriftelijk heeft vastgelegd in de Dienstverleningsovereenkomst, die met ingang van 1 januari 2021 van kracht is.

Bijlage 1: Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning

1. *Begrippen*

In aanvulling op de begrippen die in Artikel 1 van de Overeenkomst staan gedefinieerd kunnen daar de volgende begrippen nog aan toe worden gevoegd die in de bijlage aan de orde komen

- a) Besluit: een beschikking in de zin van de Algemene wet bestuursrecht afgegeven door De Gemeente aan een Inwoner, waarmee die Inwoner in aanmerking komt voor Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning.
- b) Ondersteuningsplan: een plan dat de Dienstverlener - die actief is in de Oosterschelderegio - in samenspraak met de Cliënt opstelt, met daarin de wijze waarop hij uitvoering geeft aan de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning. In dit ondersteuningsplan worden de resultaten beschreven die behaald moeten worden met de aangeboden Diensten van de Dienstverlener.
- c) Zorgplan: een plan dat de Dienstverlener - die actief is in gemeente Veere – in samenspraak met de Cliënt opstelt, met daarin de wijze waarop hij uitvoering geeft aan de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning. In dit zorgplan worden de resultaten beschreven die behaald moeten worden met de aangeboden Diensten van de Dienstverlener.
- d) Plusvariant: extra betaling bovenop de bouwsteen indien sprake is van een extreme situatie.
- e) SROI: SROI staat voor Social Return on Investment. Daar verstaan wij onder het maken van afspraken bij inkoop van werk, diensten en leveringen met opdrachtnemers over (A) arbeidsplaatsen, leer-werkplekken, stageplekken voor doelgroepen met een afstand tot de arbeidsmarkt, of (B) het uitvoeren van een andere maatschappelijke taak.

Social Return wordt door de zeven gemeenten in de Oosterschelderegio ingezet bij werken en diensten ten einde mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt de kans te geven te participeren. Social Return wordt breed toegepast in verschillende sectoren waar de overheid opdrachten verstrekt zoals bouw, infra en schoonmaak.

2. *Wijze van verstrekken van individuele opdrachten voor de levering van de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning*

De Gemeente neemt een publiekrechtelijk Besluit (een beschikking) als een Inwoner in aanmerking komt voor de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning. Zonder dit Besluit is het voor Inwoners niet mogelijk gebruik te maken van de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning. Dienstverleners kunnen geen rechten ontlenen aan deze Overeenkomst als zij vergelijkbare diensten aanbieden aan Inwoners die niet over een besluit beschikken als hier genoemd.

Een Inwoner komt in aanmerking voor het genoemde Besluit als deze naar het oordeel van De Gemeente (de indicatie) onvoldoende zelfredzaam is of onvoldoende in staat is om maatschappelijk te participeren, onvoldoende beschikt over "eigen kracht", het eigen sociale netwerk niet of niet volledig in staat is een (verdere) bijdrage te leveren aan verbeteren van de positie van de Inwoner en evenmin een algemeen voorliggende of algemene voorziening aanwezig is.

Het precieze beoordelingskader voor de toegang dat door een gemeente wordt gebruikt is uitgewerkt in de verordening en beleidsregels van de betreffende gemeente of GR de Bevelanden voor uitvoering van de Wmo. De verordening en de beleidsregels zijn terug te vinden op de website van de betreffende gemeente.

De Inwoner die een besluit ontvangt waarmee hij in aanmerking komt voor een Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning heeft keuzevrijheid voor wat betreft de in te zetten Dienstverleners. De Gemeente gunt de opdracht tot levering van de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning aan de Dienstverlener of combinatie van Dienstverleners die de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning conform het besluit gaan uitvoeren.

In het Besluit dat de Inwoner ontvangt, wordt aangegeven welke bouwsteen of -stenen uit de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning worden toegekend evenals de duur van de

indicatie. Iedere Gemeente in de Oosterschelderegio, als ook gemeente Veere, voeren zelf de indicatiestelling uit met als juridische basis de Wmo 2015 en de Verordening. De Gemeente bepaalt lokaal de wijze waarop de indicatie plaatsvindt. Het is een gemeentelijke keuze of de (voorbereiding van) de beschikking gemandateerd wordt.

Voor Dienstverleners geldt een acceptatieplicht. De Dienstverlener blijft verantwoordelijk voor continuïteit van zorg.

Het is voor Dienstverleners nadrukkelijk verboden om marketingactiviteiten te ontwikkelen met als doel inwoners van de Oosterschelderegio of van gemeente Veere te stimuleren een beroep te doen op of gebruik te maken van Wmo-maatwerkvoorzieningen.

3. *Wijze van leveren van de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning en eisen daaraan (zie ook Bijlagen 10a en 10b Werkproces bij melding die leidt tot inzet van de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning in resp. de Oosterschelderegio en in gemeente Veere)*

De Dienstverlener of combinatie van Dienstverleners die Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning uitvoert in de Oosterschelderegio, doet dit in overeenstemming met het Besluit en het in samenspraak met de Inwoner opgestelde Ondersteuningsplan als onderdeel van dit Besluit. In het Verslag, dat de Gemeente naar aanleiding van het (keukentafel)gesprek tussen de Gemeente en de Inwoner opstelt, staan de voor de Inwoner te bereiken doelen en resultaten benoemd.

De werkwijze binnen gemeente Veere wijkt iets af van die in de Oosterschelderegio. Binnen de gemeente Veere geldt dat de relevante informatie uit het Ondersteuningsplan, dat de gemeente heeft opgesteld samen met de cliënt, gedeeld wordt met de Dienstverlener of combinatie van Dienstverleners. Het Ondersteuningsplan bevat de problematiek in de verschillende leefgebieden die de Cliënt ervaart. De Dienstverlener die vervolgens een opdracht tot levering van de maatwerkvoorziening aan de cliënt krijgt gegund, legt de aard en omvang van de specifieke opdracht tot ondersteuning vast in een zorgplan. Het zorgplan stelt de Dienstverlener samen met de cliënt op en binnen de kaders van het ondersteuningsplan.

Voor de overdracht van informatie uit het Verslag maakt de Gemeente gebruik van het 'drie kolommen model'. In de eerste kolom wordt opgeschreven wat problemen/zorgen zijn en wat juist goed gaat. In de tweede kolom wordt beschreven welke resultaten de Inwoner wil bereiken. In de derde kolom wordt vervolgens beschreven welke oplossingen er nodig zijn waarmee het beschreven resultaat bereikt kan worden. Een samenvatting van het Verslag wordt gedeeld met de Dienstverlener.

De Dienstverlener in de Oosterschelderegio, die een opdracht tot levering van de maatwerkvoorziening aan een Cliënt krijgt gegund, legt de aard en omvang van de specifieke opdracht tot ondersteuning, binnen de kaders van het Verslag, vast in een gezamenlijk Ondersteuningsplan met de cliënt. Ondertekening van het Ondersteuningsplan moet plaatsvinden door cliënt, door een door cliënt aangewezen persoon op basis van mandaat of, in geval van handelingsonbekwaamheid, een wettelijk vertegenwoordiger. De looptijd van het Ondersteuningsplan is gelijk aan de looptijd van het laatst afgegeven besluit voor de betreffende cliënt. In gemeente Veere wordt bij het afgeven van de zorgopdracht tevens een evaluatiemoment met de Dienstverlener en cliënt afgesproken.

Onderstaande schuingedrukte handelwijze geldt alleen voor de Oosterschelderegio.

Teneinde binnen wettelijk vastgestelde termijnen te blijven dient de Dienstverlener in de Oosterschelderegio het ondersteuningsplan binnen twee weken na ontvangst van een opdracht tot levering, getekend door de cliënt, bij de gemeente aan te leveren. Voor de bouwstenen Begeleiding Thuis, Begeleiding Thuis speciaal, Dagbesteding of Dagbesteding speciaal, zal het niet altijd mogelijk zijn voor de Dienstverlener om binnen twee weken tot een zorgvuldig en toepasbaar ondersteuningsplan te komen. De Dienstverlener heeft meer tijd nodig om de cliënt te leren kennen, vertrouwen te creëren of tot de kern van de ondersteuningsvraag van een cliënt door te dringen. Twee weken kan in die gevallen te kort zijn om op een zorgvuldige wijze tot een kwalitatief goed ondersteuningsplan te komen. In die gevallen mag de Dienstverlener als volgt handelen:

Ten behoeve van de voortgang in het proces om te komen tot een beschikking en start van de ondersteuningsinzet kan de Dienstverlener in de Oosterschelderegio volstaan met een beknopt ondersteuningsplan. De Dienstverlener beperkt zich tot de standaard cliëntgegevens, een toelichting op het feit dat de Dienstverlener meer tijd nodig heeft om tot een volledig ondersteuningsplan te komen en de inzet van de Dienstverlener om tot een volledig ondersteuningsplan te komen. De Dienstverlener levert vervolgens binnen 3 maanden na ontvangst van een opdracht tot levering, getekend door de cliënt, het definitieve ondersteuningsplan bij de gemeente aan.

Wanneer het de zorgaanbieder en cliënt niet lukt tot een gezamenlijk ondersteuningsplan te komen wordt de casus voorgelegd aan de Gemeente, zijnde het Wmo loket dat belast is met het verlenen van toegang tot de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning². De Gemeente zal de casus opnieuw beoordelen en een bindende uitspraak doen.

Voor het opstellen van het Ondersteuningsplan kan de Dienstverlener gebruik te maken van het format in Bijlage 9 als het de bouwstenen Huishoudelijke Hulp, Huishoudelijke Hulp Nieuw, Huishoudelijke Zorg en Huishoudelijke Zorg/Individuele Begeleiding betreft. De Dienstverlener mag hiervan afwijken door een eigen format te gebruiken. Dit format dient echter wel minimaal dezelfde onderdelen te bevatten en in dezelfde informatie te voorzien als het voorgeschreven format in Bijlage 9. De Gemeente kan de Dienstverlener verplichten zijn format aan te passen, of in het uiterste geval eisen dat de Dienstverlener gebruik maakt van het voorgeschreven format, indien het format van de Dienstverlener niet voldoet. Voor de overige bouwstenen binnen de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning dient de dienstverlener een eigen format te gebruiken.

Naast het Ondersteuningsplan sluit de dienstverlener in de Oosterschelderegio een overeenkomst met de Inwoner. De Dienstverlener informeert de cliënt over de volgende afspraken (als deze informatie al in het ondersteuningsplan is opgenomen) of neemt deze informatie op in de overeenkomst. Bij gemeente Veere dient deze informatie opgenomen te worden in het Zorgplan:

- een overzicht van namen en contactgegevens van personen die een bijdrage leveren aan de te bereiken resultaten;
- het afzeggen van de Dienstverleners en overige personen en voorzieningen;
- het weigeren en stopzetten van de Maatschappelijke Ondersteuning;
- klachtenregeling;
- een algemeen telefoonnummer en een e-mailadres.

Dienstverleners zorgen ervoor dat zowel vaste, tijdelijke als ingehuurde werknemers zich aan de Inwoner als werknemer van die dienstverlener kunnen legitimeren.

Bijlage 4 bevat een spoedprocedure. In spoedeisende gevallen zal De Gemeente via een e-mail akkoord geven tot verstrekking van een tijdelijke maatwerkvoorziening in afwachting van de uitkomst van het onderzoek en de aanvraag van de Inwoner. Een dienstverlener start de ondersteuning binnen 48 uur als sprake is van spoed conform de spoedprocedure uit Bijlage 4.

De Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning kan alleen bestaan uit het leveren van een of meer bouwstenen genoemd in paragraaf 4 van deze bijlage. Inwoners en Dienstverleners kunnen een verzoek indienen via de procedure in de Basisovereenkomst (artikel 7 tot en met 10) om resultaten en activiteiten toe te laten voegen aan paragraaf 4 van deze bijlage. De Dienstverleners passen bij het uitvoeren van de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning de CAO VVT, GGZ, Gehandicaptenzorg, Maatschappelijke Opvang of Welzijn en maatschappelijke dienstverlening toe, afhankelijk welke CAO van toepassing is.

De Dienstverleners zetten personeel in dat beschikt over de gangbare competenties en vaardigheden die nodig zijn om de benodigde activiteiten uit te voeren. Deze eis geldt zowel voor medewerkers in vaste dienst, voor ingehuurd personeel, als voor zelfstandigen die werken als Zelfstandige Zonder Personeel (zogenaamde ZZP'ers).

² Dit betreft m.n. die situaties waarin de inzet/zorgintensiteit een discussiepunt vormt. Wanneer de cliënt, of de vraag van de cliënt niet matched met de gekozen zorgaanbieder, zorgprofessional of de ondersteuning door de zorgaanbieder, is dit een andere situatie en zal dit aanleiding zijn om over te stappen naar een andere zorgaanbieder.

Vanaf de indicatiestelling zijn zorgaanbieders verantwoordelijk voor het leveren van goede kwaliteit bij de uitvoering van dienstverlening in het kader van de Wmo. Wat we daaronder verstaan is opgenomen in het kwaliteitskader (zie **bijlage 3**). De wijze waarop zorgaanbieders dat doen is aan hen, zolang dit plaatsvindt binnen de wettelijke regels en de afspraken in de Overeenkomst. Dit vertrouwen kan alleen worden gegeven wanneer zorgaanbieders transparant zijn in de wijze waarop de kwaliteit is geborgd binnen de organisatie, de wijze waarop de leer- en verbetercyclus is ingericht en de resultaten daarvan.

Inwoners hebben de mogelijkheid om van Dienstverlener of combinatie van Dienstverleners te wisselen. Zij moeten daarvoor een opzegtermijn van 1 maand in acht nemen. Deze opzegtermijn gaat in op de eerste dag van de maand volgend op de maand waarin de opzegging is gedaan. De coördinatie bij opzegging en wisselen van Dienstverlener of combinatie van Dienstverleners ligt bij de Gemeente.

De gemeente investeert in het 'voorzorg veld'. Door te investeren in preventie kan de inzet van professionele of specialistische zorg worden voorkomen. Maar ook aan de achterkant kan investeren in de samenleving helpen om de noodzaak voor professionele ondersteuning te verkleinen. Het is makkelijker voor professionals om ondersteuning af te bouwen wanneer er voldoende georganiseerd en beschikbaar is waar cliënten contacten kunnen opbouwen, deel kunnen nemen aan een gezamenlijke maaltijd, lotgenoten treffen, cursussen of trainingen kunnen volgen, vrijwilligerswerk kunnen uitvoeren, een helpende hand kunnen krijgen, een luisterend oor. Gemeenten, zorgaanbieders, welzijn, inwoners en andere maatschappelijke partners zoals kerken, verenigingen en ondernemers zijn gezamenlijk verantwoordelijk om dit in hun wijk/ buurt/kern vorm en inhoud te geven. Veel (gecontracteerde) zorgorganisaties investeren in welzijn. Zij voelen zich mede verantwoordelijk om binnen het werkgebied voor hun cliënten de verbinding te leggen met welzijn en leefbaarheid. Gemeenten zien het als een plicht van zorgorganisaties die binnen de Oosterschelderegio en in gemeente Veere individuele ondersteuning bieden, dat zij ook investeren in het voorliggend veld teneinde cliënten sneller uit de Maatwerkvoorziening te kunnen helpen.

4. *Resultaatsgebieden en Bouwstenen die deel kunnen uitmaken van Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning*

De Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning is gericht op de volgende resultaatgebieden:

- het stabiliseren van de zelfredzaamheid en/of participatie van een Inwoner; of
- het verbeteren van de zelfredzaamheid en/of participatie van een Inwoner
- het begeleiden van de inwoner bij de zelfredzaamheid en/of participatie indien de persoonlijke situatie verslechterd.

Concrete doelen die samenhangen met dit resultaat worden door de gemeenten in de Oosterschelderegio beschreven in het Verslag en voor gemeente Veere in het ondersteuningsplan.

In het kader van de uitvoering van de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning, als deze deel uitmaakt van het Verslag en de Gemeente een Besluit heeft afgegeven, kunnen Dienstverleners één of meer van de volgende bouwstenen aanbieden³:

A. **Begeleiding thuis**

Langdurige noodzakelijke begeleiding gericht op zelfredzaamheid, regie en structuur in het huishouden, plannen van dagelijkse activiteiten, het aanleveren of behouden van vaardigheden en het ondersteunen van mantelzorgers. Indien noodzakelijk is dit op afroep beschikbaar. Waar mogelijk wordt gebruik gemaakt van innovatieve middelen zoals digitaal contact, groepswijze inrichting van individuele begeleiding.

B. **Begeleiding thuis speciaal**

Specialistische langdurig noodzakelijke begeleiding bij tekortschietende (zelf)regie, sociaal-emotionele problematiek, integratie en participatie. Hierbij kan ook aandacht zijn voor activerende elementen zoals het regelen van dagelijkse bezigheden, het nemen van besluiten, het plannen en uitvoeren van taken. Deze vorm van ondersteuning wordt geleverd door een zorgprofessional, gespecialiseerd in deze vorm van begeleiding.

³ De bouwstenen zijn gebaseerd op activiteiten genoemd in bijlage 2

C. Waakvlam

Veel cliënten hebben na de afronding van een ondersteuningstraject behoefte om een vorm van contact te onderhouden met de zorgprofessional, de zogenoemde 'waakvlam'. Dat contact - in uren en momenten vaak beperkt - helpt de cliënten om het weer helemaal zelf, of met hulp van familie of vrienden te doen.

De bouwsteen Waakvlam wordt ingezet om een indicatie Begeleiding Thuis of Begeleiding Thuis speciaal eerder te kunnen beëindigen. Met de nieuwe bouwsteen WV zijn aanbieders gelegitimeerd betrokken te blijven bij een cliëntsituatie. Enerzijds heeft de cliënt de mogelijkheid nog een beroep te doen op professionele ondersteuning, anderzijds is de zorgprofessional gelegitimeerd 'vinger aan de pols' te houden en regelmatig contact te leggen.

Dit is een vast bedrag per cliënt als compensatie voor de tijd die een zorgorganisatie investeert in het contact met een cliënt na afloop van een indicatie individuele begeleiding. De hoogte van het bedrag staat los van de duur van de indicatie. Het bedrag is dus altijd hetzelfde. Net als bij de andere bouwstenen zijn organisaties vrij hoe zij dit budget besteden. Het is een lumpsum per cliënt.

De gemeente indiceert de bouwsteen Waakvlam. Dit op basis van een melding door een zorgaanbieder dat de indicatie voor begeleiding thuis (BT/BTS) beëindigd kan worden en dat een waakvlamfunctie nodig is. Ook kan een evaluatiegesprek aanleiding zijn om de waakvlamfunctie in te zetten. De gemeente zal beoordelen of de waakvlamfunctie op zijn plaats is en welke alternatieven er mogelijk zijn. Bij het afgeven van de indicatie zal de gemeente afspraken willen maken met de zorgaanbieder wat het resultaat van de waakvlamfunctie dient te zijn en hoe het voorliggend veld daar in kan bijdragen.

Na een jaar evalueren we de werking en het gebruik van de Waakvlam.

D. Huishoudelijke Zorg/Individuele Begeleiding

Huishoudelijke zorg (zie beschrijving bij bouwsteen H) met een + voor een aantal praktische ondersteuningsvragen die niet vallen onder Huishoudelijke Zorg, maar onder Individuele Begeleiding (BT/BTS). Om een indicatie BT of BTS uit te stellen of te voorkomen kan de medewerker HZ-R deze praktische ondersteuning er bij doen.

De plus bovenop de Huishoudelijke Zorg - zoals beschreven bij bouwsteen H - kan bestaan uit:

- praktische hulpverlening
- hulp aan huis, daadwerkelijk meehelpen 'rommel' opruimen
- begeleiding gedurende een paar maanden tot een jaar, zo nodig langer gericht op herstel van het (gezins)systeem, bieden van structuur
- begeleiding geleverd door dezelfde hulpverlener; een hulpverlener die andere deskundigen consulteert en betreft
- hulp bij lichte administratieve taken
- aansturing tot zelfzorg
- hulp bij opbouwen netwerk

Het gaat dus om praktische zaken en niet om het voeren van ondersteunende of begeleidingsgesprekken.

Voor deze extra begeleidingstaken ontvangt de zorgaanbieder een uur extra inzet per week. De bouwsteen HZib kan niet afgegeven worden samen met een bouwsteen BT, BTS, HHN of HZR.

Als ondersteuningsplan vult de zorgaanbieder naast de kruisjes in bijlage 9 ten behoeve van de Huishoudelijke Zorg ook het kader in (zie bijlage 9) voor de HZib. In dit kader kunnen de doelen ingevuld worden die betrekking hebben op de extra begeleidingstaken en specifieke aandachtspunten. Het Wmo loket van de gemeente bepaalt of deze taken/doelen passen binnen de kaders voor HZib, of dat de taken/doelen passen binnen de bouwsteen HZ-R, of dat er aanvullend toch een volledige indicatie BT of BTS nodig is.

E. Begeleiding gericht op participatie / dagbesteding

Dagbesteding voor cliënten die vanwege hun beperking niet kunnen deelnemen aan gewoon of regulier begeleid werken dan wel niet meer werkzaam zijn.

De dagbesteding vindt in principe overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband. Het accent ligt op een van de volgende activiteiten of een combinatie hiervan: arbeidsmatige activiteiten, activering (gericht op zinvolle besteding van de dag), het bijhouden van vaardigheden eventueel aangevuld met lichte assistentie bij persoonlijke zorg. Daar waar mogelijk wordt samenwerking met het bedrijfsleven gezocht. Combinaties van deelpopulaties is wenselijk.

F. Begeleiding gericht op gespecialiseerde dagbesteding

Dagbesteding voor cliënten met uitgebreide beperkingen bij het dagelijks functioneren (persoonlijke zorg, mobiliteit, zelfredzaamheid) die vanwege hun beperking niet maatschappelijk kunnen participeren binnen de algemene voorzieningen in de buurt. Dagbesteding vindt in principe overdag plaats buiten de woonsituatie in groepsverband. Tijdens de dagbesteding is sprake van intensieve begeleiding in samenhang met enige persoonlijke verzorging. De dagbesteding is gericht op het stabiliseren van functioneren en op het voorkomen van achteruitgang in fysieke, verstandelijke en sociaal-emotionele vaardigheden.

Voor beide bouwstenen voor dagbesteding geldt in de Oosterschelderegio dat vervoer niet is inbegrepen. Het vervoer naar de dagbestedingslocatie is de eigen verantwoordelijkheid van de Inwoner. De Inwoner kan indien noodzakelijk gebruik maken van de beschikbare vervoersvoorzieningen binnen de Wmo.

Voor gemeente Veere geldt dat de klant in principe op eigen kracht naar de dagbestedingslocatie gaat. Indien dit niet mogelijk is dan verzorgt de zorgaanbieder (al dan niet in combinatie met andere zorgaanbieders) het vervoer van en naar de dagbesteding. Hiervoor zijn twee bouwstenen beschikbaar (zie hieronder bouwstenen L en M) waar de zorgaanbieder gebruik van kan maken na contact hierover met gemeente Veere. De zorgaanbieder die de dagbesteding aanbiedt, blijft verantwoordelijk voor het genoemde vervoer. Hiervoor gelden bepaalde eisen en voorwaarden die op te vragen zijn bij gemeente Veere.

G. Huishoudelijke hulp

Cliënten komen in aanmerking voor huishoudelijke hulp als zij over voldoende vaardigheden beschikken om als opdrachtgever op te treden. De uitvoering van Huishoudelijke Hulp viel onder de Regeling dienstverlening aan huis, zoals onder meer was vastgelegd in artikel 5, lid 1 Wet Loonbelasting. De hulp die als hulp bij het huishouden werkt, is op grond van deze Regeling in dienst van de Wmo-cliënt.

De huishoudelijke activiteiten zijn gericht op het behalen van de volgende resultaten:

- de cliënt kan wonen in een schoon huis;
- de cliënt kan dagelijks beschikken over voedsel;
- de cliënt kan beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding;
- de cliënt kan de dagelijkse gebruikelijk zorg voor de kinderen bieden.

Met ingang van 1 januari 2018 wordt deze bouwsteen niet meer ingezet voor nieuwe indicaties, in verband met het afbouwen van de toepassing van de Regeling dienstverlening aan huis.

Wanneer bij verlenging van een indicatie voor Huishoudelijke Hulp, de bijbehorende zelfstandige hulp in dienst kan treden bij een dienstverlener, is het mogelijk dat de indicaties van de andere cliënten van deze zelfde hulp administratief worden omgezet naar de bouwsteen Huishoudelijke Hulp Nieuw. Dienstverleners dienen dit tijdig af te stemmen met de toegangsorganisatie van de gemeente.

H. Huishoudelijke Hulp Nieuw

Inwoners die zijn aangewezen op hulp bij het huishouden en nog zelf over de vaardigheden beschikken om de hulp aan te sturen, zijn aangewezen op Huishoudelijke Hulp.

De huishoudelijke activiteiten zijn gericht op het behalen van de volgende resultaten:

- de cliënt kan wonen in een schoon huis;
- de cliënt kan dagelijks beschikken over voedsel;
- de cliënt kan beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding;
- de cliënt kan de dagelijkse gebruikelijke zorg voor de kinderen bieden.

Deze bouwsteen is toegevoegd per 1 januari 2018 in verband met het stoppen met het toepassen van de Regeling dienstverlening aan huis.

I. Huishoudelijke zorg

Cliënten komen in aanmerking voor huishoudelijke zorg als zij niet meer beschikken over de vaardigheden die noodzakelijk zijn om zelfstandig afspraken te maken met zorgverleners. De huishoudelijke activiteiten zijn gericht op de volgende resultaten:

- de cliënt kan wonen in een schoon huis;
- de cliënt kan dagelijks beschikken over voedsel;
- de cliënt kan beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding;
- de cliënt kan de dagelijkse gebruikelijke zorg voor de kinderen bieden.

J. Kortdurend verblijf normaal

Kortdurend verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorg of het netwerk (respijtzorg). Het kan gaan om Cliënten die voortdurend toezicht nodig hebben of waar constant zorg, of zorg op onplanbare tijdstippen, noodzakelijk is.

K. Kortdurend verblijf speciaal

Kortdurend verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorg of het netwerk (respijtzorg). Het kan gaan om cliënten die voortdurend toezicht nodig hebben of waar constant zorg of zorg op onplanbare tijdstippen noodzakelijk is. Het betreft kortdurend verblijf voor cliënten met uitgebreide beperkingen bij het dagelijks functioneren persoonlijke zorg, mobiliteit, zelfredzaamheid en waarvoor de bouwsteen Kortdurend Verblijf normaal geen passende oplossing biedt.

L. Vervoer dagbesteding regulier

Vervoer van en naar de dagbestedingslocaties in de gemeente Veere.

M. Vervoer dagbesteding met begeleiding

Vervoer van en naar de dagbestedingslocaties in de gemeente Veere, waarbij sprake is van directe vormen van begeleiding, noodzakelijk vanwege gedragsproblematiek of gezondheidsproblematiek en vervoer van personen die slechts gezeten in een rolstoel vervoerd kunnen worden.

Dienstverleners die een overeenkomst hebben gesloten voor het leveren van de bouwstenen Begeleiding Thuis, Begeleiding Thuis Speciaal, Huishoudelijke Zorg, Huishoudelijke zorg/Individuele Begeleiding, Huishoudelijke Hulp en Huishoudelijke Hulp Nieuw hebben de plicht om binnen het gehele gebied van de Oosterschelderegio deze voorziening te leveren. Zij kunnen hiervoor samenwerken met andere dienstverleners die deel uitmaken van deze deellovenkomst, of via onderaanneming. Voor de overige bouwstenen geldt deze verplichting niet. De Dienstverleners die alléén diensten verlenen aan de inwoners van de gemeente Veere hebben deze verplichting niet. Hun dienstverlening is beperkt tot het grondgebied van de gemeente Veere.

5. *Wijze van monitoren, van de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning*

De Dienstverlener is verplicht om in risicovolle situaties die de continuïteit van Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning voor een of meer Inwoners op wat voor manier dan ook (kunnen) bedreigen, in het bijzonder maar niet uitsluitend op financieel en inhoudelijk gebied, de Gemeente terstond van die situaties schriftelijk in kennis te stellen. Hierbij geeft de Dienstverlener De Gemeente inzicht in alle relevante stukken die betrekking hebben op de problematiek. De Gemeente heeft het recht om een extern (accountants)onderzoek in te stellen.

De continuïteit van Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning voor een of meer Inwoners wordt in ieder geval beschouwd als risicovol indien:

- (a) er sprake is van (het ontstaan van) negatieve reserves;

- (b) er gedurende de laatste 3 jaar sprake is (geweest) van materiële negatieve exploitatieresultaten; en/of
- (c) er sprake is van (het ontstaan van) liquiditeitsproblemen.

De Dienstverlener verschaft op verzoek van de Gemeente nader inzicht in de financiële vermogenspositie (inclusief solvabiliteit, rentabiliteit, liquiditeit) en bedrijfsvoering van de eigen onderneming, de in groepsverband verbonden ondernemingen en de door de Dienstverleners gecontracteerde onderaannemer(s). De Gemeente bewaakt de vertrouwelijkheid van eventuele bedrijfsgevoelige en concurrentiegevoelige gegevens die aan haar verstrekt worden.

De Dienstverlener stelt de Gemeente in kennis van ieder rapport dat door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) voor betreffende Dienstverlener is uitgebracht. De Dienstverlener stelt niet openbare rapporten ter inzage beschikbaar aan de Gemeente.

Zorgorganisaties dienen jaarlijks *voor 1 juli* van het jaar volgend op het jaar waarover verslaglegging plaatsvindt het kwaliteitsverslag in te dienen bij het SWVO. Zorgorganisaties mogen ook volstaan met een digitale verwijzing naar de plaats waar het document staat gepubliceerd. In het kwaliteitsverslag vindt de cliënt informatie over de inspanningen van de zorgorganisatie over het afgelopen jaar om de kwaliteit te verbeteren. In het verslag staat op welke wijze de zorgorganisatie informatie heeft verzameld over de kwaliteit van de dienstverlening het afgelopen jaar, de resultaten daarvan en tot welke verbetervoorstellen en –acties dat heeft geleid. In de presentatie van het verslag gaat het vooral om beelden van kwaliteit en minder om cijfers. Ervaringen van cliënten dienen nadrukkelijk onderdeel uit te maken van het onderzoek. In bijlage 12 staat beschreven aan welke voorwaarden het kwaliteitsverslag dient te voldoen. 2018 is het eerste jaar waarover Dienstverleners een kwaliteitsverslag dienen te publiceren.

In het kwaliteitsverslag reflecteert de zorgorganisatie op haar visie op kwaliteitszorg en de wijze waarop kwaliteit wordt geleverd.

In het kwaliteitsverslag kan de zorgorganisatie weergeven hoe medewerkers werken aan hun deskundigheid en het op peil houden van hun kennis en vaardigheden, maar ook de positie van feedback, intervisie en reflectie.

Het kwaliteitsverslag is via internet beschikbaar en is voor cliënten en andere belangstellenden makkelijk te vinden. De zorgorganisatie gebruikt daarvoor haar eigen website. SWVO zal een link naar het kwaliteitsverslag van de betreffende zorgorganisatie publiceren.

Bij de uitvoering van het contractbeheer zal de Gemeente regelmatig bij zorgorganisaties op bezoek komen om over de uitvoering van de Wmo te spreken. Het kwaliteitskader is daarbij een belangrijk handvat. In dit gesprek kan de zorgorganisatie laten zien op welke manier zij invulling geeft aan de eisen in het kader en de resultaten daarvan. Het kwaliteitsverslag, maar ook de informatie die het SWVO heeft ingewonnen bij het Wmo loket of bij cliënten, vormen daarbij een belangrijke informatiebron.

Dienstverleners verlenen hun medewerking aan de Gemeente om de klantervaringen en resultaten van de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning te monitoren. Aan de fysieke Overlegtafel worden afspraken gemaakt over de wijze van, frequentie en de indicatoren voor monitoring.

De gemeente kan een onafhankelijke derde partij opdracht geven kwalitatieve informatie op te halen over de uitvoering van de Wmo. In dat onderzoek zullen ook cliënten en mensen uit hun netwerk bevroegd worden. De uitkomsten van dit onderzoek worden gebruikt als input voor de gesprekken van de Gemeente met zorgorganisaties over kwaliteit.

6. *Wijze van bekostigen, declareren administreren en verantwoorden, van de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning*

6.1 *Tarieven*

Door landelijke wet- en regelgeving is de gemeente verplicht met ingang van 1 januari 2020 te werken met kalendermaanden in plaats van vier weken.

De tarieven worden jaarlijks aangepast aan de ontwikkeling van de prijsindex en loonkosten. Vertrekpunt is de wijze waarop het Rijk gemeenten compenseert voor de ontwikkeling van prijzen en loonkosten. De tarieven worden geïndexeerd aan de hand van het indexpercentage Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling (OVA)(peiljaar T-1) die ook door de NZA wordt gehanteerd. <https://www.nza.nl/documenten/vragen-en-antwoorden/wat-is-het-prijsindexcijfer-voor-personele-kosten>. Het Centraal Planbureau berekent het indexeringspercentage voor personele kosten op basis van de CAO's en loonkostenontwikkeling in de markt.

De Gemeente kan, in het kader van reële kostprijzen volgens de AMVB, gemotiveerd afwijken. Dit wordt uiterlijk 1 oktober kenbaar gemaakt voorafgaand aan het volgende jaar. Dat betekent dat we voor het berekenen van de tarieven in 2021 het OVA percentage 2020 toepassen, te weten 3,28%. De Gemeente betaalt elke Dienstverlener of combinatie van Dienstverleners die een Besluit voor een Inwoner voor de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning uitvoert. De tarieven voor 2021 zien er dan als volgt uit:

Productcode	Bouwsteen	Tarief
02A01	Begeleiding Thuis	per kalendermaand een all-in bedrag van EUR 635,12
02A03	Begeleiding Thuis Plusvariant	per uur een all-in bedrag van EUR 54,28
02A02	Begeleiding Thuis speciaal	per kalendermaand een all-in bedrag van EUR 797,53
02A05	Begeleiding Thuis Speciaal Plusvariant	per uur een all-in bedrag van EUR 73,62
02A06	Waakvlam een vaste vergoeding	eenmalig een all-in bedrag van EUR 705,69 ongeacht de duur van de indicatie
07A01	Begeleiding gericht op activering / dagbesteding	per kalendermaand een all-in bedrag van EUR 688,36
07A02	Begeleiding gericht op gespecialiseerde dagbesteding	per kalendermaand een all-in bedrag van EUR 1.244,69
01A01 *	Huishoudelijke Hulp met een resultaatvolgend budget (HH-R)	per kalendermaand een all-in bedrag van EUR 178,94
01A00	Huishoudelijke Hulp Nieuw (HHN)	per kalendermaand een all-in bedrag van EUR 256,08
01A04	Huishoudelijke Hulp Nieuw Plusvariant	per uur een all-in bedrag van EUR 28,41
01A02	Huishoudelijke Zorg (HZ-R)	per kalendermaand een all-in bedrag van EUR 378,29
01A05	Huishoudelijke Zorg Plusvariant	per uur een all-in bedrag van EUR 30,85
01A03	Huishoudelijke Zorg/Individuele Begeleiding	per kalendermaand een all-in bedrag van EUR 502,23
04A01	Kortdurend Verblijf normaal	per etmaal een all-in bedrag van EUR 150,45 Hierin zit zowel een vergoeding voor het verblijf, de kapitaalslasten als de begeleiding die geboden moet worden. De bouwsteen "Kortdurend Verblijf normaal" wordt geïndiceerd per etmaal

04A10	Kortdurend Verblijf speciaal	per etmaal een all-in bedrag van EUR 196,20 Hierin zit zowel een vergoeding voor het verblijf, de kapitaalslasten als de begeleiding die geboden moet worden. De bouwsteen "Kortdurend Verblijf speciaal" wordt geïndiceerd per etmaal
02A15	Begeleid leven (alleen actief in gemeente Schouwen-Duiveland)	per kalendermaand een all-in bedrag van EUR 2.409,86
08A01	Vervoer dagbesteding regulier (VD) (alleen in gemeente Veere)	EUR 139,86 per maand
08A02	Vervoer dagbesteding met begeleiding (VDB) (alleen in gemeente Veere)	EUR 227,29 per maand

*Deze bouwsteen wordt afgebouwd en kan niet meer als bouwsteen worden toegevoegd

Jaarlijks wordt uiterlijk 1 oktober in het lopende jaar de nieuwe prijs voor het komende jaar door Gemeente vastgesteld. Dit wordt vooraf in het Netwerk Sociaal Domein/Wmo besproken.

6.2 Plusvariant

Sinds de start van de nieuwe taken binnen de Wmo (2015) werkt de gemeente met een resultaatvolgend budget. In 2017 zijn ook de bouwstenen Huishoudelijke zorg aan deze manier van werken toegevoegd. De basis van resultaatvolgend budget is het werken met een vaste vergoeding per cliënt per kalendermaand. Van de zorgorganisatie wordt verwacht dat zij die ondersteuning biedt die nodig is om het gewenste resultaat voor de cliënt te bereiken, ongeacht de intensiteit van de ondersteuning die nodig is.

In de praktijk is gebleken dat deze manier van werken aanbieders veel vrijheid biedt en de mogelijkheid om maatwerk te bieden aan cliënten. Echter gemeente en zorgaanbieders worden soms ook geconfronteerd met situaties waar dusdanig veel ondersteuning geboden dient te worden dat dit de mogelijkheid om te middelen binnen de duur van de indicatie of binnen de cliëntpopulatie overschrijdt. Dit zijn uitzonderingen, situaties waar gedurende een langere periode extreem veel ondersteuning ingezet dient te worden. Voor deze uitzonderingen bieden we de mogelijkheid van een plusvariant. Er is een plusvariant voor de bouwstenen Hulp bij het huishouden (HHN en HZ-R) en een plusvariant voor de bouwstenen Individuele begeleiding (BT en BTS).

6.2.1. Uitwerking plusvariant Hulp bij het huishouden

Bouwstenen HHN	Bouwstenen HZ-R
<p><i>Criteria:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Plus variant</u> toepassen als er meer dan 5 uur per week ingezet wordt. • Verzorging van jonge kinderen indien mantelzorg ontbreekt. • Dagelijkse maaltijdbereiding i.c.m. ontbreken van mantelzorg. • Minimaal noodzakelijke duur: 6 weken inzet van zorg <p><i>Uitzondering:</i> Extreme vervuiling</p>	<p><i>Criteria:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Plus variant</u> toepassen als er meer dan 5 uur per week ingezet wordt. • Verzorging van jonge kinderen Indien mantelzorg ontbreekt • Dagelijkse maaltijdbereiding i.c.m. ontbreken van mantelzorg • Organisatie van huishouden nodig • Toenemende complexiteit • Regie verlies • Minimaal noodzakelijke duur: 6 weken inzet van zorg

Procedure:

- Aanmelding door Klantmanager/consulent d.m.v. een 301A bericht, zowel nieuw als herindicatie. (kan op verzoek van de zorgaanbieder, met motivatie).
- Zorgaanbieder reageert d.m.v. een Ondersteuningsplan. Uit ondersteuningsplan blijkt of er een plusvariant moet komen. Indien nodig wordt de mogelijkheid voor toepassing van de plusvariant besproken in multidisciplinair overleg.

- Check overstijgt de benodigde zorg het aantal van 5 uur per week en is deze intensieve zorg gedurende een langere periode (minimaal 6 weken) nodig?
- Zorgaanbieder ontvangt een aparte toewijzing (301) voor toepassing van de plusvariant. Deze is in aanvulling op de indicatie voor een bouwsteen HHN of HZ-R.
- Toepassing van de plusvariant is slechts een compensatie voor gemaakte kosten door de zorgaanbieder. De cliënt zal daar niets van merken. De cliënt zelf ontvangt dus geen aparte beschikking voor toepassing van de plusvariant.
- De zorgorganisatie declareert het werkelijke aantal uren ondersteuning dat wordt ingezet minus het gemiddelde aantal uur ondersteuning waarmee wordt gerekend bij het vaststellen van de tarieven voor de bouwstenen Hulp bij het huishouden.
- De zorgorganisatie declareert tot het maximum dat is afgesproken in de beschikking (301a)

monitoring:

- Na 2 maanden contact tussen klantmanager/consulent en zorgaanbieder
- monitoring op inzet en declaratie uren; Evalueren na 1 jaar, hoeveel is er boven de 30 uur ingezet. De controle kan alleen achteraf (SWVO).
- Consequenties als de plusvariant ten onrechte of boven maximum wordt ingezet (o.b.v. high trust high penalty)

6.2.2. *Uitwerking plusvariant Individuele Begeleiding*

Bij Hulp bij het huishouden hebben we gekozen voor duidelijke criteria op basis van een aantal uur. Voor individuele begeleiding kiezen we hier bewust niet voor. Dit omdat de daadwerkelijke inzet bij inzet van begeleiding moeilijker is in te schatten dan bij de HH. De situaties waar de plusvariant ingezet dient te worden zijn bijzondere situaties waarbij maatwerk nodig is. Er is behoefte aan overleg en afstemming tussen verschillende betrokken hulpverleners en instanties over de te kiezen aanpak, bijvoorbeeld binnen een gebiedsteam, en de monitoring daarvan. Binnen dit overleg wordt de toepassing van de plusvariant besproken en zo ja, onder welke condities.

Zonder dit in detail uit te werken stelt de gemeente wel dat situaties slechts in aanmerking komen voor toepassing van de plusvariant wanneer er zeer veel ondersteuning (individuele begeleiding) nodig is en dit gedurende een langere periode. De inschatting is dat 2% van alle cliënten 'individuele begeleiding' in aanmerking komt voor compensatie. Het jaar 2020 zal de Gemeente gebruiken om het gebruik van de plusvariant te monitoren. Dit kan aanleiding zijn voor de Gemeente om alsnog 'harde' criteria toe te voegen, of op een andere wijze in te grijpen.

Procedure:

- Aanmelding door Klantmanager/consulent d.m.v. een 301A bericht, zowel nieuw als herindicatie. (kan op verzoek van de zorgaanbieder, met motivatie).
- Zorgaanbieder reageert d.m.v. een nieuw Ondersteuningsplan, of een uitbreiding van het bestaande Ondersteuningsplan, of voor gemeente met een (aangepast) zorgplan.
- Check is er sprake van een extreme situatie, zijn de doelstellingen en de gekozen aanpak helder, is de intensieve ondersteuning voor een langere periode nodig?
- De klantmanager/consulent zal in veel situaties gebruik maken van de expertise van het gebiedsteam om de plusvariant op een zorgvuldige wijze toe te passen.
- Zorgaanbieder ontvangt een aparte toewijzing (301) voor toepassing van de plusvariant. Deze is in aanvulling op de indicatie voor een bouwsteen BT of BTS.
- Toepassing van de plusvariant is slechts een compensatie voor gemaakte kosten door de zorgaanbieder. De cliënt zal daar niets van merken. De cliënt zelf ontvangt dus geen aparte beschikking voor toepassing van de plusvariant.
- De zorgorganisatie declareert het werkelijke aantal uren ondersteuning dat wordt ingezet minus het gemiddelde aantal uur ondersteuning waarmee wordt gerekend bij het vaststellen van de tarieven voor de bouwstenen BT of BTS.
- De zorgorganisatie declareert tot het maximum dat is afgesproken in de beschikking (301a)

monitoring:

- Na 2 maanden contact tussen klantmanager/consulent en zorgaanbieder.
- monitoring op inzet en declaratie uren; Evalueren na 1 jaar. Hoeveel 'extreme' situaties hebben zich voorgedaan. Hoeveel uur is er gedeclareerd bovenop het gemiddelde van de bouwstenen BT en BTS?
- monitoring op inhoud. Welke situaties zijn als 'extreem' aangemerkt. Welke afweging is er gemaakt om de plusvariant toe te passen.

- Consequenties als de plusvariant ten onrechte of boven maximum wordt ingezet (o.b.v. high trust high penalty)

Na een jaar evalueren we de werking en het gebruik van de plusvariant

6.3 Berichtenverkeer declaratie en gegevensuitwisseling

(zie ook Bijlage 10 Werkproces bij melding die leidt tot inzet van de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning)

- Gemeenten en dienstverleners wisselen iWmo berichten uit via de landelijke infrastructuur, met gebruikmaking van de knooppunten SWVO, Gemeentelijk Gegevensknooppunt en VECOZO Schakelpunt. Alle overige berichten tussen Gemeente en Dienstverlener worden uitgewisseld via portalfunctie SWVO.
- Binnen deze overeenkomst worden de volgende iWmo berichten gehanteerd: Toewijzing, Start ondersteuning, Stop ondersteuning en de Declaratie.
- De Gemeente hanteert in het berichtenverkeer één door de Dienstverlener opgegeven AGB-code ter adressering van de Dienstverlener.
- Dienstverlener hanteert in de berichtenstroom iWmo de in de toewijzing verstrekte productcode conform onderstaande tabel.

Bouwsteen	Productcode iWmo
Begeleiding Thuis (BT)	02A01
Begeleiding Thuis speciaal (BTS)	02A02
Begeleiding Thuis Plusvariant (BTPlus)	02A03
Begeleiding Thuis Speciaal Plusvariant (BTSPPlus)	02A05
Waakvlam (WV)	02A06
Begeleiding gericht op activering / dagbesteding (BD)	07A01
Begeleiding gericht op gespecialiseerde dagbesteding (BDS)	07A02
Huishoudelijke Hulp Nieuw (HHN)	01A00
Huishoudelijke Hulp (HHR)	01A01
Huishoudelijke Zorg (HZR)	01A02
Huishoudelijke Zorg/Individuele Begeleiding (HZib)	01A03
Hulp bij het Huishouden Plusvariant (HHNPlus)	01A04
Huishoudelijke Zorg Plusvariant (HZRPlus)	01A05
Kortdurend Verblijf normaal (KV)	04A01
Kortdurend Verblijf speciaal (KVS)	04A10
Vervoer dagbesteding regulier (VD)(alleen in gemeente Veere)	08A01
Vervoer dagbesteding met begeleiding (VDB)(alleen in gemeente Veere)	08A02

- Ingangsdatum beschikking (= 301 bericht) is "datum ondertekening ondersteuningsplan"; bij spoedprocedure is dit de datum melding "spoed". Dit is alleen van toepassing in de Oosterschelderegio.
- Dienstverleners declareren op basis van de ingezette producten per cliënt vanaf de dag waarop de hulp voor het eerst is ingezet.
- Voor de in artikel 5.1 genoemde vergoeding per kalendermaand geldt dat, bij de eerste en laatste declaratie de vergoeding naar rato van het aantal dagen vanaf het moment dat de zorg is ingezet totdat de zorg is stopgezet wordt uitgekeerd (op basis van start-stop bericht). In de tussenliggende maanden wordt de volledige vergoeding uitgekeerd onder de voorwaarde dat er in de kalendermaand ondersteuning is geleverd.
- De declaratie van het product stopt op het moment dat de levering wordt beëindigd voor een periode langer dan 3 weken.
- Voor alle declaraties geldt dat deze altijd per kalendermaand moeten worden aangeleverd.
- Declaraties moeten binnen 1 maand na afloop van een kalendermaand worden ingediend. Op declaraties die zorgregels bevatten die later dan 1 maand na afloop van de kalendermaand worden ingediend worden administratiekosten in rekening gebracht van 5% van het declaratiebedrag. Op declaraties die later dan 2 maanden na afloop van de kalendermaand worden ingediend worden administratiekosten in rekening gebracht van 10% van het declaratiebedrag. De boetebedragen worden via een aparte creditfactuur in mindering gebracht. Declaraties die later dan drie maanden na afloop van een kalendermaand worden ingediend worden niet meer in behandeling genomen, tenzij de dienstverlener binnen zes weken na de eigenlijke declaratiedatum, in overleg is getreden met De Gemeente inzake mogelijke problemen met de declaratie.

Zorgaanbieders dienen de inzet van uren per cliënt bij te houden, voor het geval het SWVO aan deze informatiebehoefte heeft. Dat kan zijn bij het berekenen van de tarieven, of vanuit de behoefte om een totaalbeeld te krijgen van de zorgaanbieder. Zorgaanbieders zijn echter niet gehouden om uren per cliënt structureel aan het SWVO te vermelden.

- De Gemeente betaalt de declaraties van de dienstverleners na een controle op juistheid en volledigheid binnen tien werkdagen. De Gemeente zet declaraties die regels bevatten die niet akkoord zijn in de wacht en betaalt deze pas als de dienstverlener correcte regels heeft aangeleverd.
- De Dienstverleners leveren ieder jaar vóór 1 april een specifiek voor De Gemeente opgestelde verantwoording met bijbehorende controleverklaring, gericht op de juistheid en de rechtmatigheid van de verantwoorde bedragen en prestaties conform het landelijk accountantsprotocol 2016 voor verantwoording Wmo.
- Indien de Dienstverlener een totale jaaromzet heeft voor Wmo onder de € 125.000 dan is geen controleverklaring van de registeraccountant vereist en kan de Dienstverlener volstaan met het aanleveren bij SWVO van een door haar directie/bestuurder ondertekende productieverantwoording. De productieverantwoording die de Dienstverlener aanlevert, heeft betrekking op de bouwstenen en het gebied waarvoor de Dienstverlener deze Deelovereenkomst heeft ondertekend. Echter, bij het vaststellen van de hoogte van de totale omzet voor Wmo-dienstverlening, geldt ook de omzet die is behaald in andere gebieden/gemeenten waar de Dienstverlener diensten levert die vallen onder de Wmo. SWVO vraagt daarom aan de Dienstverlener om op de productieverantwoordingsstaat aan te geven wat de totaal behaalde omzet is.

7. SROI

De wijze waarop Partijen invulling geven aan SROI is een pragmatische werkwijze. Weinig regels en afspraken, zodat SROI niet verzandt in vooral administratie en verantwoordingslast, waar Partijen vooral bezig zijn 'op papier' mensen naar werk te helpen.

In plaats daarvan is de uitvoering als volgt. Een aantal maal per jaar komt een groep van 6-8 Dienstverleners, die zowel actief zijn in de Oosterschelderegio als in gemeente Veere, op initiatief van Gemeente bij elkaar. Het Werkgevers Servicepunt (WSP) in de Oosterschelderegio presenteert een aantal kandidaten dat graag aan de slag wil in 'de zorg'. Echter het ontbreekt deze mensen vaak aan de juiste opleiding, ervaring, taalvaardigheid, omstandigheden om zonder hulp een baan te vinden. Met elkaar bespreken de zorgorganisaties de hulp die zij kunnen bieden, met het uiteindelijke doel dat deze mensen duurzaam een betaalde baan in de zorg vinden. Die hulp kan beginnen met een intake, een ervaringsplaats, een BBL traject, etc.... Soms kan gelijk al een passende vacature gevonden worden. Het WSP houdt contact met de zorgorganisaties om te helpen wanneer een oplossing niet werkt, of de werknemer een volgende stap kan zetten. Wanneer alle kandidaten een plek hebben gevonden, wordt een nieuwe groep zorgorganisaties uitgenodigd en een nieuwe groep kandidaten gepresenteerd.

Alle Dienstverleners zijn middels deelname aan de Deelovereenkomst verplicht te participeren in SROI. Jaarlijks evalueren we de bijdrage van alle Dienstverleners en het resultaat hiervan. Dit bespreken we in de Fysieke Overlegtafel.

8. Communicatie

De Gemeente werkt met de dienstverleners samen om cliënten zo zorgvuldig mogelijk te informeren over de veranderingen op het gebied van zorg en ondersteuning en de consequenties voor het individu. De boodschap die gemeente en dienstverleners overbrengen is op elkaar afgestemd.

Bijlage 2: Activiteiten vallend onder de bouwstenen Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning

1. Het oefenen of ondersteunen bij het oefenen met vaardigheden of handelingen. En gebruik hulpmiddelen voor communicatie, stimuleren van wenselijk gedrag, inslijpen van gedrag. Het kan hierbij gaan om:
 - (a) Hulp bij uitvoeren of overnemen van eenvoudige of complexe taken/activiteiten, of bij oplossen van praktische problemen die buiten de dagelijkse routine vallen.
 - (b) Hulp bij uitvoeren van vaardigheden die geleerd zijn tijdens AWBZ- of GGZ-behandeling.
 - (c) Hulp bij het beheren van (huishoud)geld.
 - (d) Hulp bij de administratie (alleen in de zin van oefenen).
 - (e) Hulp bij openbaar vervoer gebruik (alleen in de zin van oefenen).
 - (f) Hulp bij of overnemen van post openmaken, voorlezen en regelen afhandeling praktische zaken.
 - (g) Instructie bij persoonlijke verzorging.
 - (h) Hulp bij plannen en stimuleren van contact in persoonsgebonden sociale omgeving.
 - (i) Hulp bij communicatie in de persoonsgebonden omgeving bij bijvoorbeeld afasie.
2. Oefenen van de mantelzorger/gebruikelijkezorger hoe om te gaan met de gevolgen van de aandoening, stoornis of beperking van de Inwoner.
3. Het oefenen of ondersteunen bij het oefenen met het aanbrengen van (dag)structuur of het voeren van regie. Het kan hierbij gaan om:
 - (a) Hulp bij initiëren of compenseren van eenvoudige of complexe taken, besluiten nemen en gevolgen daarvan wegen.
 - (b) Hulp bij het regelen van randvoorwaarden op het gebied van wonen, onderwijs, werk, inkomen, iets kopen/betalen, het stimuleren tot en voorbereiden van een gesprek met dit type instanties (dit betreft niet het meegaan naar- aanwezig zijn bij het gesprek).
 - (c) Hulp bij plannen, stimuleren en voorbespreken van activiteiten.
 - (d) Hulp bij het initiëren of compenseren van op/bijstellen van dag/weekplanning, dagelijkse routine.
 - (e) Inzicht geven in (mogelijke) gevolgen van besluiten.
 - (f) Hulp bij zich aan regels, afspraken houden, corrigeren van besluiten of gedrag.
4. Het overnemen van toezicht en het aansturen van gedrag ten gevolge van een stoornis, thuis of elders.
5. Het overnemen van toezicht gericht op het bieden van fysieke zorg, zodat tijdig in kan worden gegrepen bij bijvoorbeeld valgevaar, of complicaties bij een ziekte en medicijngebruik.
6. Het aansturen van gedrag.
7. Het begeleiden in verband met ernstig tekortschietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen (dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, sociale relaties, organisatie van de huishouding, persoonlijke zorg).
8. Het begeleiden bij sociaal-emotionele problematiek die samenhangt met de stoornis.
9. Het begeleiden bij de mogelijke integratie in de samenleving en de sociale participatie (bijvoorbeeld hulp bij de opbouw van een sociaal netwerk) met als doel zelfredzaamheid.
10. Het begeleiden bij de mogelijke integratie in de samenleving, met extra aandacht voor ontwikkeltrajecten op het vlak van wonen, sociaal netwerk (doelgericht toepassen van methoden van casemanagement).
11. Communicatietraining aan auditief gehandicapten of leden van het sociale netwerk.
12. Bij een (dreigend) disfunctioneren van het huishouden kan hulp bij het huishouden als voorziening worden ingezet. Deze hulp komt tot stand in overleg met de cliënt en kan bestaan uit o.a. boodschappen doen voor het dagelijkse leven, broodmaaltijd bereiden, licht huishoudelijk werk, zwaar huishoudelijk werk, was verzorging, dagelijkse organisatie van het huishouden en ondersteuning bij het aansturen van de huishoudelijke hulp.

Bijlage 3: Kwaliteitskader Oosterschelderegio en Veere bij de uitvoering van de Wmo

Het kwaliteitskader bevat de kwaliteitseisen die de gemeenten in de oosterschelderegio en gemeente Veere stellen als voorwaarden bij de uitvoering van diensten in het kader van de Wmo. Het SWVO dat namens de zeven gemeenten in de Oosterschelderegio en gemeente Veere overeenkomsten sluit met dienstverleners voor de levering van Wmo diensten, gebruikt dit kader, monitort en ziet er op toe dat dienstverleners deze kwaliteitseisen in de praktijk toepassen. Dat gebeurt wel vanuit een relatie tussen gemeente en dienstverleners van vertrouwen.

Bij het opstellen van de kwaliteitseisen is in veel gevallen gekozen voor een 'open omschrijving' van de eis. Dit biedt de mogelijkheid om het gesprek te voeren over kwaliteit (tussen Gemeente en Dienstverleners) en nieuwe vormen van verantwoording en toetsing in te zetten die meer zeggen over kwaliteit (in plaats van de bekende 'afvinklijstjes').

Bij het formuleren van de kwaliteitseisen is in veel gevallen gekozen voor de term 'cliënt'. Hiermee wordt de 'mens met een vraag' bedoeld. En daar waar de cliënt genoemd wordt kan ook cliëntvertegenwoordiger of cliëntstelsel gelezen worden.

Clïent centraal

1	<p>'De mens' staat centraal. De organisatie toont aan dat ze:</p> <ul style="list-style-type: none">• naar het individu kijkt in zijn/haar omgeving• het menswaardig leven voorop stelt• luistert naar cliënten• de vraag van de cliënt centraal stelt• aansluit bij de cliënt• oog heeft voor de kwetsbaarheden, de krachten en de talenten van de cliënt• proactief in gesprek gaat met mantelzorgers en partners.
2	<p>"De cliënt is onze opdrachtgever". De organisatie toont aan op welke wijze zij invulling geeft aan de 'regie bij de cliënt', waarbij minimaal wordt ingegaan op:</p> <ul style="list-style-type: none">• Informeren over het recht op (onafhankelijke) cliënt ondersteuning⁴• De vraag, behoefte, wensen en doelen van de cliënt (met de cliënt in gesprek)• Informeren van de cliënt over de ondersteuningsmogelijkheden• Uitgangspunt is dat het eigenaarschap van het dossier bij de cliënt ligt• Uitgangspunt is dat het dossier bij de cliënt is⁵• Betrokkenheid van de cliënt (en naasten) bij in de invulling van de ondersteuning• Betrokkenheid van de cliënt (en naasten) bij het opstellen/bijstellen van het cliëntplan/plan van aanpak/ondersteuningsplan• Overeenstemming met de cliënt over het plan• De evaluatie• Keuzevrijheid van de cliënt• Medezeggenschap en inspraak

⁴ Bij wet is geregeld dat alle cliënten recht hebben op (onafhankelijke) cliëntondersteuning. Het is de taak van de gemeente dat deze ondersteuning in de gemeente beschikbaar is. Meer informatie o.a. op: https://www.regelhulp.nl/bladeren/_/artikel/cliondersteuning-in-de-wmo-2015/

⁵ Het zijn uitgangspunten dat het eigenaarschap van het dossier bij de cliënt ligt en het dossier bij de cliënt is. We realiseren ons dat dit in sommige situaties niet mogelijk is, omdat cliënten niet altijd in staat zijn om het dossier te beheren en niet altijd het dossier in huis willen hebben. Ook is het wenselijk dat zorgaanbieders zelf beschikken over een exemplaar.

- Transparantie over en toestemming voor het delen van gegevens

Ter inspiratie

Hoe regie bij de cliënt gelegd kan worden:

- *Altijd een intake en exitgesprek hebben.*
- *Een klantmanager tussentijds laten opbellen of de hulpverlening naar wens is.*
- *Het terug laten komen van de punten die genoemd staan onder de opsommingstekens in de procesbeschrijvingen.*
- *Het hebben van een online cliëntensysteem waar medewerkers en cliënten in kunnen, en desgewenst ook vertegenwoordigers van de cliënt.*
- *De visie van de organisatie geeft aan hoe cliënten worden verwelkomd.*

De organisatie toont aan dat zij zorgdraagt voor een goede verbinding tussen de professionals en de cliënt. Wanneer er geen of onvoldoende 'match' is tussen cliënt en zorgverlener wordt een andere oplossing bedacht. Die oplossing kan ook buiten de betreffende organisatie liggen. Zorgorganisaties kunnen aantonen dat zij in contact staan met andere zorgorganisaties om dit ook in de praktijk waar te maken.

3 Het **netwerk van een cliënt** vormt een belangrijke schakel in de ondersteuning van een cliënt. De organisatie toont aan dat zij zorgdraagt voor een goede verbinding en wisselwerking met dit netwerk. Het netwerk wordt intensief betrokken door de zorgverlener, ook als informatie wordt verzameld over de kwaliteit van de dienstverlening.

Hieraan gekoppeld is de rol van cliëntondersteuning. Wanneer een netwerk ontbreekt kan cliëntondersteuning die rol waar nodig is overnemen. Maar ook wanneer een netwerk aanwezig is zal cliëntondersteuning aan de orde zijn. De zorgaanbieder dient de cliënt van deze mogelijkheid op de hoogte te stellen.

Er zijn situaties waarbij het juist niet wenselijk is om het netwerk te betrekken. In die gevallen kan de zorgorganisatie uitleggen waarom dit niet gebeurt.

4 De organisatie toont aan dat samen met elke cliënt er een **ondersteuningsplan, of zorgplan in gemeente Veere**, is opgesteld. Dit is een **levend document** waar nieuwe afspraken in verwerkt worden.

Voordat er een plan opgesteld wordt met de cliënt, vindt de 'diagnostische' fase plaats. Welke doelen wil de cliënt bereiken? En ben je als organisatie wel de goede partij voor deze cliënt?

De **effectiviteit van het plan wordt periodiek geëvalueerd** (minimaal jaarlijks) met de hulpverlener op een vooraf vastgestelde werkwijze. Bij het opstellen van het plan wordt uitgegaan van het overleg met de cliënt en worden duidelijke afspraken gemaakt. De verwachtingen staan eenduidig op papier. Er is sprake van heldere en realistische doelen die aansluiten bij de cliënt. Er vindt een check plaats of de gemaakte afspraken volledig zijn overgenomen. Zo nodig worden afspraken bijgesteld.

Ter inspiratie:

Werk bij het opstellen van het plan oplossingsgericht en sluit aan bij de wensen en vragen van de cliënt.

Het werken met schaalvragen kan hierbij werken: dat wil zeggen, laat cliënten cijfers geven waarbij 0 is heel slecht en 10 is heel goed.

5	<p>De organisatie meet (periodiek) de individuele cliëntervaringen. De meting bevat alle facetten van de ondersteuning, inclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ervaring met het aanbod van de zorgaanbieder; - De ervaring met de bejegening door de zorgaanbieder; - De ervaren persoonlijke groei door de inzet van de ondersteuning door de zorgaanbieder. <p>De organisatie voert aantoonbaar en in samenspraak met de cliëntenvertegenwoordigers verbeteringen door op basis van de uitkomsten van de meting.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><i>Ter inspiratie:</i></p> <p><i>Naast de periodieke klantonderzoeken voert een zorgaanbieder doorlopende kwaliteitsmeting uit. Deze zijn gekoppeld aan het evaluatiemoment met de cliënt van het ondersteuningsplan. Eens per kwartaal worden deze geëvalueerd in het team en indien nodig worden klanten teruggebeld door de kwaliteitsmanager over hun opmerkingen.</i></p> <p><i>Om er echt achter te komen of cliënten de ondersteuning positief ervaren is een goede vraag: "Zou u onze organisatie aanbevelen aan uw familie en kennissen?" (NPS-score)</i></p> </div>
6	<p>De organisatie toont aan dat de cliënt correct en respectvol wordt bejegend. Hierbij staat het bieden van veiligheid hoog in het vaandel, maar ook het nemen van verantwoorde risico's.</p>
7	<p>De organisatie toont aan op welke wijze zij in de hulpverlening invulling geeft aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het stabiliseren of verbeteren van de zelfredzaamheid en/of participatie van een cliënt; of - het begeleiden van de inwoner bij de zelfredzaamheid en/of participatie indien de persoonlijke situatie verslechtert; - het ontlasten van de mantelzorgers. <p>Het ondersteunen van de zelfredzaamheid en/of participatie van personen met een beperking of met psychische of psychosociale problemen vindt zoveel mogelijk plaats in de eigen leefomgeving.</p>
8	<p>De organisatie toont aan dat ze voor elk cliënt/cliëntstelsel een vast contactpersoon (professional of ervaringsdeskundige) heeft voor de duur van het traject.</p> <p>De cliënt/het cliëntstelsel wordt op de hoogte gebracht van de vervanger als de vaste contactpersoon afwezig is of wanneer de vaste contactpersoon vervangen wordt.</p> <p>Ook indien er vanuit andere wetgeving zorg is, is er een vast contactpersoon.</p>
9	<p>De organisatie toont aan dat de ondersteuning van de cliënt op een veilige wijze gebeurt.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De relatie tussen cliënt en professional is voor de cliënt vertrouwd en stabiel • De relatie is voor beide veilig, zowel lichamelijk als mentaal
10	<p>Professionals zijn aantoonbaar op de hoogte van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en van de verwijzindex en handelen hiernaar.</p>
11	<p>De organisatie toont aan dat zij duidelijkheid schept aan de cliënt over wat zij doet en waarom zij dat doet. Beslissingen worden altijd met motivatie vastgelegd op papier.</p>

Passende en effectieve ondersteuning

1	<p>De organisatie laat zien dat de ondersteuning continuïteit, samenhang en resultaten garandeert:</p> <ul style="list-style-type: none">• Professional heeft benodigde kennis, houding en vaardigheden.• Ondersteuning is gericht op het bepalen van afgesproken resultaten zoals vastgelegd in het ondersteuningsplan. Dit wordt geëvalueerd en indien nodig bijgesteld (doelmatigheid verleende zorg: inspanning van dienstverlener leidt tot het gewenste resultaat).• Continuïteit van zorg wordt geborgd. <div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"><p><i>Ter inspiratie:</i></p><ul style="list-style-type: none">- <i>Door bijvoorbeeld werkbegeleiding en casuïstiek worden medewerkers begeleid om afspraken en doelen per cliënt procesmatig vast te leggen. Tijdens de werkbegeleiding wordt tevens ingegaan op individuele casussen:</i><ul style="list-style-type: none">○ <i>Waar sta je in het proces?</i>○ <i>Waarom heb je bepaalde doelen wel/niet gehaald?</i><p><i>Door procesmatig te werken wordt de continuïteit en samenhang van de ondersteuning vormgegeven en wordt gewerkt naar resultaten. Bijkomend voordeel is dat de medewerker 'vervangbaar' is bij ziekte omdat alle afspraken vastgelegd zijn. Zo kunnen, ook bij afwezigheid van de vaste medewerker, de continuïteit, samenhang en resultaten gegarandeerd worden.</i></p></div>
2	<p>De organisatie toont aan dat zij doelmatig werkt. De zorgorganisatie en de professionals die voor deze organisatie werkzaam zijn laten zien wat de toegevoegde waarde van de door hen gebruikte interventie(s) is. Samen met de cliënt worden concrete doelen geformuleerd die meetbaar zijn. Cliënten geven hun mening over de kwaliteit van de ondersteuning en de professional die hen helpt. Zichtbaar wordt wat de ondersteuning bijdraagt aan het welzijn en het welbevinden van de cliënt. De kanttekening die hier bij hoort; niet iedereen 'wordt beter'. Stabilisatie of de verslechtering van de situatie afremmen kunnen ook resultaten zijn.</p>
3	<p>De organisatie laat zien dat zij integrale zorg levert en hiervoor afstemt af met de andere disciplines die bij een individuele cliënt betrokken zijn. Door bijvoorbeeld:</p> <ul style="list-style-type: none">• Het principe van één gezin, één plan en één regiehouder te hanteren.• Regelmatig overleg met cliënt, behandelaars, begeleiders en andere betrokken (zorg)organisaties om te komen tot integrale dienstverlening.• Korte lijnen tussen behandelaren en begeleiders.

4	<p>De organisatie laat zien dat de ondersteuning wordt uitgevoerd door voldoende deskundige medewerkers (betaald en onbetaald) die daarvoor de juiste competenties en ervaring hebben. De benodigde deskundigheid is vastgesteld per soort dienstverlening en/of ondersteuningsvorm en <i>hoeft niet persé in opleidingsniveau uitgedrukt te worden</i>.</p> <p>Professionals zijn in het bezit van een voor de werkzaamheden passende beroepskwalificatie (opleidingseisen, beroepsstandaarden en competenties). Ze zijn op de hoogte van de geldende protocollen en richtlijnen en handelen daarnaar.</p> <p>Ze hanteren de professionele standaard:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hulpverlener houdt passende afstand van de cliënt. • Voorkomt dat hulpverlener zelf onderdeel wordt van het cliëntsysteem. • Professionele attitude naar de cliënt • Zorgprofessional houdt helicopterview <p>Wanneer cliënten niet tevreden zijn, of twijfels hebben over de deskundigheid of professionaliteit van het personeel heeft een zorgorganisatie verschillende instrumenten om dit bespreekbaar te maken, zoals een klachtenregeling, vertrouwenspersoon, evaluatiemomenten en cliëntenraad. Ook de cliëntondersteuner (geregeld vanuit de gemeente) kan hierin een rol vervullen.</p>
5	<p>De organisatie laat zien dat zij zoekt naar een optimale balans tussen de inzet van professionals, ervaringsdeskundigen en vrijwilligers. De niet-professionele inzet dient altijd in redelijke verhouding te zijn met de professionele inzet. Inzet van niet professionele werkers (vrijwilligers/stagiaires) vindt plaats onder de verantwoordelijkheid van een professionele medewerker.</p>
6	<p>De organisatie laat zien dat het ondersteuningsplan voldoet aan de volgende eisen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • in het plan zijn de NAW-gegevens van de cliënt opgenomen • in het plan is vastgelegd wie de eerste verantwoordelijke is • afspraken over de ondersteuning zijn gemaakt en vastgelegd in het plan van uitvoering • er wordt gewerkt volgens het 3 kolommen model <p>In het plan van uitvoering worden doelen omschreven op een wijze die aansluit bij de leefwereld van de cliënt. Dit wil zeggen dat de doelen op het denkniveau van de cliënt zijn omschreven. Het plan dient in een voor de cliënt begrijpelijke taal te zijn opgesteld.</p>
7	<p>De organisatie toont aan of en op welke wijze zij werkt met effectieve interventies, best practices en good practices. Waarbij er ruimte is voor professionele autonomie en innovatie van de ondersteuning.</p>
8	<p>De organisatie laat zien dat zij en de professionals voldoende kennis hebben van de lokale sociale kaart in de gemeente (en aangrenzende gemeenten) waar de voorziening is gevestigd / ondersteuning wordt aangeboden.</p>
9	<p>De organisatie toont aan dat zij van alle professionals en vrijwilligers die niet incidenteel in contact komen met cliënten/cliëntsysteem een Verklaring omtrent gedrag (VOG) heeft. Deze VOG mag niet ouder zijn dan drie maanden voor het moment van indiensttreding. Voor dienstverleners die werken als zelfstandige zonder personeel (ook in geval van onderaanneming) is deze verklaring niet ouder dan drie jaar.</p>

Randvoorwaarden

1 De organisatie richt zich aantoonbaar op handhaving of verbetering van kwaliteit van zorg door een **verbetercyclus** in te richten. Tevens wordt er geïnvesteerd in vernieuwingen en ontwikkelingen van de zorg. Hierbij wordt nadrukkelijk gekeken naar **kansen** en **verbetermogelijkheden**.

Bijvoorbeeld:

- *Cliënt- en medewerkerstevredenheid koppelen aan verbetercyclus.*
- *Eens in de twee jaar een medewerker-tevredenheidsonderzoek. Medewerkers bieden tenslotte zorg aan de cliënten of de tevredenheid van de medewerkers en de cliënten wordt continu gemeten en geëvalueerd.*
- *Het uitvoeren van interne en externe audits.*
- *Het uitvoeren van risico-inventarisaties op risicovolle processen*

2 De organisatie heeft een **visie op kwaliteitszorg** en beschrijft **hoe ze kwaliteit levert**.

Bijvoorbeeld:

- *Beschrijf wat je doet met de cliënten.*
- *Beschrijf waarom die cliënt bij jou wil komen. waarom komen mensen met een bepaalde doelgroep bij jou. Wat halen ze bij mij wat een ander niet biedt.*

De organisatie toont aan dat ze een **werkend kwaliteitsmodel** (al dan niet gecertificeerd) heeft om de visie tot uitvoering te brengen. Het onderliggende kwaliteitsplan is openbaar en geeft inzicht in de wijze waarop ondersteuning wordt ingezet (klantproces, methodiek, vastleggen van gegevens). Tevens staat hierin aangegeven:

- datum kwaliteitsplan
- bijstellen beleid n.a.v. beleidsevaluatie
- deugdelijke administratie

3 Aanbieders **toetsen actief de kwaliteit van hun dienstverlening**. Daarin maken zij gebruik van onderzoek onder cliënten, cliëntvertegenwoordigers en personeel. De dienstverleners maken zichtbaar op welke manier de verbeterpunten uit het kwaliteitsonderzoek vertaald zijn naar verbeteracties en plannen.

Let op!

Ophalen van informatie over de kwaliteit van de dienstverlening bij cliënten is meer dan een klachtenregeling. Een klachtenregeling is een wettelijke vereiste. Dit is nodig voor de rechtsbescherming van cliënten. Een juridisch instrument dus. Gebruik maken van een klachtenregeling is voor veel mensen een grote horde waar ze overheen moeten. Er zijn allerlei excuses waarom mensen afzien van het indienen van een klacht. Ook gaat belangrijke informatie verloren, wanneer een organisatie geen alternatief biedt. Daarnaast is een klacht altijd negatief geformuleerd. Feedback vanuit cliënten kan ook positief zijn, of positieve elementen bevatten. De zorgorganisatie heeft een actieve opsporingsplicht naar cliënten toe om informatie te verzamelen over de kwaliteit van de dienstverlening.

4 De organisatie toont aan dat zij een **klachtenprocedure** heeft vastgesteld welke voldoet aan de gestelde wettelijke voorwaarden (onafhankelijke klachtencommissie/functionaris, reglement, klachtenregeling, klachtenverslag, e.d.)

	De klachtenprocedure is direct toegankelijk voor cliënten (vertegenwoordiger/mantelzorger). M.a.w. de organisatie heeft hierin geen sturende rol, de cliënt is vrij zich hier direct tot te wenden. Aanbevelingen door de klachtencommissie of klachtenfunctionaris worden opgevolgd. De organisatie levert jaarlijkse een rapportage over het aantal klachten.
5	Het kennisniveau van de professionals m.b.t. de doelgroep in algemene zin wordt op peil gehouden (bv door scholing, intervisie, supervisie en casuïstiek) en is in een opleidingsplan vastgesteld. Binnen de organisatie bestaan structuren waarbij delen van kennis centraal staat (b.v. intercollegiale toetsing, casuïstiek bespreking e.d.)
6	De organisatie toont aan dat de zij een bijdrage levert aan integrale werkwijze binnen de organisatie en aan een integrale aanpak in de keten ten behoeve van het bereiken van de doel(en) van de cliënt en de continuïteit van de ondersteuning. Hierbij wordt in ieder geval ingegaan op: <ul style="list-style-type: none"> • (warme) overdacht en gegevensuitwisseling • regie en coördinatie op ondersteuning • afstemming van activiteiten in de ondersteuning • op- en afschalen van ondersteuning • start van ondersteuning • beëindiging van ondersteuning • schorsen / opschorten van de ondersteuning • uitplaatsen of weigeren van een cliënt • afspraken over verantwoordelijkheden voor vervolgbegeleiding, ook bij uitplaatsing of opschorting • evalueren en verbeteren van ketensamenwerking
7	De organisatie richt zich op een integrale samenwerking: één gezin, één plan, één regiehouder . De organisatie werkt hiervoor zo nodig samen met de ketenpartners. Gemeente, aanbieders en cliënten spreken dezelfde taal.
8	De organisatie draagt zorg voor een goede samenwerking met de professionals in de teams en andere actoren. Hiertoe wordt periodiek (cliënt)overleg gevoerd, bevindingen/conclusies worden vastgelegd in het ondersteuningsplan van de cliënt.
9	De organisatie toont aan op welke, voor de cliënt toegankelijke wijze, zij de (potentiële) cliënt informeert over de rechten en plichten van de cliënt, visie van de organisatie en het ondersteuningsaanbod .
10	De organisatie meldt iedere calamiteit en ieder ernstig incident (met grote impact op de maatschappij, de cliënt, zijn/haar omgeving en/of andere betrokkenen) en alle agressie incidenten bij het Meldpunt Toezicht Wmo belegd bij de GGD Zeeland ⁶ . En zorgt voor kennisgeving bij onderzoek door IGZ.
11	Professionals zijn aantoonbaar op de hoogte van de privacy procedure binnen de eigen organisatie en handelen hiernaar. Er wordt op een zorgvuldige en gestructureerde wijze met informatie van de cliënt omgegaan. Binnen de voorziening is een procedure m.b.t. de omgang van privacygevoelige gegevens welke voldoet aan de wettelijk gestelde voorwaarden. Er zijn afspraken gemaakt met de cliënt over het delen van informatie indien van toepassing en de cliënt heeft hiermee ingestemd. Informatie van cliënten wordt zorgvuldig bewaard. Deze informatie is beveiligd.

⁶ Meer informatie over welke incidenten en calamiteiten precies gemeld moeten worden, is te vinden op de website van de GGD Zeeland: <http://www.ggdzeeland.nl/voor-professionals/wmo/een-melding-doen.htm#.WCIS-9XhCpo>

12	Binnen de voorziening wordt de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling gebruikt. Professionals zijn aantoonbaar op de hoogte van de kindcheck en de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en handelen hiernaar.
13	De organisatie geeft uitvoering aan relevante wet- en regelgeving, richtlijnen en verdragen . De organisatie toont tevens aan te voldoen aan de wettelijke kwaliteitseisen .
14	De organisatie toont aan dat zij zichtbaar en bereikbaar is.
15	De organisatie is in staat aan te tonen rechtmatig verleende zorg te leveren : <ul style="list-style-type: none"> • de inspanning klopt met wat is afgesproken • de declaratie is in overeenstemming met wat de dienstverlener heeft geleverd
16	De locatie waar de ondersteuning geboden wordt is goed toegankelijk en geschikt voor cliënten.
17	Binnen de organisatie is een methode geïmplementeerd waarmee in kaart wordt gebracht welke veiligheidsrisico's er zijn. Er <ul style="list-style-type: none"> • worden risico's ingeschat en dit vindt op structurele basis plaats (bijvoorbeeld jaarlijks) • worden vastgestelde risico's vastgelegd in een plan • wordt naar aanleiding van de ingeschatte risico's passend actie ondernomen en deze acties zijn concreet (wat/wanneer/hoe) omschreven • vindt er op structurele basis evaluatie en aanpassing plaats
18	Er wordt binnen de voorziening een methode geïmplementeerd waarmee in kaart wordt gebracht welke gezondheidsrisico's er zijn. Er <ul style="list-style-type: none"> • worden risico's ingeschat en dit vindt op structurele basis plaats (bijvoorbeeld jaarlijks) • worden vastgestelde risico's vastgelegd in een plan • wordt na aanleiding van de ingeschatte risico's passend actie ondernomen en deze acties zijn concreet (wat/wanneer/hoe) omschreven • vindt er op structurele basis evaluatie en aanpassing plaats
19	De organisatie toont aan financieel gezond te zijn en zorgt voor kennisgeving bij financiële problemen.

Bijlage 4: Spoedprocedure voor inzet Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning in de Oosterschelderegio

Uitgangspunten:

De **reguliere** procedure om betaalde zorg in te mogen zetten binnen het kader van de Wmo 2015 start met een melding bij het Wmo loket. Na de melding start de gemeente een onderzoek en op basis van dit onderzoek wordt zo nodig een beschikking afgegeven. Pas na het afgeven van de beschikking kan de ondersteuning door de zorgaanbieder worden gestart.

In bepaalde gevallen zal de urgentie om met ondersteuning te beginnen zo groot zijn dat niet gewacht kan worden totdat de procedure bij de gemeente is afgerond. In die situaties moet de zorgaanbieder gebruik maken van de **spoedprocedure**. De zorgaanbieder meldt de start van de spoedprocedure telefonisch bij het Wmo loket (binnen kantoor tijd direct, buiten kantoor tijd zodra het kantoor weer open is). Buiten kantoor tijden kan de zorgaanbieder gelijk starten met de inzet van zorg en binnen kantoor tijden nadat hij melding heeft gedaan. Het is belangrijk dat de zorgaanbieder bij de melding aangeeft dat er gebruik wordt gemaakt van de spoedprocedure.

Wanneer de melding voor inzet van ondersteuning in het kader van een spoedprocedure bij de gemeente binnen is, zal de gemeente direct via e-mail een **akkoord** geven voor de inzet van ondersteuning. In deze bevestiging staat ook de datum start zorg genoemd, zodat daar in de beschikking rekening mee kan worden gehouden.

De zorgaanbieder ontvangt een vergoeding voor de ondersteuning vanaf het moment dat de inzet van zorg is gestart. Dat moment kan niet eerder zijn dan de dag waarop de zorgaanbieder de start van de spoedprocedure heeft gemeld, rekening houdend met de situatie buiten kantoor tijden. De **vergoeding** voor de ondersteuning is gelijk aan de vergoeding zoals afgesproken in de Deelovereenkomst Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning.

De zorgaanbieder stelt in afstemming met de cliënt een ondersteuningsplan op, of zorgplan in gemeente Veere. Een door de cliënt ondertekend exemplaar wordt naar de gemeente (Wmo loket) gezonden.

De zorgaanbieder beoordeelt of gebruik van de spoedprocedure noodzakelijk is. De gemeente zal dit toetsen. De gemeente gaat uit van een juist gebruik van de spoedprocedure. Wanneer blijkt dat de spoedprocedure is ingezet, terwijl dit niet noodzakelijk is zal dat consequenties hebben. Dat zal een eerste keer in de vorm van een waarschuwing zijn. Een tweede keer zal de ingezette ondersteuning in de periode van melding tot en met het afgeven van een beschikking niet vergoed worden. Wanneer een zorgaanbieder vaker een verkeerde beoordeling maakt voor de inzet van de spoedprocedure, kan de zorgaanbieder worden uitgesloten van de mogelijkheid om nog langer gebruik te maken van de spoedprocedure. Dat zal de zorgaanbieder schriftelijk worden medegedeeld.

Bij inzet van de spoedprocedure voor inzet van Hulp bij het huishouden zal er sprake moeten zijn van een situatie, waar naast hulp bij huishoudelijke taken er ook hulp nodig is bij het regelen en organiseren en het ondersteunen van de cliënt bij de regievoering. Of er is een situatie met niet uitstelbare taken (zoals de verzorging van kinderen en/of de bereiding van maaltijden).

Instructie om de spoednoodzaak vast te stellen zijn:

- Schat in welke rol huisgenoten/mantelzorg **tijdelijk nog extra** kunnen vervullen. Het gaat hierbij om de vraag hoe lang de hulp nog **uitgesteld** kan worden (de normale bijdrage van huisgenoten/mantelzorg is reeds in de indicatie verwerkt).
- Schat in hoe **schadelijk de gevolgen** zijn van het uitstellen van de hulp.
De termijn (binnen ... tijd hulp nodig) geldt steeds vanaf het moment van de aanvraag. Onderstaande betekent dat de hulpvraag van een cliënt na verloop van tijd urgenter wordt.

1. Binnen 48 uur hulp nodig

Mantelzorg/huisgenoten:

- Ontbreekt volledig of is op benodigde activiteiten niet inzetbaar.
- Geen vorm van thuiszorg of andere voorzieningen aanwezig.
- Uithuisplaatsing van kinderen wordt noodzakelijk.

De schadelijke gevolgen voor de individuele gezondheid zijn bij het later inzetten van zorg zeer ernstig, bijvoorbeeld:

- Intramurale opname wordt noodzakelijk.
- Ontslag uit ziekenhuis of verpleeghuis is niet mogelijk.
- Gevaar voor zichzelf of omgeving.

2. Binnen één week hulp nodig

Mantelzorg/huisgenoten:

- Kan hoogstens een week de strikt noodzakelijke taken vervullen.

De schadelijke gevolgen voor de gezondheid zijn bij het later inzetten van zorg ernstig, bijvoorbeeld:

- Mogelijkheid te herstellen van ziekte wordt sterk verminderd.
- Geen of zeer slechte voeding.
- Verzuim van werk noodzakelijk terwijl dit absoluut onmogelijk is.

Procedure

1. Er dient zich een casus aan.
2. De zorgaanbieder beoordeelt of en dat er sprake is van spoed.
3. De zorgaanbieder maakt melding van de casus bij het Wmo loket en vermeldt daarbij dat het een spoedprocedure betreft.
4. De zorgaanbieder krijgt via de e-mail een akkoord voor het inzetten van ondersteuning in het kader van de spoedprocedure. De zorgaanbieder kan ondersteuning inzetten.
5. De melding door de zorgaanbieder dient tevens als melding conform artikel 2.3.2 lid 1 van de Wmo, op basis waarvan de Gemeente een onderzoek instelt.
6. Wanneer dit proces leidt tot een opdracht tot het verstrekken van één of meerdere bouwstenen binnen de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning kan de zorgaanbieder gaan declareren.
7. Declareren kan met terugwerkende kracht, waarbij de datum in de beschikking voor start zorg gelijk is aan de datum waarop de zorgaanbieder melding heeft gemaakt van de inzet spoedprocedure bij het Wmo loket.
8. De gemeente toetst achteraf of het inzetten van de spoedprocedure terecht is.

Bijlage 5: Ontwikkelagenda

Op 7 oktober 2020 heeft Bureau Berenschot haar rapport met de titel 'Grip op Wmo' gepresenteerd aan het Algemeen Bestuur van SWVO. In afwachting van een plan van aanpak t.b.v. de gepresenteerde maatregelen zullen zaken t.z.t. toegevoegd worden aan de Deelovereenkomst. Voor inzage in het rapport van Bureau Berenschot wordt verwezen naar de volgende link

https://www.swvo.nl/sites/all/files/default/berenschot_definitief_rapport_onderzoek_grip_op_de_wmo.pdf

De aanbevelingen uit het rapport zijn er op gericht om de kosten binnen de Wmo terug te dringen en deze beheersbaar maken op de korte en lange termijn. Alle betrokken partijen – gemeenten (waaronder de toegang, contractbeheer en beleid) én zorgaanbieders zijn beide verantwoordelijk om hierop actie te ondernemen en zullen in gezamenlijkheid de aanbevolen maatregelen gaan uitvoeren. Deze maatregelen zullen meer prioriteit krijgen, voorzover geen sprake is van overlap, dan de onderwerpen die voor doorontwikkeling hieronder genoemd staan.

De volgende onderwerpen lenen zich voor doorontwikkeling:

1. Prijsstelling en bekostiging

Gewenste effecten zijn:

- De levering van de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning binnen het daarvoor beschikbare budget in de gemeentebegroting;
- De levering van de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning conform de gestelde voorwaarden in de Overeenkomst
- Prikkel die leiden tot een betere verbinding tussen zorg en welzijn

2. Kwaliteit

Gewenste effecten zijn:

- De levering van Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning vindt plaats door personen die daarvoor de juiste competenties en ervaring hebben
- De levering van de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning vindt plaats binnen de wettelijke kaders
- Inwoners van de Gemeente ervaren de levering van de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning als kwalitatief van hoog niveau
- De Gemeente heeft voldoende middelen om de kwaliteit van de dienstverlening te meten en bij te sturen waar nodig.
- Gecontracteerde zorgorganisaties leren van elkaar.

3. Monitoring en verantwoording

Gewenste effecten zijn:

- De Gemeente heeft zicht op de kwaliteit van de geleverde diensten.
- De Gemeente heeft zicht op de ontwikkeling in afname van de geleverde diensten
- De Gemeente heeft zicht op de ervaring die Inwoners hebben
- De Gemeente heeft zicht op de financiële impact van de Overeenkomst
- De Gemeente kan de rechtmatigheid van uitgaven aantonen
- Vermindering van administratieve lasten en bureaucratie bij Partijen door versimpelde monitor en verantwoordingssystematiek
- De Gemeente heeft voldoende middelen om de kwaliteit en financiële impact van dienstverlening te meten en bij te sturen waar nodig.

4. Toegang

Gewenste effecten zijn:

- De Gemeente heeft zicht op de ontwikkeling in afname van diensten
- De Gemeente heeft zicht op "substitutie van de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning voor eigen kracht, Sociaal Netwerk en /of Algemene voorzieningen"
- Vermindering van administratieve lasten en bureaucratie door versimpelde toewijzingsmethodiek

Bijlage 6: Format Transformatieplan

Indien u als aanbieder mee wilt doen met de deellovereenkomst Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning in de Oosterschelderegio en/of binnen gemeente Veere, dan dient u onderstaand format in te vullen en te ondertekenen. De doelstelling van de samenwerking met dienstverleners in het netwerk sociaal domein/Wmo is om met elkaar aan de visie te werken die we voor het sociaal domein in de Oosterschelderegio hebben vastgesteld. Deze visie is opgeschreven in de kadernota sociaal domein Oosterschelderegio. Het nastreven van deze visie vergt een inspanning van de gemeente en dienstverleners gezamenlijk. Daarom evalueren we de vorderingen van het overleg en passen we onze werkwijze indien noodzakelijk aan, en evalueren we de prestaties op dat gebied van iedere organisatie afzonderlijk. Om helder te krijgen wat de bijdrage van ieder afzonderlijke organisatie kan zijn, dient dit format.

Beantwoord de volgende vragen door in het Word document (u kunt dit van onze website downloaden www.swvo.nl) onder de vragen uw antwoord te geven. Wij zullen zorgvuldig met deze informatie omgaan en vertrouwelijk behandelen. Gebruikt u maximaal 2 A4 voor uw antwoorden.

1. Wijkgericht werken

Op welke manier geeft uw organisatie vorm en inhoud aan wijkgericht werken?

Op welke manier legt uw organisatie verbindingen met andere organisaties en professionals in de wijk?

Met welke partijen werkt uw organisatie samen?

Kunt u voorbeelden noemen van projecten?

Op welke manier dragen deze activiteiten bij aan het welzijn van burgers (maatschappelijk effect)?

2. Betrekken informele zorg

Op welke manier werkt u samen met vrijwilligers en mantelzorgers?

Wat doet u om vrijwilligers bij de activiteiten van uw organisatie te betrekken en met welk effect?

Op welke manier ondersteunt u de werkzaamheden van vrijwilligers (coaching, opleidingen, vergoedingen, helpdesk)?

Kunt u projecten noemen waar u invulling aan geeft als dienstverlener, die een voorbeeld zijn voor de samenwerking tussen vrijwilligers en professionals.

3. Innovatie

Welke innovaties in zorg en ondersteuning voert u door? (denk aan het combineren van doelgroepen, nieuwe arrangementen, participeren in algemene en collectieve voorzieningen)

Kunt u voorbeelden noemen van arrangementen die vernieuwend zijn? (voorbeelden van projecten)

Tot welke opbrengsten en besparingen leiden deze innovaties?

Binnen welke termijn worden deze opbrengsten/besparingen gerealiseerd?

Kunt u iets zeggen over de duurzaamheid van deze oplossingen?

Met welke (branchevreemde) organisaties werkt u samen om deze innovaties tot ontwikkeling te brengen?

In welk stadium bevinden deze innovaties zich (idee, plan, start, groei, volwassenheid)?

Getekend voor akkoord:

Naam aanbieder	
Naam tekenbevoegde	
Handtekening	
Datum	

Bijlage 7. Protocol eenzijdige beëindiging Maatschappelijke Ondersteuning

Eenzijdige beëindiging Maatschappelijke Ondersteuning

Aangezien de dienstverlener verplicht is de cliënt passende Maatschappelijke Ondersteuning te leveren, dient een eenzijdige beëindiging een uitzonderlijke situatie te zijn. Alvorens hiertoe over te kunnen gaan, dient de dienstverlener zich tot het uiterste te hebben ingespannen om de cliënt van de benodigde Maatschappelijke Ondersteuning te voorzien door middel van een alternatief aanbod vanuit de eigen organisatie of door doorbemiddeling naar een andere dienstverlener. Deze inspanningen moet de dienstverlener zichtbaar kunnen maken aan de gemeente en de cliënt.

Van eenzijdige beëindiging is sprake indien de ingezette Maatschappelijke Ondersteuning door de dienstverlener eenzijdig wordt stopgezet, zonder verzoek van de cliënt/vertegenwoordiger, terwijl de vraag nog wel actueel is. Het beëindigen is alleen mogelijk bij zwaarwegende redenen en slechts onder bijzondere omstandigheden. Voorbeelden van zwaarwegende redenen zijn:

- Een ernstige mate van bedreiging of intimidatie die de situatie onwerkbaar maakt omdat de persoonlijke veiligheid of vrijheid van de dienstverlener in gevaar is. Deze situatie kan ontstaan vanuit de cliënt maar ook vanuit de handelwijze van familie van de cliënt.
- Een onherstelbaar verstoorde vertrouwensrelatie.
- Arbo-omstandigheden die ernstige gezondheidsrisico's opleveren voor de Dienstverlener
- Het niet nakomen van essentiële verplichtingen of regels, ook niet na herhaaldelijk (schriftelijk) aandringen of waarschuwen door de dienstverlener.

Als dienstverlener besluit tot eenzijdige beëindiging van de Maatschappelijke Ondersteuning dan stelt deze de gemeente hiervan per omgaande op de hoogte. De melding vindt schriftelijk plaats met omschrijving van de reden.

Bijlage 8a: Dienstverleners t.b.v. inwoners van de Oosterschelderegio (op 1 januari 2021⁷)

Deze bijlage is dynamisch en wordt beheerd door De Gemeente. Zie hiervoor de website www.swvo.nl/voor-aanbieders

BTSW	Stichting Ds. G.h. Kerstencentrum
Buurtdiensten Nederland B.V.	Stichting Eilandzorg Schouwen-Duiveland
Care Forward	Stichting Emergis
Cedrah	Stichting Emergis / MO Zeeland
Coöperatie Zeeuwse Zorg & Meer U.a.	Stichting Inzet Voor Zorg
Coöperatieve Ondernemers In De Kleinschalige Zorg In Zeeland U.a.	Stichting Juvent
Educura B.V.	Stichting Klaver4 Zorg En Welzijn
Eleos	Stichting Leger Des Heils Welzijns- En Gezondheidszorg
GGZ Westelijk Noord-brabant	Stichting Lelie Zorggroep
Gors	Stichting Ouderenzorg Noord-Beveland
Helder & Klaar	Stichting Prokino Zorg
Iriz Zorg En Welzijn B.V.	Stichting 's Heeren Loo Regio Zeeland
KiZZ	Stichting Samenwerkende Zorgboeren Zuid
Le Sejour	Stichting Zeeuwse Gronden, Samenleving En Participatie
Maatschap Jipp	Stichting Zorggroep Ter Weel
Memo B.V.	Stichting Zuidwester
Memphys B.V.	SVRZ
Miep B.V.	Thuiszorg Allévo
MWRZ	Thuiszorg Zorgcentrum Cederhof
Novafarm-grip B.V.	Weekra Schoonmaak V.O.F.
Oma (overdag Meer Activiteiten) V.O.F.	Weerwerk B.V.
Privazorg Wmo Beheer B.V.	Zeelandcare
RST Zorgverleners Zeeland	Zelfstandige Zorgverleners Zeeland
Schutse Zorg Tholen	Zorg En Speelboerderij De Hosvazze
SDW	Zorg Van Zeeuwse Kwaliteit
Siloah	Zorgboerderij Buytengewoon
Sjaloom Zorg	Zorgbureau De Puzzel B.V.
Stichting Amarant Groep	Zorgvuldige Zorg
Stichting De Vluchtheuvel	

⁷ Mits alle dienstverleners de Deelovereenkomst– versie 15 - ondertekenen

Bijlage 8b: Dienstverleners t.b.v. inwoners van de gemeente Veere (op 1 januari 2021 ⁸)

Deze bijlage is dynamisch en wordt beheerd door De Gemeente. Zie hiervoor de website www.swvo.nl/voor-aanbieders.

4you Zorg Op Maat	Stichting Emergis
Avanti Vlissingen B.V.	Stichting Emergis / MO Zeeland
Buurtdiensten Nederland B.V.	Stichting Hersteltalent
Care Forward	Stichting Juvent
Cedrah	Stichting Klaver4 Zorg En Welzijn
Coöperatie Zeeuwse Zorg & Meer U.a.	Stichting Leger Des Heils Welzijns- En Gezondheidszorg
Coöperatieve Ondernemers In De Kleinschalige Zorg In Zeeland U.a.	Stichting Lelie Zorggroep
De Hoop GGZ	Stichting Prokino Zorg
Eleos	Stichting 's Heeren Loo Regio Zeeland
Gors	Stichting Samenwerkende Zorgboeren Zuid
Helder&klaar	Stichting Tragel (wmo)
Iriz Zorg En Welzijn B.V.	Stichting WVO Zorg
KiZZ	Stichting Zeeuwse Gronden, Samenleving En Participatie
Memphys B.V.	Stichting Zorgstroom
Miep B.V.	Stichting Zuidwester
Milvus	SVRZ
MWRZ	ViaEva
Oma (overdag Meer Activiteiten) V.O.F.	Weerwerk B.V.
Philadelphia Werk & Begeleiding Zuid-Holland en Zeeland B.V.	Zeelandcare
Privazorg Wmo Beheer B.V.	Zeeuws Woongenot
RST Zorgverleners Zeeland	Zorg En Speelboerderij De Hosvazze
Siloah	Zorg Van Zeeuwse Kwaliteit
Sjaloom Zorg	Zorgbeleving De Blauwe Vlinder
Stichting De Vluchtheuvel	Zorgvuldige Zorg
Stichting Ds. G.h. Kerstencentrum	

⁸ Mits alle dienstverleners de Deelovereenkomst – versie 15 - ondertekenen

Bijlage 9 format Ondersteuningsplan bouwsteen HH-N, HZ-R of HZiB

Ondersteuningsplan voor	BSN	Volledige naam (voorletters, gehuwde naam en meisjesnaam)

Ondersteuningsplan Hulp bij het Huishouden (bouwstenen HH-N, HZ-R of HZiB)		Wie doet wat				
		Zelfstandig	Mantelzorg	Vrijwilliger	Voorliggende voorzieningen	Zorgaanbieder
Activiteiten schoon en leefbaar huis	Frequentie (max. p/j)					
Stoffen hoog	i.o.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stoffen midden	i.o.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stoffen laag	i.o.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stofzuigen / dweilen	i.o.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stoelen en banken zuigen	12					
Keuken (tegels rondom fornuis en aanrecht, buitenzijde keukenblok)	12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reinigen keukenapparatuur	12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Legen vuilnisbakken	i.o.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ramen wassen binnenzijde	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toilet reinigen	i.o.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Douche / bad wastafel reinigen	i.o.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tegelwand reinigen	i.o.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vloer dweilen	i.o.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bed verschonen	26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radiatoren reinigen	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Deuren geheel nat afnemen	12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoge randen en richels afnemen	12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wasverzorging *		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zorg voor jonge kinderen*		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maaltijdverzorging*		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisatie van het huishouden*		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Indien wasverzorging, zorg voor jonge kinderen, maaltijdverzorging of organisatie van het huishouden aan de orde is voor een cliënt, valt dit ook weer uiteen in verschillende activiteiten.

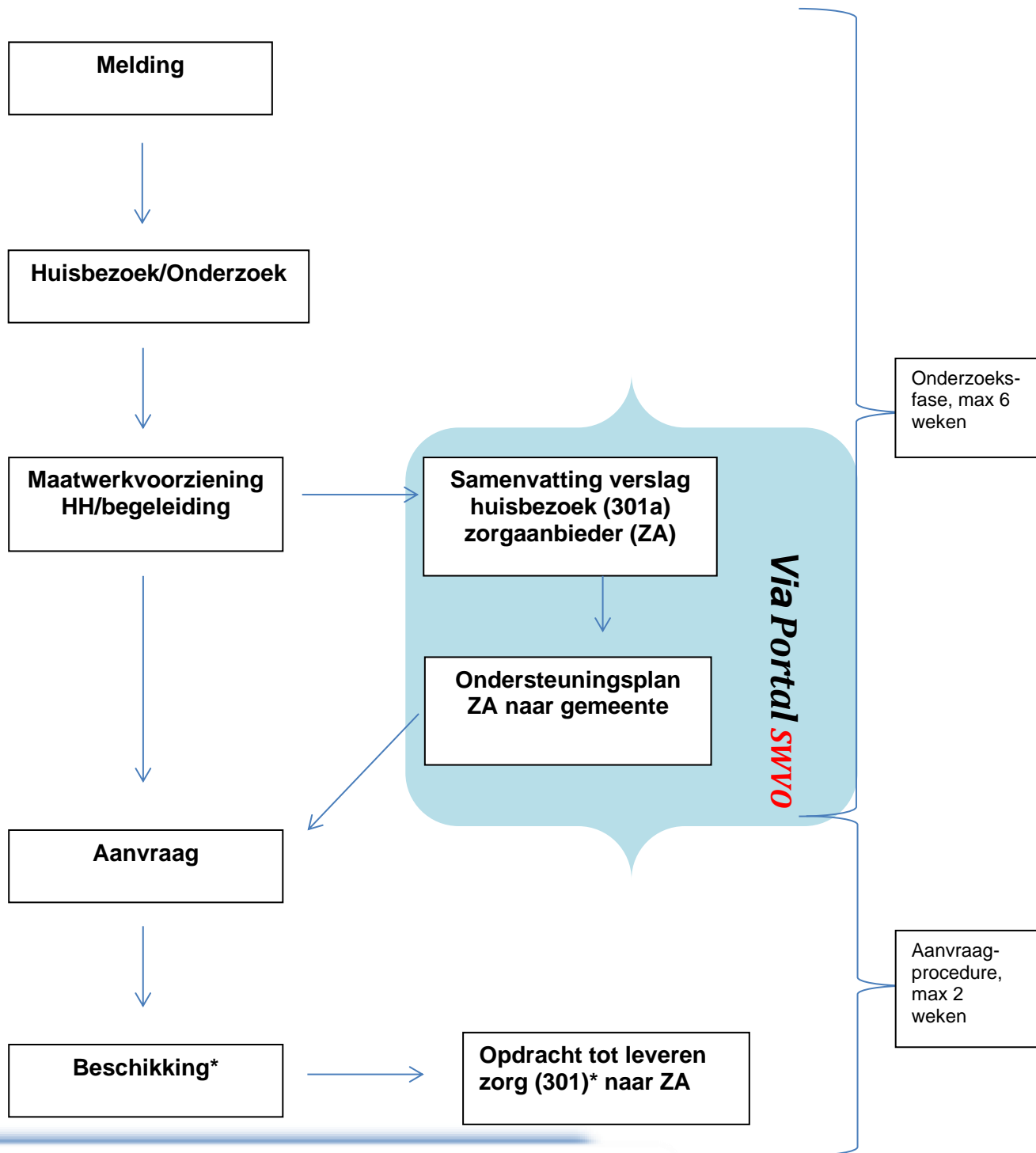
De kolom hieronder dient ingevuld te worden wanneer in plaats van een indicatie HZ-R een indicatie HZib nodig is. Huishoudelijke Zorg/Individuele Begeleiding is hulp aan een specifieke groep mensen, met een lichte begeleidingsvraag en behoefte aan Huishoudelijk Zorg die de grip op het dagelijks leven kwijt zijn of dreigen te verliezen en hulp nodig hebben bij het kunnen handhaven in de maatschappij. De begeleidingsvraag kan niet door het netwerk van de klant of ondersteuning door vrijwilligers ingevuld worden.

Naast de doelen voor het deel 'Huishoudelijke zorg' zoals hierboven geformuleerd met hulp van de kruisjeslijst wordt bij HZib ook gewerkt aan het bereiken van een aantal doelstellingen op het vlak van 'individuele begeleiding'. Vul hieronder in aan welke doelen gewerkt gaat worden met welk verwacht resultaat:		
Wat is het probleem of de zorg waar de cliënt mee wordt geconfronteerd?	Welke resultaten wil de cliënt behalen?	Welke oplossingen zijn er nodig om het resultaat te kunnen behalen? En wie kan daar een bijdrage in leveren?

Ondertekend door d.d.: -----	
Naam cliënt (of diens wettelijke vertegenwoordiger)	
Handtekening cliënt (of diens wettelijke vertegenwoordiger)	
Naam zorgaanbieder (organisatie)	
Naam cliëntondersteuner	
Handtekening cliëntondersteuner	

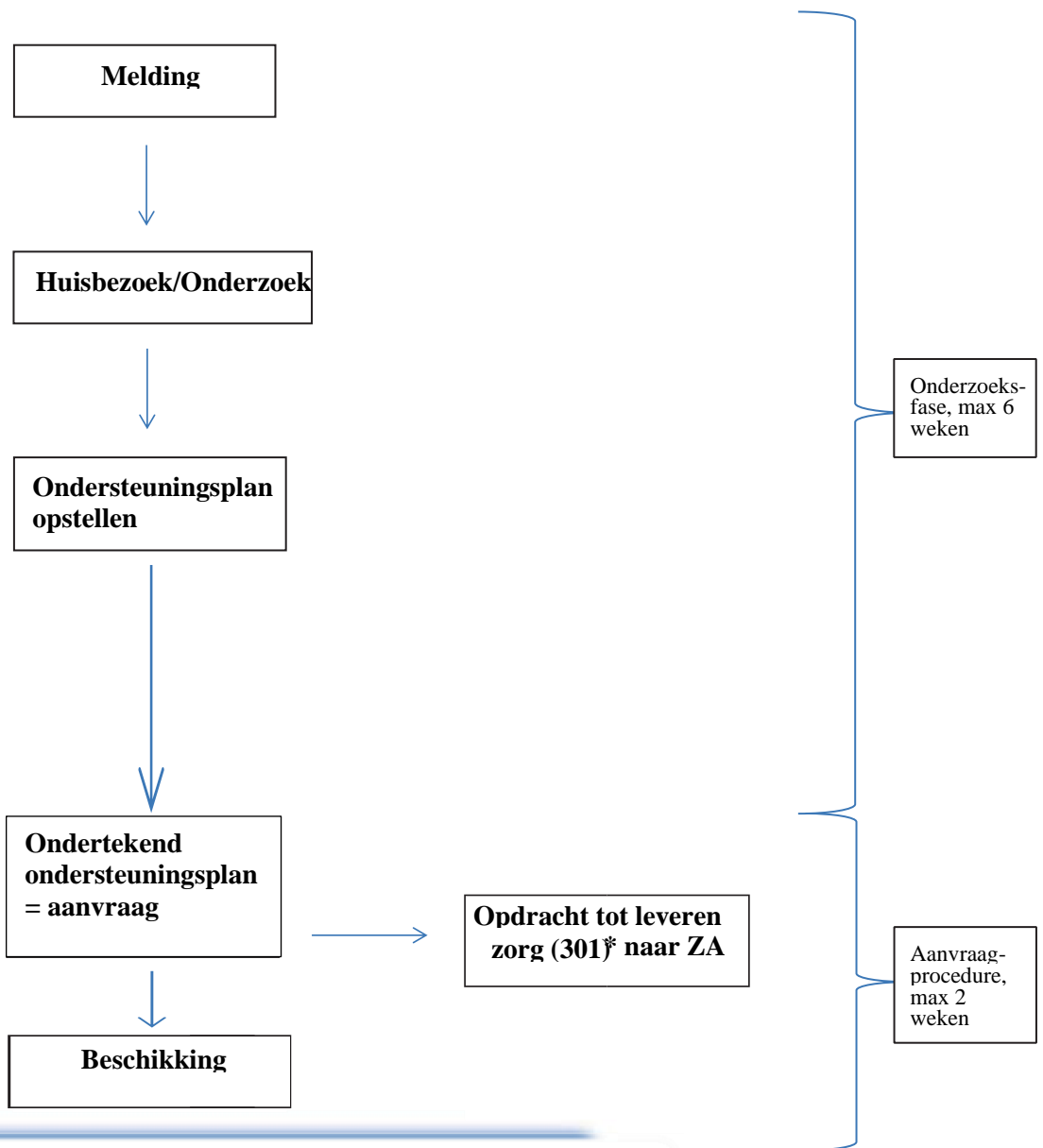
Dit ondertekende ondersteuningsplan dient tevens als aanvraag voor de maatwerkvoorziening HHN / HZ-R of HZib

**Bijlage 10a Werkproces bij melding die leidt tot inzet van de Maatwerkvoorziening
Maatschappelijke Ondersteuning**



**Ingangsdatum beschikking (=301 bericht) is "datum ondertekening ondersteuningsplan"; bij spoedprocedure is dit datum melding "spoed"*

**Bijlage 10b Werkproces bij melding die leidt tot inzet van de Maatwerkvoorziening
Maatschappelijke Ondersteuning**



**Ingangsdatum zorgopdracht (=301 bericht) is "datum verzending Zorgopdracht" bij spoedprocedure is datum melding spoed*

Bijlage 11 Toezicht en handhaving

Inleiding

De Gemeente sluit deze Overeenkomst met Dienstverleners om met elkaar tot uitvoering van de Maatwerkvoorziening Maatschappelijke Ondersteuning te komen. Partijen sluiten een Overeenkomst voor een langere periode, omdat Partijen in een dynamische omgeving actief zijn en Partijen met elkaar ontwikkelen. In die omgeving mogen fouten gemaakt worden, spreken we elkaar daar op aan en proberen we van onze fouten te leren. Dat komt weer ten goede aan de kwaliteit van de ondersteuning aan de Inwoners. Kortom Partijen zijn zich bewust van hun kwaliteiten, maar ook van hun tekortkomingen. Samen proberen Partijen die stappen te zetten die nodig zijn om te leren en om te verbeteren. Het overleg in de Fysieke Overlegtafel en gesprekken tussen De Gemeente en de Dienstverlener zijn er voor bedoeld om uit te wisselen, te monitoren en waar nodig bij te sturen. Het overlegmodel is daarbij leidend. De Basisovereenkomst en de Overeenkomst faciliteren het overleg.

Toch kunnen zich situaties voordoen, waarbij alleen overleg niet voldoende is om tot verbetering van de kwaliteit te komen. Het niet conform de afspraken en/of voorwaarden uit deze Overeenkomst handelen door een Dienstverlener kan leiden tot onwenselijke situaties. Situaties waar de Cliënt nadeel van ondervindt, of waar de Cliënt risico loopt. Risico bijvoorbeeld voor de veiligheid, gezondheid of welzijn van de Cliënt. In die situaties zal De Gemeente willen handhaven om de Cliënt te beschermen. Om die reden wordt een bijlage 'toezicht en handhaving' aan deze Overeenkomst toegevoegd.

De Gemeente ziet toe op de afspraken en de voorwaarden die volgen uit de Overeenkomst. Wanneer blijkt dat een Dienstverlener de afspraken niet nakomt of niet voldoet aan de voorwaarden zal De Gemeente handhaven. De Dienstverlener wordt in gebreke gesteld en krijgt de mogelijkheid de tekortkomingen te verbeteren. Indien de Dienstverlener in gebreke blijft is dat aanleiding om de Overeenkomst te ontbinden, conform artikel 6 van de Overeenkomst. Indien de gestelde tekortkomingen van een dusdanige orde zijn dat gesproken kan worden van wangedrag kan dat aanleiding zijn om de Overeenkomst met onmiddellijke ingang te ontbinden.

Informatie verzamelen

1. Er zijn verschillende manieren waarop De Gemeente informatie verzamelt om vast te kunnen stellen of Dienstverleners afspraken nakomen of aan de voorwaarden van de Overeenkomst voldoen.
2. In de Overeenkomst staan afspraken over de wijze waarop Dienstverleners verantwoording afleggen over de dienstverlening en de wijze waarop De Gemeente monitort.
3. De Gemeente bezoekt Dienstverleners regelmatig om over de uitvoering van de dienstverlening in gesprek te gaan. Deze bezoeken zijn er opgericht om de kwaliteit van de dienstverlening te verbeteren. In deze gesprekken kan de Dienstverlener aantonen op welke wijze de Dienstverlener de kwaliteit heeft geborgd en de afspraken uit de Overeenkomst nakomt.
4. De Gemeente voert materiële controles uit. Deze worden aangekondigd. Vooraf wordt duidelijk gemaakt aan de Dienstverlener welke informatie beschikbaar gesteld dient te worden.
5. De Gemeente verzamelt informatie bij Cliënten over de uitvoering van de dienstverlening door Dienstverleners en bereikte resultaten.
6. De Gemeente registreert klachten die binnenkomen van Cliënten over de uitvoering van de dienstverlening door dienstverleners.

7. Dienstverleners rapporteren jaarlijks⁹ over de kwaliteit van de dienstverlening middels het publiceren van een kwaliteitsverslag. De voorwaarden waar het kwaliteitsverslag aan dient te voldoen staan vermeld in bijlage 12 bij de Overeenkomst.
8. De Gemeente registreert signalen die binnenkomen bij De Gemeente die gaan over de dienstverlening van Dienstverleners.
9. De Gemeente kan onverwachte controles uitvoeren.

Over deze verschillende activiteiten zal De Gemeente aan Dienstverleners teruggeven welke informatie het heeft opgeleverd en welke conclusies De Gemeente daaruit trekt. Wanneer de informatie aanleiding daartoe geeft kan De Gemeente handhaven.

Gronden voor handhaving zijn:

- Niet handelen naar Eigen Verklaring
- Personeel beschikt niet over de geschikte competenties en vaardigheden
- Onvoldoende kwaliteit:
 - Niet voldoen aan kwaliteitseisen (bijlage 3)
 - Lage tevredenheid
 - (Veel) klachten
 - Onvoldoende resultaat
- Niet tijdig indienen declaraties
- Niet (tijdig) indienen CAK-gegevens

Proces:

- Indien de informatie-inwinning door De Gemeente daar aanleiding toe geeft zal de Gemeente overgaan tot handhaving.
- De eerste stap die De Gemeente zet is dat De Gemeente haar bevindingen deelt met de Dienstverlener met de vraag daarop te reageren. De Dienstverlener wordt in gebreke gesteld en verzocht de dienstverlening weer in overeenstemming te brengen met de afspraken en voorwaarden die voortvloeien uit de Overeenkomst.
- De Gemeente zal toetsen of de Dienstverlener daarin slaagt. Als de Dienstverlener in gebreke blijft kan De Gemeente een van volgende maatregelen nemen, of een combinatie daarvan:
 - De Gemeente kan besluiten dat De Dienstverlener voor een bepaalde periode of tot nader order geen nieuwe Cliënten krijgt toegewezen.
 - De Gemeente kan besluiten dat de Overeenkomst met de Dienstverlener tijdelijk wordt opgeschort. In deze periode zal De Dienstverlener geen deel uitmaken van de Overeenkomst. De Dienstverlener kan in deze periode geen cliënten ondersteunen. In die situatie worden ook de betalingen aan de Dienstverlener stopgezet.
 - De Gemeente kan besluiten de Dienstverlener een boete op te leggen. Wanneer de Dienstverlener in gebreke blijft en weigert deze situatie te herstellen kan de Gemeente een boete opleggen. Die boete bedraagt € 500,- en dat bedrag wordt opgehoogd met € 50,- voor iedere dag dat de Dienstverlener in gebreke blijft.
 - Verder kan de Gemeente die maatregelen nemen die zij gereede acht.
- Wanneer de Dienstverlener aantoont dat de dienstverlening weer in overeenstemming is met de afspraken en voorwaarden uit de Overeenkomst kunnen genoemde maatregelen worden opgeheven. Wanneer de Dienstverlener in gebreke blijft zal de volgende stap van de Gemeente zijn om de Overeenkomst te ontbinden.
- Wanneer de ernst van de tekortkomingen door de Dienstverlener dusdanig groot is kan De Gemeente besluiten één of meerdere stappen in beschreven handhavingsproces over te slaan. De Gemeente zal dat in die gevallen motiveren.

⁹ Voor het eerst over 2018 een kwaliteitsverslag publiceren voor 1 juli 2019

Bijlage 12 Inhoud kwaliteitsverslag

Deze bijlage bevat de belangrijkste elementen van de inhoudsopgave van het kwaliteitsverslag, bedoeld als handreiking bij het opstellen van dit verslag. Het verslag moet een duidelijk beeld geven welke acties een Dienstverlener in dat jaar heeft genomen om de kwaliteit van de ondersteuning te monitoren en te verbeteren en welk resultaat dat heeft opgeleverd. De Dienstverlener doet dat aan de hand van vijf kwaliteitseisen die hieronder zijn uitgewerkt. De Dienstverlener bepaalt zelf welke informatie zij wil presenteren, maar besteedt in ieder geval aandacht aan de kopjes zoals hieronder geformuleerd.

De zorgorganisatie dient daarbij rekening te houden met:

- Het kwaliteitsverslag is mede bedoeld om cliënten te informeren over de wijze waarop de Dienstverlener kwaliteit heeft geborgd en werkt aan verbetering. Het verslag dient leesbaar te zijn en te begrijpen voor cliënten en hun omgeving. Beelden van kwaliteit (bijvoorbeeld cliëntverhalen en medewerkersverhalen) kunnen daarbij helpen.
- De Dienstverlener heeft veel vrijheid bij het opstellen, de inhoud en de presentatie van het kwaliteitsverslag. Het is belangrijk dat het kwaliteitsverslag voor uitvoering Wmo in de Oosterschelderegio past binnen de wijze waarop de Dienstverlener zelf verantwoording wil afleggen. Het hoeft dus geen zelfstandig verslag te zijn maar kan onderdeel uitmaken van het jaarverslag van de Dienstverlener of een kwaliteitsverslag dat door een andere opdrachtgever (jeugdhulp, zorgverzekeraar of zorgkantoor) gevraagd wordt.

De thema's die in ieder geval terug dienen te komen in het verslag zijn, met daarbij een verwijzing naar de betreffende kwaliteitseis(en) in het kwaliteitskader:

1. Leer- en verbetertraject (zie ook kwaliteitseis 1 onder Randvoorwaarden)

De Dienstverlener laat zien op welke wijze zij het leer- en verbetertraject voor uitvoering van de Wmo planmatig heeft ingericht en geborgd.

2. Informatie verzamelen over kwaliteit (zie ook kwaliteitseis 5 onder Cliënt centraal en kwaliteitseis 3 onder Randvoorwaarden)

De Dienstverlener laat zien op welke wijze zij informatie verzamelt uit eigen systemen en bij medewerkers, cliënten, het netwerk van de cliënt en bij collega Dienstverleners over de kwaliteit van de uitvoering van de Wmo en het resultaat daarvan.

3. Plan (zie ook kwaliteitseis 3 onder Randvoorwaarden)

De Dienstverlener laat zien op welke wijze deze informatie een vertaling heeft gekregen naar een verbeterplan en wat de inhoud daarvan is.

4. Deskundigheid personeel (zie ook kwaliteitseis 3 onder Passende en effectieve ondersteuning)

De Dienstverlener laat zien op welke wijze medewerkers werken aan deskundigheid en het op peil houden van hun kennis en vaardigheden, maar ook de positie van feedback, intervisie en reflectie.

5. Leren van elkaar (zie ook kwaliteitseis 1 onder Randvoorwaarden)

De Dienstverlener laat zien op welke wijze zij activiteiten onderneemt om transparant te zijn naar collega Dienstverleners toe en de wijze waarop de Dienstverlener collega Dienstverleners betreft in het leer- en verbetertraject.

Met behulp van het format op de volgende pagina kan de zorgaanbieder een kwaliteitsverslag opstellen dat voldoet aan de minimale eisen. Dit format kan de zorgaanbieder gebruiken op vrijwillige basis en is dus niet verplicht.

Format Kwaliteitsverslag voor zorgaanbieders

1. Instrumenten en borging

In de tabel hieronder beschrijven zorgaanbieders de tools die zij gebruiken om de kwaliteit van onderwerpen te meten en te ontwikkelen. Voor een concreet en helder overzicht, is een tabel gemaakt met de instrumenten die minimaal aan bod dienen te komen in het Kwaliteitsverslag.

ONDERWERP	
Verbetercyclus	<i>Hoe ziet de verbetercyclus eruit? O.a. audits (intern/extern), risicoinventarisatie.</i>
Cliënttevredenheid	<i>Hoe wordt de cliënttevredenheid gemeten? Bedenk ook hoe het sociale netwerk van de cliënt bij deze meting wordt betrokken</i>
Medewerkerstevredenheid	<i>Hoe wordt de medewerkerstevredenheid gemeten?</i>
Kennisniveau professionals	<i>Hoe blijft het kennisniveau van de professionals op peil en in ontwikkeling? O.a. opleidingsplan, supervisie, intervisie (concreet).</i>
Etc.	

2. Stand van zaken en ontwikkeling.

In dit deel wordt teruggekeken op de afgelopen periode. Geïnspireerd door het 3 kolommen-model is een overzicht gemaakt. Hierin kan de ontwikkeling worden beschreven: wat is er ingezet en wat heeft het opgeleverd? In feite gaat het om de resultaten die door de instrumenten uit het vorige onderdeel gemeten zijn. De schaalvraag wordt ingezet om een paar successen nog extra te belichten. Om in ontwikkeling te blijven, vragen we ook een doorkijkje naar de komende periode te geven. Wat zijn de na te streven ontwikkelingen / ambities voor de komende periode(n)?

Weergave afgelopen jaar	Wat is er ingezet op verbetering?	Wat heeft dat opgeleverd?
<p><i>Beschrijf het afgelopen jaar. Neem hier minimaal in mee:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Uitkomsten audits, cliënt- en medewerkertevredenheidsonderzoek</i> - <i>Hoe wordt integrale zorg geleverd?</i> - <i>Hoe is de samenwerking met andere organisaties?</i> 		

Schaalvraag:

Noem minimaal 1 stelling waarin verbeterd is en geef op een schaal 0-10 het verschil tussen begin- en eind van de periode.

En verder:

Wat zijn signalen voor verbetering en/of ambities?

Hoe kan hierop ingezet worden?

Wat moet het opleveren?

Deze vragen liefst zo concreet mogelijk beantwoorden zodat ontwikkelingen meetbaar gemaakt kunnen worden.

Bijlage 13 kader voor toetreding, 7 oktober 2020

Middels dit kader maakt de Gemeente, minimaal 1 keer per jaar, duidelijk welk aanbod toegevoegde waarde heeft voor het bestaande aanbod. Aan de hand van dit kader bepaalt de Gemeente of Nieuwe Dienstverleners kunnen toetreden tot de Deelovereenkomst. Dit kader is onderdeel van de toetredingscriteria, zoals deze beschreven staan in artikel 7 van de Deelovereenkomst. Dit kader wordt gepubliceerd op de website van SWVO <https://www.swvo.nl/voor-aanbieders>.

Vanaf 1 januari 2021 fungeert de Gemeente als aankoopcentrale in de uitvoering van het contractbeheer voor gemeente Veere. In het kader van de Aanbestedingswet doet zij dit als tussenpersoon.

Ten behoeve van de toetreding tot de Deelovereenkomst maakt de Gemeente in deze bijlage daarom onderscheid tussen zorgaanbieders die zorg gaan verlenen aan inwoners van (i) de Oosterschelderegio; (ii) de gemeente Veere; en (iii) de Oosterschelderegio én de gemeente Veere.

Ongeacht de gemeente of regio geldt voor iedere zorgaanbieder in elk geval de volgende voorwaarden voor toetreding.

- 1. In het kader van geschiktheidseisen verwacht de Gemeente van geïnteresseerde zorgaanbieders dat zij beschikken over een kwaliteitscertificaat zoals HKZ, ISO 9001 of NEN-EN 15224.**
- 2. Daarnaast dient een zorgaanbieder referentie(s) op te geven waarmee zij aan kan tonen dat de zorgorganisatie en het zorgaanbod dat zij levert, het kwaliteitsniveau heeft dat de Gemeente noodzakelijk acht voor het op een goede wijze kunnen uitvoeren van de Deelovereenkomst. Als referentie dient/dienen de gemeente(n), waar de zorgaanbieder niet langer dan drie jaar geleden actief is geweest in de uitvoering van zorg of ondersteuning aan inwoners. Voor het vermelden van referenties dient de zorgaanbieder bijgaand format te gebruiken. De Gemeente behoudt zich het recht voor zich op de hoogte te stellen van het kwaliteitsniveau van de zorgaanbieder en diens zorgaanbod door contact op te nemen met de contactpersoon van de referentieorganisatie.**

i. Oosterschelderegio

Voor geïnteresseerde zorgaanbieders die zorg willen verlenen aan **inwoners van de Oosterschelderegio** geldt dat op dit moment het gecontracteerde aanbod volstaat om aan de specifieke ondersteuningsvragen binnen de Wmo te voldoen. Een uitzondering geldt voor 'hulp bij het huishouden': voor de uitvoering van de bouwstenen **HZR, HHN en HZib** is nog ruimte voor nieuwe aanbieders.

ii. Gemeente Veere

Voor geïnteresseerde zorgaanbieders die zorg willen verlenen aan **inwoners van de gemeente Veere** geldt dat voor de uitvoering van de bouwstenen **HZR, HHN, HZib, BT/BTS, BD/BDS en KV/KVS** nog ruimte is voor nieuwe aanbieders.

iii. Oosterschelderegio en Gemeente Veere

Voor geïnteresseerde zorgaanbieders die zorg willen verlenen aan inwoners van beide regio's, geldt per regio de voorwaarden zoals in bovengenoemde toetredingskaders is opgenomen.

Standaardformulier : Referentie van de zorgaanbieder

De zorgaanbieder dient gebruik te maken van onderstaand format voor het opgeven van referenties.

Indien sprake is van meer dan één referentie, dan per referentie een formulier gebruiken.

Gegevens referentieorganisatie waar zorgaanbieder actief is geweest in de laatste drie jaar

Gemeentenaam	
Adres	
Postcode en plaatsnaam	
Naam contactpersoon	
Functie	
Telefoonnummer	
E-mailadres	
Gegevens zorg- of ondersteuningsactiviteit	
Bouwsteen waarin de aanbieder actief is geweest bij referentieorganisatie	
Bouwsteen waarin de aanbieder actief wil zijn in de gemeente Veere*	
Bouwsteen waarin de aanbieder actief wil zijn in de Oosterschelderegio*	
Aantal jaren dat zorgverlening/ondersteuning binnen de referentieorganisatie heeft plaatsgevonden	
Aantal cliënten die in de afgelopen drie jaar zorg of ondersteuning hebben ontvangen. Uitgesplitst per jaar	Huidig aantal cliënten: Aantal cliënten 1 jaar geleden: Aantal cliënten 2 jaar geleden: Aantal cliënten 3 jaar geleden:
Duurt deze zorg nog voort of is deze beëindigd in de referentieorganisatie?	
Reden beëindiging	

*zorgaanbieder kiest óf voor gemeente Veere, óf voor Oosterschelderegio of voor allebei, waarbij toetreding afhankelijk is van de ruimte die bestaat binnen de genoemde bouwstenen zoals vermeld in het Toetredingskader (bijlage 13 van de Deelovereenkomst).

Naam Zorgaanbieder	
Naam rechtsgeldige vertegenwoordiger zorgaanbieder	
Functie	
Handtekening rechtsgeldige vertegenwoordiger zorgaanbieder	
Plaats en datum	

