

# Nota van inlichtingen Inkoopbeleid onafhankelijke cliëntondersteuning 2024-2025



Publicatiedatum: 30-06-2023

Vragen die binnen zijn gekomen na de deadline van 17 juni 12.00 uur zijn niet in de NVI opgenomen

Nr.	Vraag	Document	Antwoord	Heeft dit invloed op het document?
Hoofdstuk 1: doelstelling en uitgangspunten				
1	<p>In paragraaf 1.2 van de inkoopleidraad, onder a., wordt verwezen naar paragraaf 3.2 ten aanzien van het inkopen van Gespecialiseerde cliëntondersteuning.</p> <p>Vraag: Waar kunnen we de informatie over de gespecialiseerde cliëntondersteuning vinden? Paragraaf 3.2 lijkt hier niet over te gaan, graag uw toelichting.</p>	Inkoopbeleid	Dat klopt, dit moet paragraaf 3.3 zijn op pagina 16.	Ja
2	<p>1.3.1 a: het zorgkantoor als een natuurlijk eerste aanspreekpunt voor cliënten</p> <p>Vraag: Kunt u aangeven hoe deze rol van het zorgkantoor zich verhoudt tot de onafhankelijkheid zoals de OCO in de WLZ opgenomen is? (art 1.1.1 WLZ)</p>	Inkoopbeleid	<p>De regie op cliëntondersteuning ligt op grond van de wettelijke zorgplicht primair bij de zorgkantoren.</p> <p>Het zorgkantoor zorgt ervoor dat voor de verzekerde cliëntondersteuning beschikbaar is. De ondersteuning kan <i>zowel</i> door het zorgkantoor <i>als</i> door een onafhankelijke partij geboden worden. Dit naar keuze van de cliënt.</p> <p>De mogelijkheid van <i>onafhankelijke</i> cliëntondersteuning ontslaat het zorgkantoor niet van de verplichting om informatie, advies, algemene ondersteuning en zorgbemiddeling te blijven geven. In die zin is het zorgkantoor het eerste aanspreekpunt.</p>	Nee

3	<p>1.3.4 van OCO-aanbieders wordt verwacht dat zij binnen het toegekende budget blijven</p> <p>Vraag: Door het toenemen van de wachttijden bij Wlz-plaatsingen neemt de vraag toe alsmede de complexiteit van de zorgvraag. Op welke wijze stuurt het zorgkantoor hierop?</p>	Inkoopbeleid	<p>Zorgkantoren werken vanuit heldere rollen en verantwoordelijkheden. Samen met OCO-aanbieders worden kansen en knelpunten besproken en ontwikkelafspraken gemaakt. Daarnaast wordt er gewerkt aan het verbeteren van processen en het bespreken van casuïstiek om van elkaar te leren. Vanuit inkoop wordt er gewerkt aan vermindering van wachtlijsten om mensen sneller passende zorg te bieden.</p>	Nee
4	<p>Er wordt in het gehele inkoopbeleid en de visie op de Clientondersteuning gesproken over het uitgangspunt om de client in de eigen regie zetten, de eigen regie te vergroten etc.</p> <p>Vraag: Wij vragen ons af hoe u dat ziet? Een vraag stellen aan een OCO is een vorm van eigen regie van de client. De opdracht is gericht ter ondersteuning bij allerlei vragen en OCO kan niet als hulpverleners worden ingezet. Vanuit de wetgeving zijn er ook andere uitgangspunten gegeven m.b.t. de Clientondersteuning hoe ziet u dat in de context van het inkoopbeleid en de visie op de Clientondersteuning?</p>	Inkoopbeleid	<p>Het inkoopbeleid is gebaseerd op de uitgangspunten van artikel 1.1.1 van de Wlz. Hierin is een definitie gegeven van onafhankelijke cliëntondersteuning. Deze is letterlijk overgenomen in het inkoopbeleid.</p> <p>Zorgkantoren verwachten dat cliëntondersteuners vanuit de zorgkantoren, maar ook OCO-aanbieders vanuit hun expertise, daar waar mogelijk, de eigen regie van cliënten stimuleren.</p> <p>Dit ook in het licht van het programma vanuit de overheid waarbij ingezet wordt op '<i>zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan</i>'. In dat licht hebben zorgkantoren beoogd dat het stimuleren van de eigen regie een (nog) prominentere plek mag krijgen in het beleid.</p>	Nee

Nr.	Vraag	Document	Antwoord	Heeft dit invloed op het document?
Hoofdstuk 2: Dienstenstructuur				
5	<p>2.2 In 2023 hebben zorgkantoren, samen met de partij die deze methodiek ontwikkeld heeft, afspraken gemaakt om het Goed Leven Plan bij alle gecontracteerde OCO-organisaties te implementeren. "Hierna staat: "Per 2024 zal elke gecontracteerde OCO-aanbieder deze methodiek kunnen inzetten ten behoeve van de ondersteuning van de cliënt."</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kunt u aangeven hoe het implementatietraject en de eventuele kosten voor opdrachtnemer eruitzien?</li> <li>• Wat betekent dit beleid voor de eindverantwoordelijkheid met betrekking tot het borgen en up to date houden van kennis van deze methodiek?</li> <li>• Is deze methodiek genoemd als voorbeeldinstrument of is het een vereiste voor alle aanbieders om deze specifieke methodiek in te zetten? In uw inleiding bij paragraaf 2.2 geeft u een keuzemogelijkheid. Is het ook mogelijk om vergelijkbare methodieken in te zetten en door te ontwikkelen die hetzelfde doel bereiken, bijvoorbeeld Positieve Gezondheid?</li> </ul>	Inkoopbeleid	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er komt in Q3 2023 een implementatieplan met bijbehorende begroting voor alle in 2023 gecontracteerde OCO-aanbieders. Voor de implementatie is in 2023 budget gereserveerd vanuit de zorgkantoren. De verletkosten van de training zijn voor rekening van de OCO-aanbieder.</li> <li>• Het is de verantwoordelijkheid van de OCO-aanbieder om kennis te borgen en up-to-date te houden.</li> <li>• Het Goed Leven Plan is één van de methodieken die de cliëntondersteuner in kan zetten. Zo zijn er meer methodieken waar men gebruik van kan maken.</li> </ul>	Nee

6	<p>Hoe wil het zorgkantoor dat de OCO-aanbieders de onderstaande methoden implementeren? Worden er eisen gesteld aan het toepassen ervan? Zijn hier trainingen of aanpassingen in de structuur van ECD voor nodig? Zo ja, worden de hiermee gemoeide kosten additioneel vergoed of in natura gecompenseerd?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Goed leven plan</li> <li>• Advanced life planning</li> <li>• Spinnenweb van Positieve Gezondheid</li> </ul>	Inkoopbeleid	<p>Zorgkantoren vertrouwen er op dat OCO-aanbieders hun kennis en expertise up-to-date houden en daar waar nodig een passende methodiek kunnen inzetten voor de ondersteuning van een cliënt.</p> <p>De methodieken, zoals het goed leven plan of het spinnenweb van Positieve Gezondheid, zijn voorbeelden van methoden die de cliëntondersteuner kan gebruiken. Er worden geen eisen gesteld aan de toepassing van de methodieken.</p> <p>Het is niet verplicht het ECD aan te passen, noch worden additionele kosten vergoed.</p>	Nee
7	<p>2.2 Is het inzetten van het goed leven plan een verplichting? Bij OCO's is professionele autonomie belangrijk en is ook nodig om de cliënt kwalitatief goede ondersteuning te kunnen bieden. Wat is de reden dat het zorgkantoor hier richting aan wil geven?</p>	Inkoopbeleid	<p>Zorgkantoren vertrouwen volledig op de expertise van de OCO-aanbieders. Dit betekent dat zorgkantoren verwachten dat de OCO-aanbieder op basis van professionaliteit bepaalt wat een cliënt nodig heeft qua ondersteuning en welk instrument hier het beste bij past.</p> <p>Het Goed Leven Plan is één van de methodieken die de cliëntondersteuning in kan zetten. Zo zijn er meer methodieken waar men gebruik van kan maken.</p>	Nee
8	<p>2.3 Kunt u 'regie houden' door het zorgkantoor nader duiden?</p>	Inkoopbeleid	<p>De woorden 'regie houden' staan niet bij 2.3. Wel staat er bij 2: "De regie op het vinden van passende zorg ligt, op grond van de zorgplicht, primair bij de zorgkantoren". Deze regie houdt in dat vanuit de driehoek zorgaanbieder (als dossierhouder), zorgkantoor en onafhankelijke cliëntondersteuner, het zorgkantoor aan zet is vanuit haar zorgplicht om ervoor te zorgen dat de cliënt passende zorg krijgt.</p>	Nee

9	<p>2.3. Complexe casuïstiek (blz 12.) Hierin wordt er aangegeven dat de OCO zo snel mogelijk het zorgkantoor betreft.</p> <p>Wat is de rol van het zorgkantoor dan hierin? Wat wordt met zo snel mogelijk bedoeld?</p>	Inkoopbeleid	<p>Bij complexe plaatsingsvraagstukken trekken zorgkantoren en OCO-aanbieders samen op. Dit ook vanuit de verantwoordelijkheid van het zorgkantoor om tijdig cliënten van passende zorg te voorzien (d.w.z. binnen de streefnorm horende bij een wachtstatus). Dit kan zijn wanneer de OCO inschat dat het lastig is een passende plek te realiseren of omdat er andere redenen zijn waardoor de OCO vermoedt dat het langer gaat duren om tot een passende oplossing te komen.</p>	Nee
10	<p>Uitgangspunt bij de uitvoering van de betreffende diensten (Blz 7)</p> <p>Bij stagnatie tijdig informeren van het Zorgkantoor om gezamenlijk tot passende advisering en zorg te komen. Welke vorm van stagnatie wordt hier bedoeld?</p>	Inkoopbeleid	<p>Zie antwoord op vraag 9. Andere voorbeelden van stagnatie zijn: het niet kunnen vinden van geschikte/passende zorg voor betreffende cliënt. i.v.m. multi-problematiek. Lange wachlijsten en/of onvoldoende samenhang qua aanpak vanuit verschillende domeinen.</p>	Nee
11	<p>Onderaannemerschap</p> <p>In bijlage 2.2 van de Bestuursverklaring (Onderaannemerschap) is de tekst: 'de organisatie voor onafhankelijke cliëntondersteuning is voornemens in 2024 te werken met onderaannemers'. De enige mogelijkheid om hierop te antwoorden is ja of nee. Wij maken in principe geen gebruik van ZZP'ers en hebben als uitgangspunt om OCO's in dienst te hebben. Echter gezien de krapte in de arbeidsmarkt sluiten we niet uit dat in geval van nood tijdelijk gebruik zal worden gemaakt van de inzet van ZZP'ers om de continuïteit van dienstverlening te kunnen garanderen. We zijn het dus niet voornemens, maar kunnen het ook niet altijd uitsluiten. Hoe wilt u dat dit wordt aangegeven in bijlage 2.2.?</p>	Inkoopbeleid	<p>De OCO-aanbieder dient in bijlage 2.2. aan te geven wat de situatie is/zal zijn bij aanvang van het contract.</p> <p>Mocht gedurende het jaar blijken dat het noodzakelijk is om onderaannemers in te zetten. Dan dient de OCO-aanbieder dit voor te leggen aan het zorgkantoor. De betreffende onderaannemers mogen pas ingezet worden nadat het zorgkantoor hiervoor toestemming heeft gegeven.</p>	Nee

12	<p>Toelichting per dienst (blz 8)          Informatie en Advies.          Hier wordt uitgegaan van gemiddeld 30 minuten. Mogen wij uitgaan dat dit per contactmoment is?          Als er een nieuwe vervolgvraag komt is dat een nieuw adviesvraag met 30 minuten?          Waar is die 30 minuten op gebaseerd?          Soms vraagt het beantwoorden van een losse vraag meer dan 30 minuten, zijn dat dan 2 contactmomenten. Zo niet, hoe wordt daar dan mee omgegaan? Veel werk van een clientondersteuner bestaat uit informatie en advies.</p>	Inkoopbeleid	De benadering van 30 minuten is gebaseerd op de afhandeling van een (relatief standaard en korte) vraag (dus niet alleen maar het contact moment).	Nee
----	--	--------------	--	-----

Nr.	Vraag	Document	Antwoord	Heeft dit invloed op het document?
Hoofdstuk 3: Samenwerking met (keten)partijen				
13	<p>In paragraaf 3.1 staat: "De zorgkantoren zijn vanuit hun verantwoordelijkheid het eerste aanspreekpunt voor informatie, advies, algemene ondersteuning en zorgbemiddeling" en "Zorgkantoren handelen zoveel mogelijk vragen van klanten zelf af om onnodig doorverwijzen naar OCO-aanbieders te voorkomen."</p> <p>a. Hoe ziet het zorgkantoor dit in een situatie waarbij de cliënt reeds ondersteund is door een cliëntondersteuner vanuit de gemeente (Wmo) bij de aanvraag van de Wlz indicatie? Verwacht het zorgkantoor dat dan de doorlopende lijn van onafhankelijke cliëntondersteuning doorbroken wordt door eerst te verwijzen naar het zorgkantoor?</p> <p>b. Welke criteria worden gehanteerd door de zorgkantoren om zelf de vragen te beantwoorden en op basis van welke criteria wordt er doorverwezen naar een OCO-aanbieder?</p>	Inkoopbeleid	<p>a. Een cliënt heeft keuzevrijheid, dus als deze vanuit de Wmo 2015 door een OCO ondersteund wordt en de cliënt wil vanuit de Wlz ook door deze gecontracteerde OCO-aanbieder ondersteund worden, dan is die mogelijkheid er. De OCO-aanbieder kijkt altijd wat passend is bij de cliëntvraag.</p> <p>b. Het betreffen geen in beton gegoten criteria. Wel zijn er een aantal kerntaken te onderscheiden, zie hiervoor pagina 13 en 14 van het inkoopkader.</p>	Nee



14	<p>In paragraaf 3.3, blz. 16, staat: "De verzamelwet Wlz maakt het mogelijk dat de zorgkantoren voorafgaand aan de Wlz-indicatiestelling ook cliëntondersteuning kunnen bieden aan cliënten zonder Wlz-indicatie. Zorgkantoren en gemeenten krijgen hiervoor geen extra middelen."  Vervolgens wordt gesteld dat de zorgkantoren terughoudend omgaan met het financieren van cliëntondersteuning voorafgaand aan een Wlz-indicatie.</p> <p>Vragen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Is er al zicht op de uitkomsten van de dialoog die met de VNG wordt gevoerd over ondersteuning van de groep cliënten zonder WLZ-indicatie, maar die wel in het voortraject daarvan zitten, en financiering daarvan?</li> <li>2. Hoe gaan we, totdat er duidelijkheid is over deze financiering, om met de cliënten zonder Wlz-indicatie, en/of in afwachting van een Wlz-indicatie?</li> <li>3. Hoe voorkomt het Zorgkantoor dat gemeenten en zorgkantoren naar elkaar verwijzen voor ondersteuning bij de aanvraag van een Wlz- indicatie en dat er onduidelijkheid is voor cliënten?</li> </ol>	Inkoopbeleid	<p>In paragraaf 3.3. wordt een toelichting gegeven op de samenwerking tussen gemeenten en zorgkantoren. In de tekst wordt niet specifiek gesproken over dialoog.</p> <p>De gemeenten zijn in het kader van de Wmo 2015 primair verantwoordelijk voor de cliëntondersteuning voorafgaand aan de Wlz-indicatie. Ook als de Verzamelwet ingaat. De financiering van de inzet van cliëntondersteuning voor cliënten zonder Wlz-indicatie of in afwachting van een Wlz-indicatie vindt dan ook plaats door de gemeente/vanuit de Wmo.</p> <p>In de samenwerking tussen gemeenten en zorgkantoren spreken we ook af dat we niet naar elkaar verwijzen voor ondersteuning bij de aanvraag van een Wlz-indicatie. Helder is dat de verantwoordelijkheid ligt bij de gemeenten, zolang er nog geen Wlz-indicatie is.</p>	Nee
15	<p>Behoren maatwerktrajecten tot de scope van dit inkoopkader nu er geen duidelijkheid gegeven wordt over de financiering daarvan?</p>	Inkoopbeleid	<p>Ongeacht de financiering blijft het altijd belangrijk passende zorg te leveren. Wanneer hier meer voor nodig is vinden zorgkantoren het belangrijk dat de OCO-aanbieder het zorgkantoor snel weet te vinden om tot oplossingen te komen. Dit is geborgd in het beleid.</p>	Nee

16	<p>Zorgkantoren willen investeren in de intensivering van de relatie met OCO-organisaties en voeren daarom minimaal twee per jaar een gesprek met de OCO-aanbieders om de voortgang, kwaliteit en doelmatigheid te bespreken. Daarnaast willen de zorgkantoren hechtere samenwerking ten aanzien van complexe casuïstiek.</p> <p>Hoe gaat u zorgkantoor deze twee verschillende soorten samenwerkingen organiseren? Gebeurt dit op regionaal niveau (met regionale aanspreekpunten) of gebeurt dit op zorgkantoor niveau (met meer centrale aanspreekpunten?)</p> <p>In het verlengde daarvan: hoe wilt u de signaleringsrapportages ontvangen: per regio of gebundeld voor alle regio's van het zorgkantoor?</p>	Inkoopbeleid	<p>De vorm van deze overleggen c.q. samenwerkingen worden in de komende maanden verder uitgewerkt. Dit kan op aanbieders-, regionaal- of op zorgkantoor-niveau plaatsvinden, afhankelijk van de regionale afspraken die zorgkantoren maken met OCO-aanbieders.</p> <p>De signaleringsrapportage ontvangen de zorgkantoren graag op (zorgkantoor)-regioniveau. Voor OCO-aanbieders die voor meerdere regio's gecontracteerd zijn, door hetzelfde zorgkantoor, geldt dat deze informatie gebundeld aangeleverd mag worden, maar wel gespecificeerd per zorgkantoor-regio.</p>	
17	<p>3.1 Is de OCO-aanbieder verplicht terug te verwijzen naar het zorgkantoor. Meestal is vraagverduidelijking van belang en is het de vraag of informatie en advies niet goedkoper belegd kan worden bij de OCO-aanbieder gezien de aanwezige kennis.</p>	Inkoopbeleid	<p>Nee, een OCO-aanbieder is niet verplicht om de cliënt terug te verwijzen. Wel vinden zorgkantoren het wenselijk dat de betreffende OCO-aanbieder vraagt aan de cliënt of er al contact is geweest met het zorgkantoor en indien in het belang van de cliënt (via warme overdracht) doorverwijst naar de cliëntondersteuner van het zorgkantoor.</p>	Nee
18	<p>3.1. Kunt u een voorbeeld noemen van regionale variatie mbt rolverdeling zorgkantoor-OCO aanbieder. Waar moeten we dan aan denken?</p>	Inkoopbeleid	<p>Met regionale variatie wordt bedoeld dat per regio de problematiek kan verschillen evenals de dienstverlening van een zorgkantoor.</p>	Nee

19	<p><i>Samenwerking</i></p> <p>In het Inkoopbeleid en de Bestuursverklaring is aangegeven dat een organisatie kan inschrijven als samenwerkingsverband. Deze samenwerking wordt als één partij beschouwd, waarbij iedere deelnemer hoofdelijk aansprakelijk is voor het geheel.</p> <p>Zoals u weet werken enkele organisatie sinds de start van OCO-Wlz samen in meerdere zorgkantoor regio's. De afgelopen jaren hebben de verschillende organisaties een eigen contract gehad met zorgkantoren voor bepaalde regio's. De organisaties hebben daarbij intensief samengewerkt aan o.a. bereikbaarheid, kennisontwikkeling en kwaliteit. Deze samenwerking is vastgelegd in een Samenwerkingsovereenkomst waarin zij de hoofdelijke aansprakelijkheid voor de gehele opdracht aanvaarden. Onze vraag is hoe wij de bepalingen uit het Inkoopbeleid en de Bestuursverklaring betreffende samenwerkingsverbanden moeten interpreteren in de situatie waarbij een organisatie in meerdere regio's en zorgkantoren zorg levert.</p> <p>Als de organisaties weer als één samenwerkingsverband inschrijven, worden dan weer (net als tot nu toe) met elke organisatie apart overeenkomsten aangegaan</p> <p>Als we via het samenwerkingsverband inschrijven, maar wel aparte overeenkomst krijgen, kan dan de onderbouwing van onze geschiktheid voor het samenwerkingsverband worden aangeleverd, of is er een aparte onderbouwing van iedere deel-organisatie apart nodig?</p>	Inkoopbeleid	<p>Elke rechtspersoon dient zich zelfstandig in te schrijven.</p> <p>Per OCO-organisatie (zijnde een rechtspersoon) wordt een contract afgesloten, waarin afspraken voor de diverse regio's worden gemaakt.</p> <p>De CEO dient per OCO-aanbieder en per zorgkantoorregio aangeleverd te worden.</p>	Nee
----	---	--------------	--	-----

	<p>Hoe kijkt u aan tegen het aantal van 3 OCO's per regio en het aanleveren van de CEO-gegevens. Beschouwt u hierin iedere deel-organisatie apart of ziet u de belangorganisaties hierin als één partij.</p>			
--	--	--	--	--

Nr.	Vraag	Document	Antwoord	Heeft dit invloed op het document?
Hoofdstuk 4: Onze verwachtingen van OCO aanbieders				
20	<p>In paragraaf 4.1 worden de geschiktheidseisen benoemd. In geschiktheidseis 3 staat de eis dat een geldig lidmaatschap van de BCMB verplicht is.</p> <p>Vraag: Klopt het dat registratie bij het Registerplein ten behoeve van het borgen van kwaliteit en professionaliteit niet toereikend is en dat u in dit nieuwe inkoopkader naast de registratie ook lidmaatschap van de BCMB vereist? Hier zijn extra kosten aan verbonden en in onze ogen lijkt het in eerste instantie een dubbele verplichting, omdat het Registerplein de kwaliteit al voldoende bewaakt. Indien u deze eis handhaaft graag een toelichting op de toegevoegde waarde van het lidmaatschap van de BCMB naast de registratie bij het Registerplein.</p>	Inkoopbeleid	<p>Ja, het zorgkantoor stelt zowel de registratie bij het registerplein als het lidmaatschap van de BCMB verplicht.</p> <p>De meerwaarde van het lidmaatschap van het BCMB is dat de BCMB continu zorgt dat de kennis en expertise wordt vergroot, specifiek voor/gericht op cliëntondersteuners.</p> <p>Dit is een aanvulling op het register, aangezien het register min of meer een periodieke toets vormt of een cliëntondersteuner (nog) voldoet aan de registratievereisten.</p>	Nee
21	<p>In paragraaf 4.1, onder geschiktheidseis 3, staat: "Nieuwe cliëntondersteuners die nog niet ingeschreven staan hebben 4 maanden de tijd om aan de eis te voldoen over een geldig lidmaatschap van de beroepsvereniging BCMB en een inschrijfbewijs van het Register cliëntondersteuners te beschikken."</p> <p>Vraag: Het doorlopen van de modules van BCMB en het Register cliëntondersteuners duren doorgaans langer dan 4 maanden. Is een voorinschrijving voldoende om aan deze eis te voldoen?</p>	Inkoopbeleid	<p>Het zorgkantoor verwacht dat een OCO-aanbieder gedurende de looptijd van het contract voldoet aan deze geschiktheidseis. Dit wordt met het ondertekenen van de bestuursverklaring bevestigd.</p> <p>Het aanleveren van een bewijs (van inschrijving) is niet noodzakelijk maar wel op te vragen door het zorgkantoor.</p> <p>Het doorlopen van de modules dient zo snel als mogelijk gerealiseerd te zijn. Zorgkantoren passen dit aan in het inkoopbeleid.</p>	Ja

22	<p>In paragraaf 4.1, onder geschiktheidseis 10, staat: "De OCO-aanbieder bespreekt minimaal twee keer per jaar met het zorgkantoor (...) het jaarplan."</p> <p>Vraag: Aan welke eisen moet het jaarplan voldoen?</p>	Inkoopbeleid	<p>Zorgkantoren gaan twee keer per jaar in gesprek met de OCO-aanbieder om de ontwikkelingen te volgen en te bespreken. Uit het jaarplan dient duidelijk naar voren te komen aan welke doelen een OCO-aanbieder werkt. Het zorgkantoor stelt geen exacte eisen aan de vorm van het jaarplan. Wel moet het jaarplan een goede basis zijn om de doelen, voortgang en evaluaties te volgen.</p>	Nee
23	<p>In paragraaf 4.1, onder geschiktheidseis 11, wordt aangegeven dat OCO-aanbieders een bijdrage moeten leveren aan duurzaamheid door aan te sluiten bij de doelen van de Green Deal Duurzame Zorg 3.0.</p> <p>Vraag: Wat wordt hierin verwacht van de OCO-partijen ten aanzien van planvoering, resultaten en monitoring?</p>	Inkoopbeleid	<p>De doelen van de Green Deal 3.0 zijn ingedeeld in 5 thema's, deze kunt u lezen op <a href="https://www.greendeals.nl/green-deals/green-deal-samenwerken-aan-duurzame-zorg-green-deal-30">https://www.greendeals.nl/green-deals/green-deal-samenwerken-aan-duurzame-zorg-green-deal-30</a></p> <p>De OCO-aanbieder kan werken aan één of meerdere doelen van deze Green Deal.</p> <p>De OCO-aanbieder bepaalt zelf hoe en wat zij gaat doen; eventueel kan dit opgenomen worden in de strategie, beleidsstukken en voor wat betreft de uitvoering zo mogelijk in het jaarplan.</p> <p>De OCO-aanbieder kan zelf het beste beoordelen welk resultaat zij wil behalen en hoe dat gemonitord wordt.</p>	Nee
24	<p>In paragraaf 4.2, onder financiering en tariefbepaling staat: "De basis voor het tarief 2024 is het overeengekomen tarief 2023 vermeerderd met de OVA (exclusief correctie). De basis voor het tarief 2025 is het overeengekomen tarief vermeerderd met de OVA."</p> <p>Vraag: Bij de CAO-onderhandelingen over de CAO Gehandicaptenzorg, waar onze cliëntondersteuners onder</p>	Inkoopbeleid	<p>Zorgkantoren hanteren één tarief voor alle gecontracteerde OCO-aanbieders. (Zie pagina 24 van het inkoopbeleid)</p> <p>Verschillen als gevolgen van CAO-onderhandelingen kunnen zorgkantoren niet overbruggen.</p>	Nee

	vallen, wordt gesproken over een loonsverhoging van tenminste 15% over 2023 en 2024. De verwachte OVA is fors minder. Hoe kan het verschil tussen de verwachte CAO-stijging en de OVA in het tarief worden verwerkt?			
25	<p>In paragraaf 4.2 budget OCO-aanbieder staat: "Dat er vroegtijdig gehandeld is als de verhouding tussen de vraag en prognose uit balans raakt."</p> <p>Vraag: Wat verstaat u onder vroegtijdig handelen? Zeker in het kader van de verwachte loonsverhoging van 15%.</p>	Inkoopbeleid	<p>Zie paragraaf 4.2 van het inkoopbeleid.</p> <p>De OCO-aanbieder dient het toegekende budget over twaalf maanden verdelen. Op basis van deze verdeling spant de OCO-aanbieder zich zo volledig mogelijk in om cliënten, die recht hebben op clientondersteuning, ook daadwerkelijk te kunnen ondersteunen. Mocht het uit de pas lopen met de maandelijkse verdeling (vanaf 2 maanden) dan verwachten zorgkantoren dat de OCO-aanbieder maatregelen neemt om binnen het budget te blijven en dat de OCO-aanbieder deze maatregelen direct deelt met het betreffende zorgkantoor.</p>	Nee
26	Pagina 20: artikel 4.2, kopje "financiering en tariefbepaling": In de eerste alinea van dit artikel staat beschreven dat de basis voor het tarief van 2024, het tarief 2023 is vermeerderd met de OVA, exclusief correctie. Wat wordt bedoeld met "exclusief correctie"?	Inkoopbeleid	Zorgkantoren hanteren het OVA-percentag 2024 dat in juli 2023 als voorlopig percentage is vastgesteld. Zorgkantoren corrigeren niet met het definitief vastgestelde percentage OVA 2024.	Nee

27	<p>Op pagina 20 van het Inkoopbeleid is aangegeven dat de zorgkantoren de mogelijkheid voor tariefdifferentiatie gaan onderzoeken.</p> <p>Welke weg wilt u daarvoor bewandelen om hierin stappen te zetten?</p> <p>Doet u dit als gemeenschappelijke zorgkantoren of kunnen er verschillen gaan ontstaan tussen zorgkantoren?</p> <p>Wanneer kunt u ons zicht geven op de criteria waarop u dit gaat baseren?</p> <p>Gaat u ook rekening houden bij de tariefstelling met de loonstijgingen die veel hoger zijn dan de tariefverhoging die nu is gehanteerd?</p>	Inkoopbeleid	<p>Zorgkantoren onderzoeken deze differentiatie gezamenlijk. De aanpak voor dit onderzoek, alsmede de criteria en andere omstandigheden die meegenomen worden zijn nog niet vastgesteld dus daar kunnen de zorgkantoren nu nog niets over zeggen.</p> <p>Zorgkantoren informeren OCO-aanbieders tijdig over eventuele wijzigingen, zodat zij hun bedrijfsvoering zo nodig kunnen aanpassen.</p>	Nee
----	--	--------------	---	-----



28	<p>Pagina 21: artikel 4.2, 2e alinea:          Beginnend met de tekst "Wanneer na dit overleg géén extra middelen...": u geeft hierbij aan dat wanneer het beschikbare OCO-budget op is gedurende de looptijd van het jaar en er geen extra middelen meer bij komen, de OCO-partij de client door moet sturen naar het zorgkantoor en dat het zorgkantoor zorgdraagt voor de cliëntondersteuning.</p> <p>De Wlz definieert de cliëntondersteuning als volgt: onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies, algemene ondersteuning en zorgbemiddeling die bijdraagt aan het tot gelding brengen van het recht op zorg in samenhang met dienstverlening op andere gebieden.</p> <p>Daarnaast staat op pagina 13 van het inkoopbeleid de tekst: Vanzelfsprekend –en wettelijk bepaald- blijft directe toegang tot OCO-aanbieders ook mogelijk vanuit de keuzevrijheid voor de client.</p> <p>De procedure zoals u die nu beschrijft in artikel 4.2 bestaat uit 3 stappen. Wanneer blijkt dat stap 3 nodig is en VWS stelt geen extra middelen meer beschikbaar dan betekent dit dat er geen onafhankelijke cliëntondersteuning meer ingezet kan worden. Hoe verhoudt zit deze keuze tot het recht op onafhankelijke cliëntondersteuning?</p>	Inkoopbeleid	<p>De verwachting is dat het landelijk budget OCO het komende jaar niet voldoende meebeweegt met de verwachte vraag aan ondersteuning. Zorgkantoren zullen naar verwachting te maken krijgen met een krap budget. In aanvulling op hetgeen op pagina 21 van het inkoopbeleid:</p> <p>Zorgkantoren informeren de OCO-aanbieders zo vroeg mogelijk in Q1 2024 over de hoogte van het budgetplafond 2024 op basis van het landelijk budget OCO afgegeven door VWS.</p> <p>De OCO-aanbieder past de organisatie van, in ieder geval beschikbare capaciteit en inzet van personen, zodanig aan dat het afgesproken budget gemiddeld over de maanden in het jaar wordt verspreid, waarbij het jaarbudget niet overschreden wordt.</p> <p>Indien blijkt dat de ondersteuningsvraag dusdanig groot is dat, indien daaraan tegemoet zou worden gekomen, het maandelijks budget zou worden overschreden, neemt de OCO-aanbieder contact op met het zorgkantoor om te komen tot maatwerkoplossingen om binnen de afgesproken ruimte te blijven en daarmee zoveel als mogelijk cliënten te (blijven) ondersteunen.</p> <p>Als het budget (toch) ontoereikend is, dan kan het recht op onafhankelijke cliëntondersteuning in het geding komen en zullen de zorgkantoren dit bij VWS onder de aandacht brengen.</p>	Nee
----	--	--------------	---	-----

29	<p>Op pagina 21 van het Inkoopbeleid bij Data wordt verwezen naar 'het jaarplan' en 'MTO'. In de tekst is aangegeven dat zorgkantoren vanaf 2025 o.a. deze vormen van dataverzameling en rapportage gaan benutten om te kunnen sturen. Betekent dit, dat de zorgkantoren hiervoor een format gaan aanleveren zodat vergelijking tussen OCO-aanbieders mogelijk wordt of kunnen we hiervoor onze eigen interne onderzoeken en rapportages gebruiken?</p>	Inkoopbeleid	<p>Idealiter sturen zorgkantoren op landelijke transparante uniforme gegevens zodat OCO-aanbieders ook het gesprek met elkaar kunnen aangaan om van elkaar te leren.</p> <p>Zorgkantoren beginnen met het tijdsregistratie-formulier en het CEO.</p> <p>U als OCO-aanbieder kunt uiteraard uw eigen interne onderzoeken en rapportages blijven verrichten om de kwaliteit en effectiviteit van uw organisatie te verhogen. Gaandeweg in 2024 gaan zorgkantoren kijken welke data nog meer geüniformeerd kunnen worden.</p>	Nee
----	---	--------------	--	-----

30	<p>Paragraaf 4.1 geschiktheidseis 15: Voldoet hier een beschrijving of wilt u hiervan een bewijsstuk zien? Indien u een beschrijving wenst, is het dan voldoende om de thema's en projecten te benoemen? Of is een plan van aanpak gewenst? Zijn er eisen aan de inhoudsopgave en de omvang (aantal pagina's)?</p> <p>Dienen de beschrijvingen in één document te worden aangeleverd of per geschiktheidseis?</p> <p>Paragraaf 4.2. Welke beschrijving en/of bewijsstukken dienen voor de drie genoemde thema's te worden aangeleverd? Of is de vraag onderbouwing hier niet van toepassing?</p> <p>Paragraaf 4.3. en Paragraaf 4.4.: Welke beschrijving en/of bewijsstukken dienen voor de drie genoemde thema's te worden aangeleverd? Of is de vraag voor onderbouwing hier niet van toepassing?</p>	Inkoopbeleid	<p>Bestaande OCO-aanbieders, die in 2023 een contract met een zorgkantoor hebben, hoeven de gevraagde documenten in het inkoopbeleid (hoofdstuk 6, paragraaf "U kunt zich inschrijven tot en met 1 augustus 2023 17.00 uur", pagina 25, bij de punten 3, 4 en 5) niet aan te leveren. Bestaande OCO-aanbieders leveren wel het gevraagde documenten bij de punten 1, 2, 6 en 7 aan.</p> <p>Nieuwe OCO-aanbieders, die geen contract met een zorgkantoor hebben in 2023, dienen wel documenten bij alle genoemde 7 punten aan te leveren.</p> <p>In de versie van het Inkoopbeleid 'versie na Nota van Inlichtingen' is ook pagina 25 aangepast. Tevens is de Bestuursverklaring 'versie na Nota van Inlichtingen' op pagina 9 aangepast.</p> <p>Punt 7, hoofdstuk 6, paragraaf "U kunt zich inschrijven tot en met 1 augustus 2023 17.00 uur", is aangepast.</p> <p>Documenten ter onderbouwing van de inschrijving. Het is van belang dat in deze documenten gemotiveerd wordt op welke wijze de organisatie voldoet aan de selectiecriteria.</p> <p>Deze documenten worden gebruikt voor de beoordeling van de inschrijvende organisaties en voor de selectie van organisaties.</p>	Ja
----	---	--------------	---	----

31	In paragraaf 4.3, pagina 21, onder het kopje tijdsregistratie staat: "Vanaf 1 januari 2024 werkt iedere OCO- aanbieder met het nieuw aangescherpte format voor tijdsregistratie. Met dit nieuwe format kan correcte spiegelinformatie verzameld worden (...) Ook zullen zorgkantoren nog een aantal andere items uitvragen. Het nieuwe tijdsregistratie format is in ontwikkeling en wordt uiterlijk 1 oktober 2023 gepubliceerd." Vraag: Wanneer er veel wijzigingen zijn en nieuwe items toegevoegd worden hebben de aanbieders dan voldoende tijd om deze om deze voor 1 januari 2024 door te voeren en te implementeren in de werkprocessen?	Inkoopbeleid	Het maandelijkse registratieformulier 2024 wordt uiterlijk 1 oktober 2023 gepubliceerd. De OCO-aanbieder heeft dan 3 maanden de tijd voor de implementatie.	Nee
32	Klopt het dat "Bijlage 6; Format productie onafhankelijke cliëntondersteuning" dit jaar niet wordt gevraagd bij de aan te leveren documenten bij inschrijving? Hoort deze informatie überhaupt bij de inschrijving of wordt het pas na de gunning in de contractfase opgevraagd?	Inkoopbeleid	Zie antwoord bij vraag 31.	Nee
33	4.1.3 Nieuwe clientondersteuners die nog niet ingeschreven staan hebben 4 maanden de tijd...vanaf welk moment wordt hier bedoeld?	Inkoopbeleid	Hiermee wordt het moment van indiensttreding van de cliëntondersteuner bij de OCO-aanbieder bedoeld.	Nee
34	4.1.15 Inzet van sociale innovaties gericht op langer thuisblijven is geen primaire doelstelling van OCO. Zijn er extra gelden voor dit soort innovaties?	Inkoopbeleid	Nee, er zijn geen extra middelen beschikbaar.	Nee
35	4.3 Digitalisering; wat wordt verstaan onder digitalisering als leidend principe? Betekent dit eerst digitaal en dan persoonlijk? In het kader van doelmatigheid draaien wij het liever om eerst nabijheid, vertrouwen en relatie en daarna digitaal waar het kan.	Inkoopbeleid	Zorgkantoren hebben een voorkeur voor digitaal als het kan.	Nee

36	4.5 Wat is de reden dat het Zorgkantoor wil weten welk deel van het totale budget door onderaannemers wordt uitgevoerd?	Inkoopbeleid	De zorgkantoren willen weten wie feitelijk de OCO levert.	Nee
37	4.1. punt 7 wordt er gesteld dat "Een clientondersteuner is onafhankelijk en integer. Zo is de clientondersteuner onafhankelijk van financiers, anders dan het zorgkantoor. Wat wordt hiermee bedoeld?	Inkoopbeleid	Een OCO-aanbieder moet in de dienstverlening onafhankelijk kunnen handelen. Dat betekent onder andere ook dat een cliëntondersteuner <i>niet in dienst</i> is, noch andere banden heeft met zorgaanbieders in de regio en/of met andere partijen.	Nee
38	4.2. betaalbaarheid Er wordt gesproken over een tariefstijging voor 2024 (tarief 2023 vermeerderd met de OVA die voor 2024 is vast gesteld). Mogen we aannemen dat als het uurtarief wordt geïndexeerd ook het totale jaarbudget wordt mee geïndexeerd?	Inkoopbeleid	Het uurtarief wordt geïndexeerd met het voorlopige percentage van de OVA 2024.  Het regionale zorgkantoor bepaalt welke budgetplafonds er worden afgesproken met de te contracteren OCO's. U kunt er, om deze reden, niet per definitie van uitgaan dat het huidige jaarbudget wordt geïndexeerd.	Nee
39	4.2. Betaalbaarheid Er wordt gesproken over een tariefdifferentiatie voor 2025 o.b.v. kwaliteit en of doelmatigheidsresultaten. Doordat er een aanvulling op dit inkoopbeleid in 2024 komt is het voor nu een onzekerheidsfactor. Kunt u over dit onderdeel meer informatie geven?	Inkoopbeleid	Zie voor antwoord op vraag 27.	Nee
40	Op dit moment lijkt het erop dat de KvK's geen UBO's verstrekken (zie <a href="#">Informatieverstrekking uit UBO-register tijdelijk niet mogelijk   KVK</a> ). Dit kan betekenen dat we niet in staat zullen zijn recente UBO's aan te leveren. Hoe gaan de zorgkantoren hier mee om?	Inkoopbeleid	Voor nieuwe OCO-aanbieders, die geen contract hebben met een zorgkantoor in 2023 geldt dat de inschrijving in het UBO van kracht blijft en verplicht is. Indien het overleggen van een uittreksel niet mogelijk is, vragen we u een bewijs van registratie te overleggen.	Ja

Nr.	Vraag	Document	Antwoord	Heeft dit invloed op het document?
Hoofdstuk 5: Ontwikkelingen toekomstig inkoopbeleid				
41	<p>Op pagina 23 van het Inkoopbeleid geeft u aan dat OCO-aanbieders zelf een verzoek voor een pilot in het kader van duurzaamheid, innovatie, kwaliteit of doelmatigheid bij het zorgkantoor kunnen indienen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wordt hiervoor nog een speciale aanvraagprocedure ontwikkeld?</li> <li>• Worden hiervoor nog criteria vastgesteld?</li> <li>• Dienen we een dergelijk verzoek per regiokantoor in, of is er sprake van een centrale indiening?</li> </ul>	Inkoopbeleid	Wanneer er initiatieven zijn dan kunt u deze met uw zorgkantoor bespreken. De pilot dient binnen de toegekende budgetten plaats te vinden.	Nee

Nr.	Vraag	Document	Antwoord	Heeft dit invloed op het document?
Hoofdstuk 6: Inschrijvingen en procedure				
42	<p>Als verplicht document bij deze inkoop vraagt u om een UBO-verklaring van niet ouder dan 6 maanden.</p> <p>Een UBO-uittreksel kan echter op dit moment niet opgevraagd worden bij de KVK. Minister Kaag heeft in november 2022 in een kamerbrief aangegeven dat ze de KVK verzoekt om tijdelijk geen UBO -uittreksels meer te verstrekken i.v.m. een uitspraak van het Hof van Justitie van de Europese Unie. Op dit moment zijn UBO-uittreksels dus niet opvraagbaar. Zie voor meer informatie de link naar de Rijksoverheid en de bijbehorende kamerbrief. Wel kunnen wij onze inschrijving in het UBO-register overleggen. Voldoet dit document ook? Zo niet, welk document dan wel?</p> <p><a href="https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/financiele-sector/ubo-register">https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/financiele-sector/ubo-register</a></p> <p><a href="https://open.overheid.nl/documenten/ronl-135f257cd2da7c5187dc670a02cdc26028061506/pdf">https://open.overheid.nl/documenten/ronl-135f257cd2da7c5187dc670a02cdc26028061506/pdf</a></p>	Inkoopbeleid	Zie antwoord op vraag 40.	Nee

43	<p>In hst. 6, pagina 25, staan de documenten vermeld die bij inschrijving verplicht dienen te worden aangeleverd. Eén daarvan is de inschrijving UBO('s) UBO-register. We hebben geconstateerd dat het aanleveren van een document van inschrijving in het UBOfregister (niet ouder dan 6 maanden voor datum van inschrijving) momenteel niet mogelijk is op basis van een uitspraak van de rechtbank.</p> <p>Vraag: Wanneer het niet mogelijk is om een document van inschrijving van het UBO-register te verkrijgen gezien de rechterlijke uitspraak dan verzoekt de inschrijver het Zorgkantoor om deze eis te laten vervallen.</p>	Inkoopbeleid	Zie antwoord op vraag 40.	Nee
44	<p>"Bewijs van machtiging om voor de organisatie te mogen ondertekenen" is vastgelegd in UBO en ook te vinden onderaan het uittreksel van het handelsregister." Wordt hier om een extra machtiging gevraagd van de bestuursleden van de organisatie die in een eigen format aangeleverd dient te worden?</p>	Inkoopbeleid	Wij begrijpen uw vraag niet, als uit het KvK-register blijkt dat de ondertekenaar bevoegd was, is een aanvullende machtiging niet nodig. Is dit niet het geval, dan wel.	Nee
45	<p>Pagina 26: inzending per email Op 1 augustus om 17:00 uur is de sluiting van de inschrijving voor inkoop OCO Wlz. Onze inschrijving kunnen wij per email indienen. Deze wijze van inzending geeft echter geen feedback of de inzending in goede orde is ontvangen. Op welke manier weten wij als inschrijvende partij dat onze email bij u in binnengekomen? Ons voorstel is dat u uiterlijk 1 werkdag na onze inzending per email een ontvangstbevestiging stuurt.</p>	Inkoopbeleid	U ontvangt een ontvangstbevestiging van uw zorgkantoor.	Nee



46	<p>6. Inschrijving en procedure</p> <p>Punt 2 Er worden maximaal 4 partijen gegund. Hoe vindt de verdeling van de budgetplafonds plaats. Welke indicatoren spelen daarin een rol?</p>	Inkoopbeleid	<p>De lokale zorgkantoren bepalen op basis van het beschikbare budget in de regio de beste verdeling van de budgetplafonds. Indicatoren die hierbij meespelen zijn bijvoorbeeld: historische budgetten, vragen en knelpunten in de regio.</p> <p>Gedurende het jaar kunnen hier nog wijzigingen op plaatsvinden.</p>	Nee
47	<p>Aan te leveren stukken bij de inschrijving blz 25 inkoopbeleid</p> <p>Er wordt gevraagd om inschrijving Ubo aan te leveren (niet ouder dan 6 maanden). Sinds dinsdag 22 november 2022 zijn de UBO-gegevens niet meer openbaar en is het niet meer mogelijk om een KVK-uitreksel UBO-register aan te vragen. Minister Kaag van het ministerie van Financiën heeft KVK gevraagd tijdelijk geen informatieverstrekkingen uit het UBO-register meer te verzorgen. Dit besluit is genomen naar aanleiding van de uitspraak van het Europese Hof van Justitie. <a href="https://www.kvk.nl/ubo/zijn-de-gegevens-van-ubos-in-het-ubo-register-openbaar/">https://www.kvk.nl/ubo/zijn-de-gegevens-van-ubos-in-het-ubo-register-openbaar/</a></p> <p>Kunnen we ervan uitgaan dat u deze eis van aanleveren laat vallen nu een actuele Ubo niet op te vragen is?</p>	Inkoopbeleid	Zie antwoord op vraag 40.	Nee

48	<p>In hst. 6, pagina 25, staat: "Documenten ter onderbouwing van de inschrijving. Het is van belang dat in deze documenten gemotiveerd wordt op welke wijze de organisatie voldoet aan de gestelde eisen (zoals benoemd in hoofdstuk 4) en hoe wordt voldaan aan de selectiecriteria en geschiktheidseisen. Deze documenten worden gebruikt voor de beoordeling van de inschrijvende organisaties en voor de selectie van organisaties."</p> <p>Nadere bestudering van hoofdstuk 4 levert verschillende interpretaties van uw vraag over documenten ter onderbouwing op.</p> <p>Vragen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gaat het om bewijsstukken, een plan van aanpak en/of een combinatie van beiden? En hoe uitgebreid dienen de plannen te worden aangeleverd?</li> <li>2. Paragraaf 4.1. geschiktheidseis 1: Volstaat het benoemen van contractenperiodes met relevante opdrachtgevers of dient er een verifieerbare referentie te worden aangeleverd.</li> <li>3. Is (een uitgebreide) beschrijving van de doelgroepen noodzakelijk of voldoet het benoemen van de doelgroepen?</li> <li>4. Paragraaf 4.1. geschiktheidseis 2: Voldoet hier een bevestiging of dient er een geanonimiseerd overzicht van de cliëntondersteuners met hun opleidingen te worden aangeleverd?</li> <li>5. Paragraaf 4.1. geschiktheidseis 3: Voldoet hier (een ondertekende) bevestiging of wilt u hiervan een bewijsstuk zien. Zo ja, welke bewijsstukken?</li> </ol>	Inkoopbeleid	Zie antwoord op vraag 30 en 52.	Nee
----	---	--------------	---------------------------------	-----

	<p>6. Paragraaf 4.1 geschiktheidseis 4: Voldoet hier (een ondertekende) bevestiging of wilt u hiervan een bewijsstuk zien? Zo ja, welke bewijsstukken? Paragraaf 4.1 geschiktheidseis 5: Voldoet hier (een ondertekende) bevestiging of wilt u hiervan een bewijsstuk zien? Zo ja, welke bewijsstukken. Bijvoorbeeld het competentieprofiel en opleidingsbeleid?</p> <p>7. Paragraaf 4.1 geschiktheidseis 6: Voldoet hier (een ondertekende) bevestiging of wilt u hiervan een bewijsstuk zien? Zo ja, welke bewijsstukken. Bijvoorbeeld het competentieprofiel, opleidingsbeleid of een gedeelte van het kwaliteitsbeleid?</p> <p>8. Paragraaf 4.1 geschiktheidseis 7: Voldoet hier (een ondertekende) bevestiging of wilt u hiervan een bewijsstuk zien? Zo ja, welke bewijsstukken. Bijvoorbeeld het competentieprofiel, integriteitsbeleid of een gedeelte van het kwaliteitsbeleid?</p> <p>9. Paragraaf 4.1 geschiktheidseis 8: Voldoet hier een link naar de website of een bevestiging?</p> <p>10. Paragraaf 4.1 geschiktheidseis 9: Voldoet hier (een ondertekende) bevestiging of wilt u hiervan een bewijsstuk zien? Zo ja, welke bewijsstukken?</p>			
--	--	--	--	--

	<p>11. Paragraaf 4.1 geschiktheidseis 11: Voldoet hier (een ondertekende) bevestiging of wilt u hiervan een bewijsstuk zien? Zo ja, welke bewijsstukken? Bijvoorbeeld een plan van aanpak. Zo ja, waar moet dit plan dan aan voldoen?</p> <p>12. Paragraaf 4.1 geschiktheidseis 12: Voldoet hier (een ondertekende) bevestiging of wilt u hiervan een bewijsstuk zien? Zo ja, welke bewijsstukken? Bijvoorbeeld een beschrijving met plaatsnamen of postcodes?</p> <p>13. Paragraaf 4.1 geschiktheidseis 13: Voldoet hier (een ondertekende) bevestiging of wilt u hiervan een bewijsstuk zien? Zo ja, welke bewijsstukken? Bijvoorbeeld een geanonimiseerd overzicht van beschikbare medewerkers?</p> <p>14. Paragraaf 4.1 geschiktheidseis 14: Voldoet hier (een ondertekende) bevestiging of wilt u hiervan een bewijsstuk zien? Zo ja, welke bewijsstukken? Bijvoorbeeld een bevestiging van de ICT- leverancier.</p> <p>15. Paragraaf 4.1 geschiktheidseis 15: Voldoet hier een beschrijving of wilt u hiervan een bewijsstuk zien? Indien u een beschrijving wenst, is het dan voldoende om de thema's en projecten te benoemen? Of is een plan van aanpak gewenst? Zijn er eisen aan de inhoudsopgave en de omvang (aantal pagina's)?</p> <p>16. Dienen de beschrijvingen in één document te worden aangeleverd of per geschiktheidseis?</p>			
--	---	--	--	--

49	Paragraaf 4.5 Voldoet hier (een ondertekende) bevestiging of wilt u hiervan een bewijsstuk zien? Zo ja, welke bewijsstukken. Bijvoorbeeld een overzicht van de reeds gecontracteerde onderaannemer en/of een afwegingskader.	Inkoopbeleid	Zie antwoord op vraag 30 en 52.	Nee
50	Bij de aan te leveren verplichte documenten staat op blz. 25 van het inkoopbeleid OCO 2024-2025 dat er een uittreksel van het UBO-register meegestuurd moet worden (niet ouder dan 6 maanden). Dit is echter niet meer mogelijk. Op de site van het KVK bij het UBO-register staat namelijk dat er een tuispraak is gedaan door het Europese hof van Justitie dat dit niet meer mogelijk is. Wij hebben echter nog wel een UBO-uittreksel, gedateerd op 23-07-2021. Vraag: Is het mogelijk om deze bij de inschrijving toe te voegen waarbij er dus wordt afgeweken van de eis dat het uittreksel max. 6 maanden oud mag zijn?	Inkoopbeleid	Zie antwoord op vraag 40	Nee
51	Klopt het dat "Bijlage 6; Format productie onafhankelijke cliëntondersteuning" dit jaar niet wordt gevraagd bij de aan te leveren documenten bij inschrijving? Hoort deze informatie überhaupt bij de inschrijving of wordt het pas na de gunning in de contractfase opgevraagd?	Inkoopbeleid	Het klopt dat deze informatie niet tot de inschrijving behoort.	Nee

52	<p><i>Onderbouwing van de inschrijving</i></p> <p>Bij de inschrijvingseisen is aangegeven dat er documenten ter onderbouwing van de inschrijving moeten worden aangeleverd. In vorige jaren was deze bepaling alleen voor nieuwe partijen in de markt. Wij begrijpen dat ook al eerder gecontracteerde OCO-organisaties deze informatie moeten aanleveren.</p> <p>Klopt deze aanname?</p> <p>Is er een bepaald format waaraan deze onderbouwing moet voldoen?</p> <p>Indien nee: Hoe wilt u deze onderbouwing ontvangen en tot op welk detailniveau? b.v. ten aanzien van het aantal in dienst zijnde OCO's, de ervaring, het opleidingsniveau, inschrijving bij de BNCB etc. Wilt u dit met naam en toenaam van de OCO's of wilt u zien dat we deze eisen in ons beleid hebben vastgelegd?</p>	Inkoopbeleid	<p>1. Voor 2024-2025 is er sprake van een nieuw Inkoopbeleid. Alle organisaties, ook zij die in 2023 of eerdere jaren gecontracteerd waren, schrijven nu in.</p> <p>2. Nee er is geen specifiek format.</p> <p>3. Door ondertekening van de bestuursverklaring geeft u aan te voldoen aan de geschiktheidseisen. In het antwoord op vraag 30 staat nadere informatie over de geschiktheidseisen.</p>	Nee
----	---	--------------	--	-----

Nr.	Vraag	Document	Antwoord	Heeft dit invloed op het document?
Bestuursverklaring				
53	<p>In bijlage 2.2, pagina 10, kan je onderaannemers aangeven die worden ingezet en het percentage van het totale budget dat de organisaties voor onafhankelijke cliëntondersteuning voornemens is door te contracteren. Je kan hier niet aangeven voor welke zorgkantoorregio je dit doet. Als je inschrijft voor meerdere regio's van hetzelfde zorgkantoor mag dat op één bestuursverklaring, waarop je op pagina 2 de verschillende regio's aangeeft.</p> <p>Vraag: Moet voor de regio waarin onderaannemerschap aan de orde is dan een aparte bestuursverklaring worden opgesteld of volstaat het om bij het percentage de betreffende zorgkantoorregio te benoemen waarvoor onderaannemers worden ingezet en dus ook alleen het percentage van het budget voor alleen die betreffende zorgkantoorregio?</p>	Bestuursverklaring	Het volstaat om het percentage per zorgkantoorregio te noemen.	Nee

54	<p>In bijlage 2.2 Onderaannemerschap naar een volledige lijst van onderaannemers en het % van het totale budget dat de organisatie voor onafhankelijke cliëntondersteuning voornemens is door te contracteren.</p> <p>Zoals wij het lezen zou op totaalniveau per zorgkantoor voldoende zijn.</p> <p>Vraag</p> <p>Hoe gedetailleerd wilt u de opgave ontvangen m.b.t. het door te contracteren percentage onderaanneming van de organisatie:</p> <p>Wilt u van de organisatie één door te contracteren totaalpercentage weten? Zo ja is dat dan per zorgkantoor of per zorgkantoorregio?</p> <p>of</p> <p>Wilt u per onderaannemer weten welk percentage aan hem/haar doorgecontracteerd wordt? Zo ja is dat dan per zorgkantoor of per zorgkantoorregio?</p>	Bestuursverklaring	Opgave van percentage per onderaannemer per organisatie, per zorgkantoorregio.	Nee
----	---	--------------------	--	-----



Nr.	Vraag	Document	Antwoord	Heeft dit invloed op het document?
<b>OVEREENKOMST</b>				
55	<p>Bijlage 3 Overeenkomst</p> <p>Art. 12 Er kan geen sprake zijn van wachtlijsten bij knelpunten bespreken partijen dit.</p> <p>Dit artikel is erg vaag en niet concreet.</p> <p>U stelt dat er geen wachtlijsten kunnen zijn, maar vraagt wel actie erop. Hoe moeten wij dit zien?</p> <p>Welke partijen worden bedoeld?</p> <p>In welke context wordt hier tijdigheid bedoeld?</p> <p>Kunt u bovenstaande verduidelijken?</p>	Overeenkomst	<p>Zorgkantoren vinden het belangrijk om tijdig wachtlijsten voor OCO-ondersteuning te signaleren en hierop tijdig te anticiperen om zo de wachtlijsten te voorkomen. Er is geen standaard norm voor de wachttijd. Zorgkantoren en OCO-aanbieders bespreken gezamenlijk de situatie en mogelijke oplossingsrichtingen die recht doen aan de klantvragen die er zijn.</p>	Nee
56	<p>Art 19 lid 1 Het zorgkantoor heeft het recht om onderaannemers te weigeren</p> <p>Welke weigeringsgronden worden door het zorgkantoor dan gehanteerd?</p> <p>Wijken deze af van die de hoofdaanbieder moet toepassen zoals vermeld op lid 3.</p>	Overeenkomst	<p>In ieder geval gelden de uitsluitingsgronden die van toepassing zijn op de hoofdaannemer, ook voor onderaannemers.</p>	Nee