



College van Burgemeester en Wethouders gemeente De Bilt
Postbus 300
3720 AH BILTHOVEN

Maartensdijk, 1 juli 2016

Onderwerp: Regionale aanbesteding medische advisering

(per e-mail verzonden)

Geacht College,

Allereerst fijn dat ons gevraagd is aan het begin van het proces mee te denken. Wij hebben kennis genomen van de voor de gemeente belangrijke deelgebieden betreffende het inwinnen van medische advisering. Wij gaan er van uit, gezien het huidige brede Wmo veld, dat de volgende deelgebieden extra benoemd moeten worden:

- Verhuisurgentie
- Voorzieningen in het kader van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) (rolstoelen, scootmobiel, woningaanpassing, hulp in het huishouden)
- Bijzondere bijstand
- Ontheffing inburgeringexamen, bijvoorbeeld bij aanwezigheid van een zware lichamelijke- of verstandelijke beperking
- Kinderopvang
- Arbeidsgeschiktheid
- Schuldsanering
- Leerlingenvervoer

Wij hebben de punten gelezen die de gemeente de Bilt van belang vindt bij de inkoop van medische advisering.

Voor de punten die betrekking hebben op de RSD en de Participatiewet verwijzen wij u door naar de Cliëntenraad, omdat daar meer expertise aanwezig is betreffende deze onderwerpen.

Wij zijn van mening dat het programma van eisen een basis is voor de inkoop van een nieuwe aanbieder op het gebied van medische adviezen.

Echter, wij hebben een aantal aanvullende punten die wij van groot belang vinden in algemene zin en vanuit het cliëntperspectief die wij graag opgenomen zien in het definitieve programma van eisen.

1. **Maatwerk**

Centraal voor ons staat dat iedere inwoner zijn eigen hulpvraag heeft en deze moet ook vanuit dit perspectief beoordeeld worden. Dus waar nodig altijd maatwerk. In de praktijk voldoen standaard adviezen namelijk lang niet altijd en wat zijn eigenlijk standaardadviezen?

Ons advies is: Maatwerk is het uitgangspunt.

Antwoord: Maatwerk is de basis van de nieuwe raamovereenkomst aangezien inderdaad iedere inwoner anders is. Dit is terug te zien in de procedure als omschreven in 6.1 van de uitvoeringsvoorwaarden (annex 1 van de raamovereenkomst). Wel zijn voor een aantal standaardadviezen, zoals Gehandicaptenparkeerkaart en leerlingenvervoer, standaardprocedures opgenomen.

Verwijderd:

2. **Empathisch vermogen van de arts** (punt 4)

Dit is vanuit cliëntperspectief een belangrijk aandachtspunt. Wij zijn dan ook blij dat dit punt is opgenomen.

3. **Eén goede aanbieder i.p.v. meerdere aanbieders** (punt 5)

Wij gaan er vanuit dat de gemeente altijd een contract wil met een goede aanbieder, dat men geen slordigheidfoutjes maakt en dat adviezen altijd goed zijn gemotiveerd. Ons advies is; Eén nieuwe aanbieder die het hele veld kan bestrijken en in ieder geval specialisten, artsen, ergotherapeuten, bouwkundigen (denk ook aan ervaringsdeskundige bouwkundigen op specifieke terreinen), orthopedagogen en juristen in dienst heeft, welke samen een totaal advies kunnen geven.

Enkele voorbeelden van specialistisch aanbod;

- Mensen met niet-aangeboren hersenletsel
- Mensen met gedrags- of verslavingsproblemen (o.a. Korsakoff)
- Probleemgezinnen
- Psychiatrie/GGZ cliënten
- OGGZ
- Crisisopvang en 24 uren-bereikbaarheid
- Acute complexe zorg
- Maatschappelijke opvang & begeleid wonen
- Specialistische zorg voor doofblindengroep
- Terminale zorg
- Cliënten met COPD en astma, diabetes, oncologie, terminale zorg, hart-en vaatziekten en neurologie, wondzorg, (in)continentie- en stomazorg, pijnbestrijding en thuiszorgtechnologie.

Antwoord: Uw advies is meegenomen. Wij zijn het met u eens dat het inspelen op een (specialistisch) aanbod om een goed gemotiveerd, integraal advies vraagt.

4. **Sociaal Medische Advisering** (punt 9)

U geeft aan dat u als expliciete eis voor Sociaal Medische Advisering wilt stellen; enkel inzet van artsen en dat overige expertises reeds aanwezig zijn binnen gemeenten en RSD.

Onze vraag is dan ook; Welke expertises zijn reeds aanwezig?

Antwoord: Bovenstaande is niet correct. We vragen inzet die aansluit bij de vraagstelling. Ondanks dat er veel expertise aanwezig is binnen gemeenten en RSD zoeken we voor iedere situatie de beste medisch adviseurs juist op de gebieden waar de expertise binnen gemeenten of RSD ontbreekt. Dit zullen in vele gevallen artsen zijn doch we hebben tevens de mogelijkheid open gehouden voor inzet van psychologen, arbeidsdeskundigen, ergotherapeuten en orthopedagogen in de uitvraag. Zie hiertoe de uitvoeringsvoorwaarden paragraaf 3.1..

5. Samenwerking

Een aandachtspunt is de vormgeving van de samenwerking met de ketenpartners. Onze vraag is dan ook; Hoe vult u de samenwerking met relevante partijen in en wat is daarin de taak van de nieuwe aanbieder?

U kunt hierbij denken aan buurtteams/sociale teams, huisartsen, (wijk)verpleegkundigen, gespecialiseerde verpleegkundigen, CJG, ergotherapeuten etc.

Antwoord: Het verzoek/opdracht om medisch advies komt uit het CJG of Sociaal Team en er vindt vanzelfsprekend terugkoppeling plaats, waarbij betrokken en relevante ketenpartners op de hoogte worden gebracht.

6. Terugkoppeling naar de cliënt (punt 12 en 13)

In uw programma van eisen staat: veel aandacht voor terugkoppeling gedurende trajecten. Kunt u aangeven welke terugkoppeling u hier bedoelt, die naar de gemeente én naar de cliënt?

Wij vinden een goede terugkoppeling naar de cliënt heel belangrijk. Het gaat om duidelijke voorlichting aan de cliënt over het traject met een reële tijdsindicatie. Er dienen duidelijke afspraken te zijn over termijnen wanneer de rapportage ontvangen wordt, inclusief hoe om te gaan met afwijkingen van termijnen (terugkoppelen wanneer het niet gehaald wordt). Ook moet de cliënt duidelijk inzicht krijgen in de te maken kosten (eigen bijdrage etc.).

Antwoord: Informeren over de eigen bijdrage is de verantwoordelijkheid van de consulent, niet van de in te zetten medisch adviseur. Met terugkoppeling bedoelen we de relevante terugkoppeling naar cliënt over de eigen bijdrage. Het gaat daarbij onder meer om voorlichting aan de client over het traject. Daarnaast bestaat een terugkoppeling naar de cliënt over de termijn waarop de beschikking wordt verwacht. Mocht blijken dat meer tijd nodig is dan in eerste instantie werd verwacht is ook deze terugkoppeling essentieel.

7. Cliënten portaal (punt 14)

Het is gezien de huidige ontwikkelingen goed als cliënten, wanneer zij dit willen, de mogelijkheid krijgen om mee te kijken in een beveiligde omgeving. Dit is bij veel instellingen al gewoon. Wij juichen dit toe.

8. Kwaliteitsnormen

Belangrijke zaken in het programma van eisen met betrekking tot de te leveren kwaliteit:

de aanbieder zal ons inziens moeten beschrijven op welke wijze de kwaliteit wordt gegarandeerd. Te denken valt b.v. aan in welke gevallen er een arts dan wel paramedicus wordt ingezet.

Standaardvoorwaarden Medische advisering en onderzoeken

Inschrijvers dienen aan te geven dat zij voldoen aan de volgende standaardvoorwaarden:

- Ingeschreven zijn bij de Kamer van Koophandel, dan wel beroeps- of handelsregister van het land van vestiging;
- Adequaat verzekerd zijn voor wettelijke aansprakelijkheid;

- Beschikken over een privacyreglement conform de wet SUWI en dit aan de gemeente De Bilt kunnen overleggen;
- Beschikken over een klachtenreglement conform de wet SUWI en dit aan de gemeente De Bilt kunnen overleggen;
- Te allen tijde de gemeente De Bilt voorzien van de door de gemeente gevraagde informatie;
- Ermee akkoord gaan dat alleen de algemene inkoopvoorwaarden van de gemeente De Bilt van toepassing zullen zijn en niet eventuele leveringsvoorwaarden van de inschrijver;
- Bereid zijn een Vrije Maatschappelijke Investering te doen ter hoogte van 5% van de gegunde opdracht;
- Bereid zijn om eventuele signalen in het kader van Hoogwaardige Handhaving (fraude-alertheid) door te geven aan de gemeente De Bilt;
- Ermee akkoord gaan dat zij hun offerte tot minimaal 3 maanden na indiening van de offerte gestand doen.

9. **Zorgmail** (punt 16)

Het punt -wens hantering zorgmail- juichen wij toe. De bekendheid van ontvanger en verzender (de basis van zorgmail) is een goede zaak, evenals de transparantie van het hele concept waardoor het hele proces tot in detail is te volgen en bewaakt kan worden.

Verder hechten wij groot belang aan;

10. **Goede bejegening**

De cliënt wordt als een volwaardig, weldenkend mens behandeld. Meetbaar in het jaarlijkse onderzoek: geen klachten van cliënten over bejegening.

Dat betekent dus ook in voorkomende gevallen: eerlijkheid en uitleg maar ook bereidheid te kijken naar mogelijkheden die op termijn net zo goed zijn en misschien zelfs goedkoper omdat de aanpassing langer voldoet.

Indien het contract diverse hulpmiddelen bevat, beschrijft het contract afspraken ten aanzien van doorlooptijden, prijzen en het kernassortiment van de diverse hulpmiddelen.

De aanvrager is dus niet vrij om te kiezen welk merk en type hulpmiddel hij of zij zou willen hebben. Wel is er een mogelijkheid tot het krijgen van een persoonsgebonden budget (PGB) waarmee aanvrager zelf een hulpmiddel kan aanschaffen.

Ons advies is; Zowel zorg in natura als PGB moet tot de mogelijkheden blijven behoren.

11. **Communicatie**

Heldere communicatie tussen alle partijen naar de cliënt, zodat iedereen weet waar hij aan toe is.

12. **Klanttevredenheidsonderzoek**

Twee maanden na de uitslag van de indicatiestelling wordt een klanttevredenheidsonderzoek afgenomen door de aanbieder.

- De uitkomsten van de evaluatie wordt gerapporteerd en besproken met de gemeente;
- Jaarlijks vindt er door de gemeente een evaluatie plaats over de algehele tevredenheid van de cliënt met de aanbieder. De resultaten worden besproken met de aanbieder, eventueel worden gemaakte afspraken bijgesteld. De Wmo Advies Raad ontvangt graag de uitkomsten van de jaarlijkse evaluatie door de gemeente.

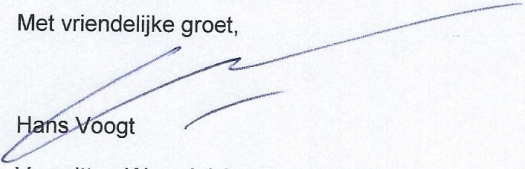
13. **Aanbevelingen voor Klachtenafhandeling**

Klachten worden schriftelijk ingediend bij de indicatiesteller met een afschrift naar de afdeling Back Office van de gemeente. De klachten worden actief afgehandeld:

- De klant krijgt een schriftelijke bevestiging van ontvangst van de klacht;
- Binnen 5 werkdagen wordt telefonisch contact opgenomen met de klant en is de klacht in behandeling;
- De duur van de totale klachtenafhandeling mag hooguit 6 weken zijn. Gedurende de looptijd van de klacht dient de cliënt regelmatig geïnformeerd te worden over de voortgang.

Wij vertrouwen er op dat u onze argumenten en aanbevelingen zorgvuldig zult meewegen in uw besluitvorming. Vanzelfsprekend zijn wij bereid mondelinge toelichting te geven. We zien uw reactie met belangstelling tegemoet.

Met vriendelijke groet,



Hans Voogt

Voorzitter Wmo Advies Raad De Bilt