

Inkoopdocument

ten behoeve van

Maatwerkvoorziening Beschermd

Wonen

voor het jaar

2016



Centrumgemeente: Gouda

Ten behoeve van dit traject uitvoerend voor Beschermd Wonen voor de gemeenten:

Gouda

Krimpenerwaard

Waddinxveen

Zuidplas

Bodegraven-Reeuwijk

Inhoudsopgave

1. Inleiding.....	3
1.1 Leeswijzer.....	3
2. Uitgangspunten.....	4
2.1 Aanleiding	4
2.2 Invulling Transformatie.....	4
2.3 Financiële uitgangspunten.....	5
2.4 Budgetplafonds.....	6
3. Realiseren transformatie	7
3.1 Visie op beschermd wonen in Midden-Holland.....	7
3.2 Algemene inkoopdoelen.....	7
3.3 Innovatie	8
4. Voorgenomen wijzigingen Deelovereenkomst.....	9
5. Procedure.....	11
5.1 Algemeen	11
5.2 Procedure.....	11
5.3 Inkoopteam en gesprek	11
5.4 Procedure nieuwe dienstverlener	11
5.5 Looptijd van de vernieuwde Bijlage bij de Deelovereenkomst	11
5.7 Planning.....	12
5.8 Inlichtingen en informatie.....	12
5.9 Inconsistentie of onvolkomenheden	12
5.10 Disclaimer.....	13
Bijlage A: lijst met wijzigingen Deelovereenkomst.....	14
Bijlage B: regels Innovatiefonds beschermd wonen.....	18
Bijlage C Format innovatieprojecten 2016	21
Bijlage D Format Klachtenrapportage.....	24

1. Inleiding

Dit document heeft tot doel om te komen tot hernieuwde afspraken m.b.t. uitvoering en financiën in een brede zin t.b.v. Beschermd Wonen voor het jaar 2016. Dit moet zijn weerslag krijgen in enkele wijzigingen in de Deelovereenkomst en in een nieuwe Bijlage bij de Deelovereenkomst. Dit document is opgesteld door de centrumgemeente Gouda namens de regio Midden-Holland. De regio bestaat uit de gemeenten Bodegraven-Reeuwijk, Gouda, Krimpenerwaard, Waddinxveen en Zuidplas. Uitvoering van de uitvraag vindt plaats vanuit het Netwerk Sociaal Domein Midden-Holland. Genoemde centrumgemeente is verantwoordelijk voor het maken van de afspraken en fungeert als opdrachtgever. Conform de formulering in de Deelovereenkomst wordt gemeente Gouda aangehaald als Gemeente.

Vanaf 2015 zijn de centrumgemeenten verantwoordelijk voor de regie op de toegang en bekostiging van het beschermd wonen. De gemeenten in de regio Midden-Holland hebben, in samenspraak met het zorgveld, er voor gekozen om de methode van het bestuurlijk aanbesteden te gebruiken. Deze methode vergt een nauwe samenwerking en communicatie tussen partijen uit het zorgveld en gemeenten. Gemeenten zijn inmiddels met beschermd wonen aanbieders meerjarige verbintenissen aangegaan.

De dienstverlening voor overgangsccliënten verloopt volgens de wettelijke bepalingen in de Wmo 2015. Voor beschermd wonen geldt een overgangsrecht van minimaal 5 jaar. Dat betekent dat mensen met een geldige AWBZ indicatie nog tot 1 januari 2020 hun recht op zorg behouden, tenzij hun indicatie eerder afloopt of een alternatief ondersteuningsaanbod wordt aanvaard.

Gemeente wil Dienstverleners allereerst hartelijk danken voor de door hen geleverde zorg en ondersteuning aan de inwoners uit de regio. Daarnaast wil Gemeente haar waardering uitspreken voor de inzet en betrokkenheid van de Dienstverleners bij het vormgeven van de transformatie. Gemeente is verheugd met de inbreng in de Fysieke Overlegtafel en de innovatiewerkgroep en de wil om met elkaar te komen tot de beste zorg en ondersteuning voor de inwoners van de regio Midden-Holland. Deze basis geeft een goed vertrouwen om ook voor 2016 en verder, te komen tot afspraken met u als Dienstverlener, die de transformatie optimaal ondersteunen.

1.1 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 zijn de transformatieve en financiële uitgangspunten opgenomen. In hoofdstuk 3 wordt ingegaan op het realiseren van de transformatie. In hoofdstuk 4 zijn de wijzigingen op de Deelovereenkomst en de bijbehorende Bijlage II opgenomen. In hoofdstuk 5 wordt ingegaan op de gehele inkoopprocedure.

Als bijlagen zijn opgenomen:

- A. Voorgestelde wijzigingen op de Deelovereenkomst BW
- B. Regels en procedure innovatiefonds

2. Uitgangspunten

2.1 Aanleiding

Aanleiding om tot hernieuwde afspraken te komen is, o.a.:

- De tarieven in de DO beschermd wonen (NZA tarief minus 3,5%) gelden alleen voor 2015.
- De DO begeleiding overgangsrecht vervalt na 2015.
- Een extra financiële doelstelling. Als gevolg van de invoering van het objectieve verdeelmodel, heeft de Gemeente een extra korting te verwerken.
- Gezien de budgettaire ontwikkelingen bij beschermd wonen is het financieel risico op overbesteding meer reëel.
- De huidige bekostigingssystematiek is conform de werkwijze van CIZ (6 zorgzwaartepaketten, inclusief en exclusief dagbesteding). In de DO beschermd wonen is aangekondigd dat in de contractperiode tot 2020 ook vernieuwing in de bekostigingssystematiek wordt nagestreefd.
- Innovatie. In de DO beschermd wonen is afgesproken dat vanaf 2016 minimaal 2% van de omzet van beschermd wonen wordt ingebracht in een apart innovatiefonds. In 2016 wordt het innovatiefonds geëffectueerd.
- Op basis van de ervaringen in 2015 is geconstateerd dat een protocol voor kwaliteitshandhaving node wordt gemist bij beschermd wonen. De rol van de GGD is in 2015 nader uitgewerkt.

2.2 Invulling Transformatie

De ontwikkelingen in de zorginkoop Beschermd Wonen passen in het toekomstperspectief dat het regionaal beleidskader schetst. Dat betekent dat de inkoop 2016 voor zover mogelijk een ontwikkeling richting het nieuwe perspectief laat zien. Voor beschermd wonen is in ieder geval ook de samenhang met WMO (begeleiding), de curatieve GGZ en de Jeugdzorg van belang.

Conform de Wmo 2015 ligt de nadruk bij extramuralisering. Dit houdt in dat aan de voorkant getracht wordt cliënten zo lang mogelijk thuis te houden met de begeleiding die ze daarvoor nodig hebben. Nieuwe cliënten ontvangen alleen een beschikking voor beschermd wonen als thuisbegeleiding niet volstaat én er een geschikte plaats beschermd wonen voorhanden is. In de huidige situatie is de gemeente waar de cliënt woonachtig is, verantwoordelijk voor het bieden van de benodigde thuisbegeleiding inclusief dagbesteding. Cliënten die in aanmerking komen voor beschermd wonen, worden sinds dit jaar geplaatst via de zogenoemde plaatsingscommissie. Dit is een gezamenlijk initiatief van de drie grootste leveranciers voor beschermd wonen (Kwintes, Eleos en Leger des Heils) in de regio Midden Holland en gemeente. Deze werkwijze zal in 2016 worden voortgezet.

- Belangrijkste doelstelling voor 2016 is het verder vormgeven van de gewenste transformatie, passend binnen de financiële kaders voor beschermd wonen. In 2016 willen we komen tot een nadere uitwerking van 4 cliëntprofielen in samenwerking met de Fysieke Overlegtafel.

In hoofdstuk 3 wordt de visie op beschermd wonen in de regio beschreven en de doelstellingen die de regio wil bereiken. Uitgangspunt daarbij is het versterken van de eigen kracht van burgers. Ook het aanbieden van alternatieve vormen van extramuraal zorg draagt bij aan het realiseren van de transformatie.

De transformatie vraagt niet alleen iets van de Dienstverleners. Ook de gemeenten in de regio hebben in hun uitvoering nog verbeteringen door te voeren. Belangrijke onderwerpen daarin zijn:

- Het stimuleren van de eigen kracht van burgers;
- Het inrichten van de toezichthoudende rol;
- Het faciliteren van uitstroom in samenspraak met de woningcorporaties;
- Het organiseren van de randvoorwaarden voor langer thuis wonen (preventie instroom).

2.3 Financiële uitgangspunten

In de huidige werkwijze hanteren we de zorgzwaartepakketten van de NZA. Deze zorgzwaartepakketten stellen de problematiek van de cliënt centraal. Ze dragen niet bij aan de gekantelde werkwijze die vanuit Gemeente beoogd wordt en waarin het perspectief van de cliënt juist centraal staat. Om die reden kiest Gemeente ervoor om deze pakketindeling los te laten en over te gaan tot één gemiddeld tarief beschermd wonen. Daarnaast is binnen de huidige werkwijze van het indiceren van dagbesteding, geen ruimte voor maatwerk omdat het besluit over dagbesteding onlosmakelijk is verbonden met het zorgzwaartepakket van de cliënt. Om méér maatwerk mogelijk te maken, kiest Gemeente voor één tarief dagbesteding en ruimte voor maatwerk in het aantal toe te kennen dagdelen voor dagbesteding. De keuze voor één tarief beschermd wonen en één tarief dagbesteding komt ook voort uit de wens van Gemeente om te komen tot een vereenvoudiging van de werkwijze en een administratieve lastenverlichting.

Tarief bouwsteen beschermd wonen

Het gemiddelde tarief voor de bouwsteen beschermd wonen is als volgt tot stand gekomen. We hebben de realisatie voor elk van de zorgzwaartepakketten als uitgangspunt genomen en daarover het gemiddelde berekend. Daarbij hanteren we voor 2016 een korting van 5% ten opzichte van de tarieven van 2015. Deze korting achten wij reëel en is bovenal nodig gezien de budgettaire ontwikkelingen. In 2016 heeft de regio Midden-Holland voor beschermd wonen 11% minder budget te besteden dan voor 2015 was begroot.

Tarief bouwsteen dagbesteding beschermd wonen

Het gemiddelde tarief voor de bouwsteen dagbesteding is als volgt tot stand gekomen. We hebben de realisatie voor elk van de zorgzwaartepakketten inclusief dagbesteding als uitgangspunt genomen en daarover het gemiddelde berekend. Daarbij hanteren we voor 2016 een korting van 5% ten opzichte van de tarieven van 2015. Het tarief dagbesteding is een bedrag per dagdeel.

Tarieven bouwstenen beschermd wonen 2015

Voor overgangsccliënten en nieuwe cliënten beschermd wonen zijn we tot het einde van het overgangsrecht gebonden aan de zorgzwaartepakketten 1 tot en met 6 inclusief en exclusief dagbesteding. We hanteren voor 2016 een korting van 5% ten opzichte van de tarieven van 2015. Deze tarieven zijn alleen van toepassing op overgangsccliënten en cliënten die in 2015 zijn ingestroomd in het beschermd wonen.

Vergoeding voor NHC en NIC

Conform de landelijke werkwijze hanteren we voor 2016 het opbouwpercentage van 70% voor NHC en NIC. We hanteren voor 2016 een korting van 5% ten opzichte van de tarieven van 2015.

Tarieven sectorvreemde verzilvering beschermd wonen

Daarnaast zijn er momenteel 10 cliënten die met een indicatie beschermd wonen 'sectorvreemd' verblijven in een verpleegsetting of een setting voor cliënten met laagverstandelijke problematiek in deze regio. Voor deze cliënten hebben we in 2015 het voor hen toepasselijke sectorale NZA tarief 2014 als uitgangspunt genomen minus een korting van 3,5%. Dit handhaven we voor 2016. Deze tarieven zijn alleen van toepassing op overgangsccliënten.

Overige tarieven overgangsccliënten beschermd wonen

Een deel van de overgangsccliënten verzilvert hun indicatie extramuraal. Voor deze doelgroep zijn in 2015 de voorwaarden en tarieven van toepassing zoals opgenomen in de DO begeleiding overgangsrecht. Deze overeenkomst vervalt na 2015. Het vergt tijd en aandacht om in samenspraak met betrokkenen in een keukentafelgesprek te komen tot een passend alternatief (begeleiding of beschermd wonen). Om die reden worden de tarieven uit de DO begeleiding overgangsrecht eenmalig (alleen voor 2016) opgenomen in de DO beschermd wonen. Voor de ca. 90 cliënten die dit betreft regelen we met het CAK dat zij tot het moment van herindicatie het lage overgangstarief aan eigen bijdrage mogen betalen. Op deze tarieven wordt ten opzichte van 2015 geen korting toegepast. Deze tarieven zijn alleen van toepassing op overgangsccliënten.

Tabel gemiddelde tarieven

	Gemiddelde prijs		Gemiddelde prijs NHC		Gemiddelde prijs NIC	
ZZP	Pakket incl.verblijf	Dagbesteding	Exclusief dagbesteding	Inclusief dagbesteding	Exclusief dagbesteding	Inclusief dagbesteding
Gem. ZZP	€ 124,15	€ 23,55	Gem. NHC € 10,86	€ 14,59	Gem. NIC € 1,59	€ 1,94

2.4 Budgetplafonds

In 2015 zijn geen budgetplafonds gehanteerd. Gezien de budgettaire ontwikkelingen bij beschermd wonen, is het financieel risico op overbesteding meer reëel. Overbesteding kan voorkomen worden door het introduceren van volume afspraken. In de huidige setting is echter méér vraag naar beschermd wonen, dan er plaatsen beschikbaar zijn. Dit komt mede door de beperkte aandacht voor cliëntherstel en uitstroom in het verleden en een toename in de vraag naar beschermd wonen vanuit de GGZ en de forensische psychiatrie. Daarnaast blijft de instroom in de WLZ en het beslag dat dit zal leggen op onze beschikbare capaciteit ook voor 2016 nog een onzekere factor. Gezien het bovenstaande kiezen we voor 2015 voor het hanteren van budgetplafonds. Als basis voor het budgetplafond per leverancier, zal de productie over het eerste halfjaar van 2015 worden gehanteerd. Dit betekent dat er voor 2016 nog geen afspraken voor afbouw worden gemaakt. Voor de langere termijn wordt wel een afbouw in capaciteit beoogd.

3. Realiseren transformatie

3.1 Visie op beschermd wonen in Midden-Holland

De gemeenten in Midden-Holland werken intensief samen om praktisch invulling te geven aan bovenlokale vraagstukken en om kosten te beperken. Bovendien is samenwerken op sommige onderdelen wettelijk verplicht. De gewenste verandering van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving, 'van vangnet naar springplank' is zowel uitdagend als kansrijk. Er ligt een kans om uit te gaan van wat mensen zelf nog kunnen (organiseren) en bijdragen in de netwerksamenleving. Kansrijk is ook kwalitatief hoogwaardige ondersteuning dichtbij vorm te geven, integraal, vraaggericht en minder bureaucratisch. De ware uitdaging ligt in de ondersteuning én afstemming bij complexe vraagstukken en casuïstiek, 'meer doen met minder geld', de veranderomslag te laten beklijven en of voldoende resultaat wordt bereikt.

In de regionale visie op het sociaal domein staan zeven vastgestelde uitgangspunten. Deze zijn maatgevend voor het te volgen beleid:

1. de inwoner centraal
2. eigen kracht vormt de basis
3. iedereen kan meedoen
4. gemeente voert regie en stuurt op resultaat
5. investeren in preventie
6. 1 cliënt/gezin-1 aanpak-1 regisseur/hulpverlener
7. Iedereen geeft het goede voorbeeld

3.2 Algemene inkoopdoelen

1. Met betrekking tot innovatie beschermd wonen 2016 ligt primair de focus op:

a. *Uitstroombevordering, relevante thema's:*

- Herstelgerichte benadering
- Stimuleren van zelfredzaamheid en participatie (werk, dagbesteding)
- Werken met vrijwilligers en ervaringsdeskundigen
- Doelgroepdifferentiatie en (alternatieve vormen van) huisvesting
- Scheiden wonen en zorg

b. *Wijkgericht werken (langer thuis wonen), relevante thema's:*

- Voorkomen van instroom (ook na verblijf)
- Samenwerking GGZ en sociaal teams
- Voorkomen van overlastgevend gedrag
- Relatie met en actief zijn voor/in de buurt

c. *Kwaliteit van zorg, relevante thema's:*

- Adequate en passende ondersteuning voor alle cliënten
- Kwaliteit van leven
- Cliëntenparticipatie en medezeggenschap (borging positie cliënt)
- Cliënttevredenheid

2. Samenwerking tussen partners bevordert de juiste beweging, juist ook over de diverse domeingrenzen heen (curatieve GGZ, WMO, Jeugd).
3. Om op de korte termijn de doelmatigheid en transformatie in gang te zetten worden geen nieuwe afspraken gemaakt voor intramurale GGZ C pakketten. Dit betekent dat wij in 2016 niet méér dagen GGZ C afspreken dan in 2015.

3.3 Innovatie

Contractueel is afgesproken dat vanaf 2016 jaarlijks minimaal 2% van totale intramurale productie wordt gereserveerd voor innovatie. Deze gelden worden toegevoegd aan het Innovatiefonds en door de Gemeente beheerd. Om aanspraak te kunnen maken op geld uit het innovatiefonds kunnen Dienstverleners een innovatieprojectvoorstel indienen. Een innovatieprojectvoorstel dient te voldoen aan een aantal criteria. Deze criteria zijn vastgelegd in een regeling (zie bijlage). Voor 2016 is een bedrag van ongeveer € 200.000 beschikbaar.

4. Voorgenomen wijzigingen Deelovereenkomst

In dit hoofdstuk worden de voorgenomen inhoudelijke wijzigingen in de Deelovereenkomst en deels de wijzigingen in de Bijlage bij de Deelovereenkomst beschreven. Deze moeten hun weerslag krijgen in een addendum behorende bij de Deelovereenkomst en een op te stellen Bijlage bij de Deelovereenkomst. Deze voorgestelde wijzigingen worden volgens de besluitvormingsprocedure van de Fysieke Overlegtafel ingebracht.

1. *Afschaffing bevoorschotting (opgenomen in bijlage 2 van de overeenkomst)*

Gemeente is per overgestapt op betaling op basis van facturering. Het facturatieproces houdt in dat de factuur uiterlijk 1 week na afloop van een periode van 4 weken door de Dienstverlener wordt ingediend bij de Gemeente en dat de Gemeente uiterlijk binnen vier weken betaalt.

2. *Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT)*

Gemeenten hechten aan een strikte toepassing van de WNT. Dat wil zeggen dat bestuurders van te contracteren partijen moeten voldoen aan deze regelgeving. Indien een bestuurder niet voldoet aan deze wetgeving moet dit direct kenbaar worden gemaakt aan het NSDMH. In dat geval zal in overleg worden gegaan over de wijze waarop verdere uitvoering van de gesloten contracten zal plaatsvinden. Indien het niet voldoet aan de WNT niet direct wordt gemeld bij het NSDMH, wordt dat gezien als contractbreuk.

3. *Materiële controle*

De mogelijkheid van Materiële controle is reeds opgenomen in de DO. Dit is een nadere uitwerking.

De Gemeente is gerechtigd tot materiële controle en tot fraudeonderzoek.

Ten aanzien van materiële controle en fraudeonderzoek gelden in elk geval onder meer de volgende uitgangspunten:

- De Gemeente is gehouden eerst de lichtste instrumenten ter controle van gedeclareerde ondersteuning in te zetten - statistische analyse, AO/IC- of bestuurdersverklaring, verbandcontrole - alvorens zwaardere controle-instrumenten als detailcontrole toe te passen;
- Detailcontrole mag door of in opdracht van Gemeente uitsluitend worden uitgevoerd onder de verantwoordelijkheid van een terzake kundig persoon met medisch beroepsgeheim;
- De Gemeente mag in geen geval meer gegevens (doen) verzamelen dan, gelet op het onderzoeksdoel en de omstandigheden van het geval, noodzakelijk is.

Dienstverlener is gehouden medewerking te verlenen aan (materiële) controle welke met inachtneming van zorgvuldigheidseisen en van geldende wet- en regelgeving wordt uitgevoerd. De gemeente zal pas materiële controle uitvoeren als hiervoor een wettelijke basis is. Naar verwachting wordt deze wettelijke basis door inwerkingtreding van de zogenaamde 'Veegwet VWS 2015' opgenomen.

4. *Aanvullingen en correcties DO beschermd wonen*

De DO BW dient voor 2016 op een aantal punten aangevuld te worden.

Het betreft:

- Artikel 9 Protocol Aanwezigheid
Tijdens de Fysieke Overlegtafel van 28 april 2015 is afgesproken dat lange afwezigheid moet worden gemeld bij de medewerker zorgtoewijzing. Uitgangspunt is een maximale afwezigheid van acht weken. Dienstverleners melden de lange afwezigheid vanaf de dag dat betrokkene elders opgenomen is. Dan gaan 2 keer 4 weken in. De melding wordt gedaan per mail aan medewerkerzorgtoewijzing@gouda.nl. De afwezigheid wordt bijgehouden in Stipter. Na 8 weken ontvangt de aanbieder een beëindigingbericht vanuit Stipter.
- Bijlage 2, artikel 2.7 betreffende de melding van incidenten of geweld. In de huidige DO BW staat nog niet vermeld bij wie dit gemeld moet worden. Dat is nu bekend. Artikel wordt aangevuld met het email adres van de GGD (SdeGouw@ggdhm.nl)
- Bijlage 2, artikel 4.3 betreffende het melden van het feit dat rapportages IGZ zijn gepubliceerd aan de Gemeente. Ook dit kan aan de GGD gemeld worden (SdeGouw@ggdhm.nl).
- Bijlage 2, artikel 4.4. Dienstverleners dienen 2 maal per jaar een klachtenrapportage in te dienen bij de gemeente. Dit kan aan de Gemeente (nsdmh@gouda.nl). Hiertoe is een uniform format opgesteld door de Gemeente (zie bijlage).
- Bijlage 2, artikel 5.7 Controle protocol.
In het controleprotocol wordt vastgelegd op welke wijze de zorgaanbieders zich over 2015 moeten verantwoorden ihkv de rechtmatigheid. In de Deelovereenkomst BW is nu opgenomen 1 juni 2016 als uiterste aanleverdatum van het controleprotocol door de Dienstverleners. Dit is voor de Gemeente bij nader inzien te laat. De Gemeente wil streven naar een uiterste inleverdatum van 1 april 2016. Dit is voor Jeugd ook het geval en in het kader van de uniformiteit willen we dat ook voor de Wmo doen. Daartoe stellen we voor om betreffende artikel uit de DO Jeugd over te nemen in de DO BW. De datum (1 april 2016) wordt vastgelegd in het Controleprotocol. Het opstellen van een controleprotocol met daarin de voor de gemeente benodigde vereisten is een verantwoordelijkheid van de gemeente. Dit is ook opgenomen in de huidige contracten. De gemeente bepaalt de vereisten waaraan een verantwoording van een zorgaanbieder moet voldoen om een goed zicht te krijgen op de rechtmatigheid.
- Bijlage 2, artikel 5.3
Correctie: verwijzing naar de DO Maatwerkvoorziening Begeleiding vervangen door verwijzing naar de DO Maatwerkvoorziening begeleiding overgangsrecht. De tarieven 2015 Begeleiding Overgangsrecht worden opgenomen in de Deelovereenkomst Beschermd Wonen.

5. Procedure

5.1 Algemeen

De gemeente Gouda treedt namens de regio Midden-Holland op als opdrachtgever en wordt conform de Deelovereenkomst Beschermd Wonen hier aangehaald als Gemeente . Het Netwerk Sociaal Domein Midden-Holland (NSDMH) treedt op als uitvoerende partij.

De Basisovereenkomst en Deelovereenkomst die vorig jaar gesloten zijn, worden als bekend verondersteld: ze zijn gepubliceerd op de website van het Netwerk Sociaal Domein Midden Nederland (www.nsdmh.nl). Iedere partij die beide overeenkomsten ondertekend, wordt daarmee lid van het NSDMH.

5.2 Procedure

De Gemeente stuurt de Dienstverlener een volume en tarief voorstel voor 2016.

5.3 Inkoopteam en gesprek

Een inkoopteam van de Gemeente voert met de 3 grootste Dienstverleners in de regio Midden-Holland (Kwintes, Eleos en het Leger des Heils) een inkoopgesprek. Belangrijke onderwerpen in dit gesprek zijn de innovatievoorstellen, tarieven, volumes en resulterende budgetplafonds passend binnen het financiële kader van Gemeente.

5.4 Procedure nieuwe dienstverlener

Gemeente wil in samenwerking met Dienstverleners toewerken naar een situatie dat cliënten passende zorg krijgen, maar niet zwaarder dan nodig. Gestreefd wordt naar ombouw en afname van het aantal verblijfsplaatsen ten behoeve van een versterking van adequate ambulante zorg en ondersteuning. In dat licht beoordelen we aanvragen voor zorglevering door nieuwe dienstverleners. We verwachten van nieuwe dienstverleners dat ze een zorgaanbod kunnen doen waarin momenteel regionaal onvoldoende wordt voorzien (dit naar oordeel van Gemeente). Voorts hecht de regio Midden-Holland er aan dat de dienstverleners binding hebben met de regio. Deze binding blijkt uit een of meer van de volgende punten:

- Een dienstverlener heeft in 2015 al cliënten in deze regio;
- Een dienstverlener bood voorafgaand aan 2015 al door een zorgkantoor gecontracteerde zorg in natura aan voor cliënten beschermd wonen in deze regio;
- Een dienstverlener is hier gevestigd of is bereid zich hier te vestigen/ personeel is woonachtig in de deelnemende regio gemeenten;
- Kennis van de lokale zorg en ondersteuningsstructuur is aanwezig. De kans hierop achten wij groter als een dienstverlener is geworteld in onze regio. Verbinding met sociaal teams en de GGZ wijkteams en met andere dienstverleners op het terrein van zorg en ondersteuning en de lokale basisinfrastructuur is cruciaal om de door ons gewenste beweging in het sociaal domein te bewerkstelligen;
- De dienstverlener heeft een samenwerkingsafpraak met andere dienstverleners in de regio rondom zorgverlening aan cliënten in de regio, waaronder met gezondheidscentra voor eerstelijnszorg.

5.5 Looptijd van de vernieuwde Bijlage bij de Deelovereenkomst

De looptijd bedraagt 1 jaar, ingangsdatum 1 januari 2016.

Indien een contractpartij verkiest om in 2016 niet opnieuw zorg te gaan leveren in deze regio, dient gebruik te worden gemaakt van de mogelijkheid voor opzegging van de Deelovereenkomst, volgens artikel 5 van de Deelovereenkomst.

5.7 Planning

Datum gereed	Omschrijving	Opmerkingen
8 september	Behandeling van inkoopkader BW 2016 met wethouder Gouda	
9 september	<i>Publiceren concept inkoopkader op website NSDMH</i>	
16 september 2015	FO BW	Instemming wordt gevraagd bij voorstel inkoopprocedure, inkoopdoelstellingen en wijzigingen in Deelovereenkomst
21 oktober 2015	FO BW	Vaststellen inkoopkader BW 2016
22 oktober 2015	Publicatie definitieve inkoopkader op NSDMH website	
Na 22 oktober	Versturen van de herziene DO BW aan zorgleveranciers "Onderhandelgesprekken" met de 3 grootste Dienstverleners (Kwintes, Eleos en Leger des Heils) in de regio	
1 december 2015	Contracten getekend	

5.8 Inlichtingen en informatie

De hoofdlijnen van de procedure zullen worden besproken aan een Fysieke Overlegtafel.

5.9 Inconsistentie of onvolkomenheden

Dit inkoopdocument, inclusief alle bijbehorende bijlagen, is met grote zorg samengesteld.

Dienstverleners worden hierbij nadrukkelijk gevraagd het document en de bijlagen goed door te lezen en bij constatering van eventuele inbreuken op wettelijke voorschriften, bij inconsistenties of andere onvolkomenheden de Gemeente hiervan direct in kennis te stellen, zodat Gemeente eventuele fouten tijdig in de procedure kan herstellen.

5.10 Disclaimer

Aangezien er op dit moment (dd 09/09/2015) nog geen duidelijkheid is over de gerealiseerde productie in de regio Midden-Holland en er nog steeds grote onzekerheden zijn met betrekking tot de landelijk toegekende budgetten voor 2015 en 2016 kunnen aan de in dit inkoopdocument genoemde bedragen en minimale kortingen geen rechten worden ontleend. Mochten landelijke (financiële) ontwikkelingen negatief uitpakken voor de regio Midden-Holland zullen wij opnieuw met de zorgverleners in overleg treden over de consequenties.

Bijlage A: lijst met wijzigingen Deelovereenkomst

1. **Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT)**

Na artikel 3.3 wordt een nieuw artikel ingevoegd.

Artikel 3.4 Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT).

De gemeente hecht grote waarde aan stringente toepassing van de WNT en verlangt daarom van contractspartijen en hun bestuurders strikte naleving van de WNT. Als de bezoldiging van een bestuurder niet voldoet aan de WNT stelt Dienstverlener de Gemeente hiervan direct op de hoogte. Partijen bepalen in overleg de wijze waarop verdere uitvoering van deze Overeenkomst zal plaatsvinden. Als Dienstverlener een afwijking van de WNT niet terstond meldt aan de Gemeente, is de Gemeente gerechtigd de Overeenkomst te beëindigen conform artikel 5.

2. **Artikel 9**

Artikel 9 wordt als volgt aangepast.

De indicatieve grens voor het bekostigen van afwezigheid bij intramuraal verblijf is een periode van 8 weken. De afwezigheid moet worden gemeld bij de medewerker zorgtoewijzing. Zorgaanbieders melden de afwezigheid vanaf dag dat betrokkene elders opgenomen is. Dan gaan 2 keer 4 weken in. De melding wordt gedaan per mail aan medewerkerzorgtoewijzing@gouda.nl. De afwezigheid wordt bijgehouden in Stipter. Na 8 weken ontvangt de aanbieder een beëindigingbericht vanuit Stipter.

3. **Materiële controle**

Artikel 11, Materiële controle wordt aangevuld met fraudeonderzoek.

Artikel 11 Materiële controle en Fraudeonderzoek

- 11.1 De Gemeente is gerechtigd Materiële controle en Fraudeonderzoek te verrichten.
- 11.2 Ten aanzien van Materiële controle en Fraudeonderzoek gelden in elk geval de volgende uitgangspunten:
 - a) de Gemeente is gehouden eerst de lichtste instrumenten ter controle van gedeclareerde ondersteuning in te zetten, zoals statistische analyse, AO/IC-of bestuurdersverklaring, alvorens zwaardere controle-instrumenten als detailcontrole toe te passen;
 - b) detailcontrole mag door of in opdracht van de gemeente uitsluitend worden uitgevoerd onder de verantwoordelijkheid van een ter zake kundig persoon met medisch beroepsgeheim;
 - c) de Gemeente mag in geen geval meer gegevens (doen) verzamelen dan, gelet op het onderzoeksdoel en de omstandigheden van het geval, noodzakelijk is.
- 11.3 Dienstverlener is gehouden medewerking te verlenen aan Materiële controle en Fraudeonderzoek, welke met inachtneming van de in dit artikel genoemde zorgvuldigheidseisen en van geldende wet- en regelgeving wordt uitgevoerd.
- 11.4 In het geval van fraude kan de Gemeente naar eigen keuze in ieder geval een of meerdere van de hierna beschreven maatregelen treffen:
 - de ten onrechte uitgekeerde vergoeding en gemaakte onderzoekskosten terugvorderen of verrekenen;

- deze Overeenkomst met onmiddellijke ingang beëindigen, in welk geval de Gemeente zich ook het recht voorbehoudt de Basisovereenkomst met inachtneming van artikel 13 van de Basisovereenkomst met onmiddellijke ingang te beëindigen;
- melding c.q. aangifte doen bij de bevoegde Opsporingsinstanties, zoals Fiod-ECD of het Openbaar Ministerie.

11.5 De in dit artikel beschreven sancties laten onverlet het recht van de Gemeente om nakoming en/of schadevergoeding te vorderen.

In verband met dit artikel worden de volgende begrippen toegevoegd aan artikel 1, begrippen.

Detailcontrole: onderzoek door de Gemeente naar bij Dienstverlener berustende persoonsgegevens met betrekking tot Cliënten ten behoeve van materiële controle of fraudeonderzoek.

Fraudeonderzoek: een onderzoek waarbij de Gemeente nagaat of de Cliënt of Dienstverlener valsheid in geschrifte, bedrog, benadeling van rechthebbenden of verduistering pleegt of tracht te plegen ten nadele van bij de totstandkoming of uitvoering van deze Overeenkomst betrokken personen en organisaties met het doel een prestatie, vergoeding, betaling of ander voordeel te krijgen waarop de Cliënt dan wel Dienstverlener geen recht heeft of recht kan hebben.

Materiële controle: een onderzoek waarbij de gemeente nagaat of de door de Dienstverlener in rekening gebrachte prestatie is geleverd en die geleverde prestatie het meest was aangewezen gezien de ondersteuningsvraag van de Cliënt.

Wijzigingen in Bijlage 2 van de Deelovereenkomst beschermd wonen met ingang van 1 januari 2016

Artikel 2.7

Dienstverleners melden incidenten of geweld bij het uitvoeren van de Maatwerkvoorziening direct bij de gemeente. Zij doen dit door binnen 48 uur na ontvangst signaal een email te sturen naar SdeGouw@ggdhm.nl, met daarbij een beschrijving van het incident of het geweld en de inwoner waar dit is gesignaleerd.

Artikel 4.3

Dienstverlener stelt gemeente in kennis van ieder rapport dat door de Inspectie Gezondheidszorg (IGZ) voor betreffende Dienstverlener is uitgebracht met betrekking tot de onder de Overeenkomst vallende diensten uitgevoerd voor Gemeente. Dienstverlener stelt niet openbare rapporten ter inzage beschikbaar aan Gemeente. Dienstverleners melden Gemeente dat een rapport van de IGZ is gepubliceerd. Dit kan per mail aan SdeGouw@ggdhm.nl.

Artikel 4.4

Dienstverleners dienen 2 maal per jaar een klachtenrapportage in te dienen bij de gemeente. Dit kan per mail aan het NSDMH via nsdmh@gouda.nl. Hiertoe is een uniform format opgesteld door de gemeente (bijlage 8).

Artikel 5.3

Verwijzing naar DO Maatwerkvoorziening Begeleiding vervangen voor verwijzing naar DO Maatwerkvoorziening begeleiding overgangsrecht.

Invoegen tarieven uit DO Begeleiding Overgangsrecht:

Nza codes	Eenheid	Tarief Overgang
H300 Begeleiding	uur	€ 44,27
H150 Begeleiding extra (p/u.)	uur	€ 47,42
H305 Begeleiding zorg op afstand aanvullend	uur	€ 44,27
H152 Begeleiding speciaal 1 (nah) (p/u.)	uur	€ 72,51
H153 Gespecialiseerde begeleiding (psy) (p/u.)	uur	€ 77,05
<i>H301 Begeleiding zg visueel</i>	<i>uur</i>	<i>€ 80,58</i>
<i>H303 Begeleiding zg auditief</i>	<i>uur</i>	<i>€ 67,30</i>
<i>H302 Begeleiding speciaal 2 (zg) visueel</i>	<i>uur</i>	<i>€ 99,06</i>
<i>H304 Begeleiding speciaal 2 (zg) auditief</i>	<i>uur</i>	<i>€ 85,70</i>
H531 Dagactiviteit basis (p/clt.p/dg.dl.)	dagdeel	€ 29,09
H811 Dagactiviteit VG licht	dagdeel	€ 30,97
H831 Dagactiviteit LG licht	dagdeel	€ 39,54
<i>H851 Dagactiviteit ZG auditief licht</i>	<i>dagdeel</i>	<i>€ 40,33</i>
<i>H871 Dagactiviteit ZG visueel licht</i>	<i>dagdeel</i>	<i>€ 30,82</i>
<i>F125 Dagactiviteit GGZ-LZA (p/u.)</i>	<i>uur</i>	<i>€ 8,86</i>
H800 Module cliëntkenmerk (som-ondersteunend)	dagdeel	€ 53,72
H533 Module cliëntkenmerk (PG) (p/clt.p/dg.dl.)	dagdeel	€ 53,72
H812 Dagactiviteit VG midden	dagdeel	€ 39,20
H813 Dagactiviteit VG zwaar	dagdeel	€ 60,31
H832 Dagactiviteit LG midden	dagdeel	€ 44,73
H833 Dagactiviteit LG zwaar	dagdeel	€ 47,90
Z996 Per dag ZZP V&V verblijf niet-geïndiceerd (KDV)	per dag	€ 37,54
Z993 Per dag ZZP VG&LG verblijfscomponent (KDV)	per dag	€ 28,44
Z992 Per dag ZZP GGZ verblijfscomponent (KDV)	per dag	€ 24,14
Z994 Per dag ZZP ZG verblijfscomponent (KDV)	per dag	€ 29,03
H803 Vervoer dagbesteding/dagbehandeling V&V	per dag	€ 7,02
H894 Vervoer dagbesteding/dagbehandeling GHZ extramuraal	per dag	€ 8,28
H895 Vervoer dagbesteding/dagbehandeling GHZ rolstoel extram.	per dag	€ 20,00
H990 Vervoer dagbesteding/dagbehandeling GGZ	per dag	€ 6,84
<i>H852 Dagactiviteit ZG auditief midden</i>	<i>dagdeel</i>	<i>€ 49,09</i>
<i>H853 Dagactiviteit ZG auditief zwaar</i>	<i>dagdeel</i>	<i>€ 54,95</i>

<i>H872 Dagactiviteit ZG visueel midden</i>	dagdeel	€ 35,14
<i>H873 Dagactiviteit ZG visueel zwaar</i>	dagdeel	€ 38,37

Artikel 5.7

Gemeente controleert stekproefsgewijs of Dienstverleners de zorg uitvoeren zoals uitgewerkt in het Indicatiebesluit. Gemeente kan de controlewerkzaamheden nader uitwerken in een controleprotocol. De gemeente zal hiertoe de landelijke richtlijnen volgen om zoveel mogelijk uniformiteit te betrachten voor de zorgverleners. Als gemeente constateert dat Dienstverlenertoerkenbaar tekortschiet in de uitvoering van de zorg zoals uitgewerkt in het Indicatiebesluit, stelt hij Dienstverlener schriftelijk in gebreke. Dienstverlener krijgt dan de mogelijkheid om binnen een redelijke, door Gemeente te bepalen termijn zijn verplichtingen alsnog na te komen. Komt Dienstverlener ook daarna zijn verplichtingen niet na, dan trekt de Gemeente de Dienstverleningsopdracht in. De Gemeente is daarbij niet verplicht tot het betalen van schadevergoeding of andere kosten.

Nieuwe Bijlage 8

Format klachtenrapportage beschermd wonen

Cliëntomschrijving geanonimiseerd	Aard van de klacht	Oorzaak van de klacht	Afwikkeling	Getroffen maatregelen op basis van de klacht
Beschermd wonen				

Bijlage B: regels Innovatiefonds beschermd wonen

De gemeenten in Midden-Holland werken intensief samen om praktisch invulling te geven aan bovenlokale vraagstukken en om kosten te beperken. Bovendien is samenwerken op sommige onderdelen wettelijk verplicht. De gewenste verandering van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving, 'van vangnet naar springplank' is zowel uitdagend als kansrijk. Er ligt een kans om uit te gaan van wat mensen zelf nog kunnen (organiseren) en bijdragen in de netwerksamenleving. Kansrijk is ook kwalitatief hoogwaardige ondersteuning dichtbij vorm te geven, integraal, vraaggericht en minder bureaucratisch. De ware uitdaging ligt in de ondersteuning én afstemming bij complexe vraagstukken en casuïstiek, 'meer doen met minder geld', de veranderomslag te laten beklijken en of voldoende resultaat wordt bereikt.

In de regionale visie op het sociaal domein staan zeven vastgestelde uitgangspunten. Deze zijn maatgevend voor het te volgen beleid:

1. de inwoner centraal
2. eigen kracht vormt de basis
3. iedereen kan meedoen
4. gemeente voert regie en stuurt op resultaat
5. investeren in preventie
6. 1 cliënt/gezin-1 aanpak-1 regisseur/hulpverlener
7. Iedereen geeft het goede voorbeeld

Met betrekking tot innovatie beschermd wonen 2016 ligt primair de focus op:

- Uitstroombevordering, relevante thema's:
 - o Herstelgerichte benadering
 - o Stimuleren van zelfredzaamheid en participatie (werk, dagbesteding)
 - o Werken met vrijwilligers en ervaringsdeskundigen
 - o Doelgroepdifferentiatie en (alternatieve vormen van) huisvesting
 - o Scheiden wonen en zorg
- Wijkgericht werken (langer thuis wonen), relevante thema's:
 - o Voorkomen van instroom (ook na verblijf)
 - o Samenwerking GGZ en sociaal teams
 - o Voorkomen van overlastgevend gedrag
 - o Relatie met en actief zijn voor/in de buurt
- Kwaliteit van zorg, relevante thema's:
 - o Adequate en passende ondersteuning voor alle cliënten
 - o Kwaliteit van leven
 - o Cliëntenparticipatie en medezeggenschap (borging positie cliënt)
 - o Cliënttevredenheid

Contractueel is afgesproken dat vanaf 2016 jaarlijks minimaal 2% van het budget wordt gereserveerd voor innovatie. Deze gelden worden toegevoegd aan het Innovatiefonds en door de Gemeente beheerd. Om aanspraak te kunnen maken op geld uit het innovatiefonds kunnen Dienstverleners een

innovatieprojectvoorstel indienen. Een innovatieprojectvoorstel dient te voldoen aan een aantal criteria. Voor 2016 is een bedrag van ongeveer € 200.000 beschikbaar.

Toetsingscriteria innovatieprojecten

- Een innovatieproject dient in gezamenlijkheid - dus door 2 of meer door de gemeente gecontracteerde Dienstverleners van beschermd wonen, jeugd of WMO gezamenlijk - te worden uitgevoerd.
- Tenminste 1 van de 3 kernpartners van de gemeente moet betrokken zijn te weten: Kwintes, Leger des Heils, Eleos. Bij het indienen van het project dient een deelnemende kernpartner te worden aangewezen als:
 - hoofdaannemer; of
 - als projectverantwoordelijke die het bedrag ontvangt en zorg draagt voor de onderverdeling onder de andere deelnemende Dienstverleners.
- Alleen innovatieprojecten waarvan het resultaat breed inzetbaar is (d.w.z. relevant voor een brede doelgroep binnen het beschermd wonen en door andere Dienstverleners in de regio te kopiëren) komen in aanmerking voor een overeenkomst. Dit naar oordeel van de Gemeente.
- Het innovatieproject dient gericht te zijn op één (of meer) van de volgende innovatiethema's:
 - Uitstroombevordering
 - Wijkgericht werken (langer thuis wonen)
 - Kwaliteit van zorg binnen het beschermd wonen
- Een projectvoorstel dat (ook) gericht is op uitstroombevordering, krijgt prioriteit ten opzichte van andere projectvoorstellen.
- Het innovatieproject wordt uitgevoerd in de regio Midden-Holland.
- Het innovatieproject is gericht op een meetbaar eindresultaat.
- Het innovatieproject start én eindigt in 2016.
- Normale exploitatiekosten, waaronder opleidingen en cursussen, mogen geen onderdeel uitmaken van het projectvoorstel.

Toetsing en vervolg

Alleen projectvoorstellen die voldoen aan alle genoemde toetsingscriteria komen in aanmerking. De Gemeente bepaalt met welke indieners van een projectvoorstel en onder welke voorwaarden zij een overeenkomst aangaat. Een projectvoorstel welke (ook) gericht is op uitstroombevordering, krijgt prioriteit ten opzichte van andere projectvoorstellen. Voorgaande kan er toe leiden dat een projectvoorstel moet worden aangepast of dat een projectvoorstel niet leidt tot een overeenkomst. De Gemeente gaat een overeenkomst daarbij alleen aan indien er voldoende budget in het Innovatiefonds aanwezig is.

Indien er sprake is van overinschrijving kan de Gemeente aan de deelnemers van de Fysieke Overlegtafel beschermd wonen voorleggen om meer dan 2% van het budget in 2016 opzij te zetten voor innovatie.

De aan een innovatieproject deelnemende Dienstverleners dienen er mee akkoord te gaan dat de resultaten van het project worden gedeeld met alle andere Dienstverleners. De hoofdaannemer of projectverantwoordelijke zijn richting de Gemeente verantwoordelijk voor de uitvoering van de overeenkomst.

Hoe vindt verdeling van het geld plaats?

- De hoofdaannemer of projectverantwoordelijke ontvangt het bedrag en zorgt voor een onderverdeling onder de andere deelnemende zorgverleners.
- Er is geen maximum aan het te ontvangen bedrag per project/ per Dienstverlener.

Procedure

Innovatieprojectvoorstellen kunnen op twee momenten worden ingediend, te weten voor 15 november 2015 en voor 1 mei 2016. De projectvoorstellen kunnen onder vermelding van 'projectvoorstel innovatiefonds beschermd wonen' worden ingediend bij het NSDMH. Projectvoorstellen kunnen per mail worden ingediend (judith.willemen@gouda.nl). De Gemeente besluit uiterlijk in januari en juni 2016 over de ingediende projectvoorstellen.

De projectvoorstellen worden getoetst aan de criteria door een beoordelingscommissie waarin een beleidsmedewerker, een inkoper NSDMH en een cliëntvertegenwoordiger plaats hebben.

Wat verwachten we van de Dienstverlener?

Bij indiening van het projectvoorstel: invullen format (zelfde als voor 2015)

Na toekenning: tussentijdse mondelinge rapportage tijdens een voortgangsgesprek en schriftelijke eindrapportage.

Bijlage C Format innovatieprojecten 2016

Dit format helpt de gemeente Gouda om een goed beeld te krijgen van de initiatieven op het gebied van innovatie Beschermd Wonen in de regio Midden Holland.. Wij willen u vragen dit formulier zo concreet en specifiek mogelijk in te vullen.

Als u innovatieprojecten al al in een ander document beknopt en helder hebt beschreven, kunt u daar natuurlijk naar verwijzen en dat meezenden. Uiteraard wordt het door u ingevulde format vertrouwelijk behandeld.

Aanvrager	
Organisatie	
Overige initiatiefnemers	
Naam Contactpersoon	
Telefoon	
E-mail	

Titel innovatieproject	
Omschrijving project	Aanleiding en achtergrond: - Welke vraag voor welke stakeholder (inwoner, aanbieder en gemeenten) wordt bediend? <u>Inwoners</u> <u>Aanbieder</u> <u>Gemeenten</u>
	Doel
	Transformatie Wat is het verschil ten opzichte van de huidige praktijk? <u>Inwoner</u> <u>Aanbieder</u> <u>Gemeenten</u>
	Samenwerking Wie zijn betrokken bij het project?
	Resultaten en opbrengsten Geef samenvattend aan wat concreet de resultaten, maatschappelijke waarde-toevoeging en/of opbrengsten zijn van het project.
Doorlooptijd	Wat is de verwachte doorlooptijd van het project (tot en met datum gerealiseerd)? Wanneer is/ wordt het project gestart? Wat is de verwachte doorlooptijd van het project?

Uitgangspunten project	Toelichting
<p>Algemene kader betreft het Regionale Beleidskader van de Regio Midden Holland.</p>	<p><i>Uitgangspunten:</i> De gemeenten in Midden-Holland werken intensief samen om praktisch invulling te geven aan bovenlokale vraagstukken en om kosten te beperken. Bovendien is samenwerken op sommige onderdelen wettelijk verplicht. De gewenste verandering van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving, 'van vangnet naar springplank' is zowel uitdagend als kansrijk. Er ligt een kans om uit te gaan van wat mensen zelf nog kunnen (organiseren) en bijdragen in de netwerksamenleving. Kansrijk is ook kwalitatief hoogwaardige ondersteuning dichtbij vorm te geven, integraal, vraaggericht en minder bureaucratisch. De ware uitdaging ligt in de ondersteuning én afstemming bij complexe vraagstukken en casuïstiek, 'meer doen met minder geld', de veranderomslag te laten beklijven en of voldoende resultaat wordt bereikt.</p> <p>In de regionale visie op het sociaal domein staan zeven vastgestelde uitgangspunten. Deze zijn maatgevend voor het te volgen beleid:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. de inwoner centraal 2. eigen kracht vormt de basis 3. iedereen kan meedoen 4. gemeente voert regie en stuurt op resultaat 5. investeren in preventie 6. 1 cliënt/gezin-1 aanpak-1 regisseur/hulpverlener 7. Iedereen geeft het goede voorbeeld <p>Zie ook regeling Innovatiefonds beschermd wonen 2016.</p>

Wij verzoeken u vriendelijk om uw volledig ingevulde format per email te sturen naar judith.willemen@gouda.nl. Als u vragen heeft bij het invullen van dit formulier, of andere vragen heeft, dan kunt u contact met ons opnemen via nsdmh@gouda.nl.

Bijlage D Format Klachtenrapportage

Cliëntomschrijving geanonimiseerd	Aard van de klacht	Oorzaak van de klacht	Afwikkeling	Getroffen maatregelen op basis van de klacht
GGZc intramuraal, gemeente				
GGZc extramuraal, gemeente				