

Regionale Commissie Inkoop

WMO adviesraden West-Friesland

Rapport inzake

Inbreng door WMO adviesraden bij inkoop van diensten en producten in kader WMO

Oprichting

7 gemeenten in West Friesland hebben hun inkoop activiteiten binnen het sociaal domein van de WMO gebundeld. Dit is de reden geweest om de voorzitters van de WMO adviesraden (hierna te noemen Stuurgroep) van die 7 gemeenten bijeen te roepen, om te onderzoeken in hoeverre zij gezamenlijk kunnen optrekken, om zo de adviezen voor en de belangenbehartiging van de gebruikers van het sociaal domein, beter tot hun recht te kunnen laten komen.

Noodzakelijk daarvoor is een kennisbron op te bouwen, welke de adviesraden kunnen raadplegen.

Aan de op te richten commissie inkoop is hiertoe een opdracht verstrekt.

Commissie Inkoop

Op 2 november 2015 heeft de oprichtingsvergadering van deze commissie plaatsgevonden.

Uitgenodigd waren vertegenwoordigers van 6 gemeenten.

Aanwezig waren:

- Koggenland P. J. Naber en P.A. van Baar,
- Opmeer H. van Engen,
- Enkhuizen M. van Ewijk
- StedeBroec A Ceulemans en F. Bertrand

Mevrouw Joke Honselaar, van Gemeente Medemblik, was voornemens aan de vergadering deel te nemen, doch haar gezondheid liet dit niet toe.

De Gemeente Drechterland heeft niet gereageerd en de Gemeente Hoorn was niet uitgenodigd.

Voorzitter van de commissie is de Heer Peter Naber van de WMO adviesraad Koggenland.

Werkwijze commissie inkoop

In de oprichtingsvergadering van 2 november 2015 heeft de commissie geconstateerd:

- De verantwoordelijke wethouders hebben zich verenigd in een commissie MADIVO.
- Ambtenaren van de 7 gemeentes overleggen periodiek met elkaar, aangaande de inkoop van zorg.
- Er is een notitie “gezamenlijke inkoop zorg”. Deze notitie gaan wij opvragen.
- Het kan zijn dat de uitgangspunten voor WMO beleid van de individuele gemeenten “ondergesneeuwd” raken in het gezamenlijke plan. Dan dient de lokale adviesraad van de betreffende gemeente daar de vinger op te leggen, en te handelen naar bevind van zaken.

De commissie heeft besloten de kennis over inkoop van het sociaal domein te vergroten. Hiertoe zijn 2 workshops gevolgd van AVI (aandacht voor iedereen).

Behandeld zijn:

- het gehele proces, van besluitvorming door politiek verantwoordelijken, de inkoop en tot slot de uitvoering bij de gebruikers.
- Waar zitten in dit proces de momenten voor advies en eventuele beïnvloeding van dit proces in het belang van de gebruikers van de diensten.
- Op welke wijze kan gebruik gemaakt worden van de ervaringen van de cliënten, en hoe komen wij aan die informatie.

Deze opgedane kennis welke heeft geleid tot opstellen van dit concept rapport is besproken in de vergadering van 11 januari 2016.

In dezelfde vergadering is dit rapport met de aanbevelingen vastgesteld.

Aanbevelingen.

- Voor iedere lokale WMO Adviesraad: onderzoek het beleidsbesluit in de gemeente omtrent het in te kopen product / dienst. Dit document opvragen bij verantwoordelijke wethouder.
- Voor de Regionale Commissie Inkoop: neem kennis van de beleidsdocumenten opgesteld door de gezamenlijke wethouders van de gemeentes in West-Friesland. (commissie MADIVO). Deze opvragen bij de commissie MADIVO.
- Beoordeel of de afspraken helder zijn, en goede richting geven aan het inkoop beleid. De richtlijnen dienen “meetbaar” te zijn.
- Onderzoek op welke wijze binnen het bestuurlijk apparaat wordt vastgelegd wat de bevindingen zijn van de gebruikers / cliënten van de zorg.
- Cliënten tevredenheidsonderzoeken dienen te worden uitgevoerd door onafhankelijke instellingen.
- Er op toezien dat de resultaten van tevredenheidsonderzoeken over achterliggende periodes goed meegenomen worden in de nieuwe offertes.
- Er op toezien dat de gebruikers van de diensten / producten voldoende in de gelegenheid worden gesteld om hun wensen in te brengen.
- Er op toezien dat in de offerten voldoende evaluatie momenten worden opgenomen.

In de training met AVI is het gehele inkoop proces bij Gemeenten besproken.

In bijlage 1 bij dit rapport is dit proces in stappen weergegeven.

De WMO commissie inkoop concludeert dat zij op twee momenten in beeld komt:

1. bij het formuleren van de “keuze offerte aanvraag”. Wij dienen vast te stellen dat deze overeenkomt met het door de Gemeente vastgestelde beleid. (stap 1 voortraject)
2. Bij de evaluatie van het “geleverde product”, (stap 7 nazorg).

Hiervoor is het noodzakelijk dat de Gemeente de betreffende onderzoeksresultaten aan de WMO adviesraad ter beschikking stelt.

De lokale adviesraden moeten zelf zorgen voor evaluaties uit die kanalen welke buiten het zicht van het ambtelijk apparaat zijn gebleven. Te denken valt aan informatie uit cliëntenraden en belangenbehartigers.

Aandachtspunten zijn:

- Zijn er onbedoelde afwijkingen van het oorspronkelijk beleid?
- Worden de ervaringen uit de evaluaties meegenomen bij een volgend inkooptraject.
- Hierbij mede aandacht voor aanpassing wet en regelgeving.

Het is niet de taak voor de commissie inkoop om mee te kijken bij het hele inkoop traject. Bovendien zouden wij daarmee een onderdeel worden van de besluitvorming, en dat is strijdig met onze taak als adviesorgaan.

Achtergrondinformatie.

In de training door AVI, zijn ons een aantal handreikingen verstrekt welke goede informatie bevatten die ons als ruggensteun kunnen dienen bij de belangenbehartiging van de gebruikers / cliënten.
De belangrijkste handleidingen treft u aan als bijlage.

Ondertekening

Na bespreking is dit rapport ondertekend door de voorzitter;

Plaats De Goorn
Datum 11 januari 2016

Handtekening
 (P.J. Naber)

Bijlagen (handreikingen)

	pagina
1 Inkoopproces Gemeente	4
2 Algemene inkoopcriteria vanuit clientperspectief.	5/8
3 Aandachtspunten onafhankelijke clientondersteuning	9
4 Aandachtspunten vervoer.	10
5 Begeleiding groep en individueel	11
6 Aandachtspunten huishoudelijke hulp	12

Inkoopproces gemeente

Fase inkoopproces	Toelichting
1 Voortraject	<ul style="list-style-type: none">•Bepalen van inkoopbehoefte•Bepalen van het aanbod (bijv. product- en marktanalyse)•Raming en bepalen van het financiële budget•Keuze Offerteaanvraag•<OPTIE FORMULEREN INKOOPSTRATEGIE>
2 Specificeren	<ul style="list-style-type: none">•Opstellen van eisen en wensen•Omschrijven van de opdracht•Opstellen Offerteaanvraag
3 Selecteren	<ul style="list-style-type: none">•Eventuele voorselectie geïnteresseerde Ondernemers•Bekendmaking opdracht via verzenden van de Offerteaanvraag, de website of Tendermed

		<ul style="list-style-type: none"> •Offertes evalueren •Nader onderhandelen (indien mogelijk opgrond van de geldende wet- en regelgeving) •Gunning aan winnende Ondernemer
4	Contracteren	<ul style="list-style-type: none"> •Tekenen (raam) overeenkomst met(winnende) Contractant •Registreren getekende overeenkomst •Informeren afgewezen Ondernemers
5	Bestellen	<ul style="list-style-type: none"> •Uitvoeren van de opdracht •Eventueel met het doen van bestellingen
6	Bewaken	<ul style="list-style-type: none"> •Bewaken termijnen •Controleren nakoming afgesproken prestaties •Tijdige betaling facturen
7	Nazorg	<ul style="list-style-type: none"> •Beheren van de overeenkomst, bijvoorbeeld prijsindexeringen of looptijd •Evalueren overeenkomst met Contractant

Algemene inkoopcriteria vanuit cliëntenperspectief

De acht belangrijkste (algemene) punten toe die de gemeenten vanuit cliëntenperspectief dienen mee te nemen in hun beleidsvorming en inkoopbeleid, ongeacht welk model wordt gekozen. (bron kennisdossier inkoop AVL)

1. De gemeente stelt de zelfregie van de cliënt centraal

De cliënt heeft regie over de ondersteuning en begeleiding die hij ontvangt, wordt betrokken bij beslissingen en wordt gezien als een gelijkwaardige gesprekspartner. De ondersteuner of hulpverlener legt verantwoording af aan de cliënt over zijn handelen.

Voorbeeldcriteria:

- ✓ De cliënt stelt zoveel mogelijk zelf zijn participatie- of hulpverleningsplan op. Het persoonlijk plan.
- ✓ Er is de mogelijkheid van een integraal PGB.
- ✓ De cliënt heeft recht op een eigen Kracht-conferentie.
- ✓ De cliënt beschikt over of heeft toegang tot voldoende informatie om keuzes te maken.
- ✓ De cliënt wordt proactief gewezen op onafhankelijk cliëntenondersteuning
- ✓ Is er door de cliënt, eventueel ondersteund door een cliëntondersteuner, een einddoel voor de ondersteuning in het persoonlijk plan geformuleerd?

2. De gemeente gaat uit van de keuzevrijheid voor de cliënt

De keuzevrijheid van de cliënt dient centraal te staan, hetzij door een keuze uit meerdere aanbieders, hetzij door de mogelijkheid van het (integraal) persoonsgebonden budget. De cliënt moet niet gedwongen worden zich bij één aanbieder te voegen of (bijvoorbeeld bij een sociaal wijkteam) zich aan te melden bij een geïntegreerd aanbod van aanbieders. Hij moet uit meerdere aanbieders kunnen kiezen. Verder moet het persoonsgebonden budget ruimhartig worden toegekend aan de cliënt. Het persoonsgebonden budget kan immers worden beschouwd als een middel voor de eigen regie door de cliënt en als een manier om innovatie bij de aanbieders te versterken.

Voorbeeldcriteria

- ✓ Er is de mogelijkheid van een (integraal) PGB
 - ✓ De gemeente neemt alle gekwalificeerde aanbieders op in een raamcontract

3. De gemeente heeft een (actuele) visie op beleidsparticipatie

De gemeente dient een overstijgende en concrete visie op burger- en cliëntenparticipatie te ontwikkelen. Burgers en cliënten dienen invloed te kunnen uitoefenen op het beleid van de gemeente en de instellingen. Met de versplintering van beleidsparticipatie over de wijk, de gemeente en de regio en de opdrachten aan instellingen, wordt het echter onduidelijk waar die beleidsbeïnvloeding het beste kan plaatsvinden.

Voorbeeldcriteria

- ✓ Er is een lokale en/of regionale visie en aanpak op burger- en cliëntenparticipatie
 - ✓ Zijn er met de aanbieders afspraken gemaakt over zowel het proces van maatschappelijke ondersteuning (bijvoorbeeld tussentijdse evaluatie) als het beoogde resultaat?
 - ✓ Is er inzicht in de klachten over aanbieders en hoe gaan zij daarmee om?
- ✓ Ontwikkelde de gemeente samen met burgers en cliënten een visie op participatie
- ✓ Zijn burgers of hun vertegenwoordigers betrokken bij het nieuwe Wmo-beleidsplan
- ✓ Hanteert de gemeente verschillende vormen om burgers mee te denken over het beleid
- ✓ Hebben burgers invloed op het functioneren van de sociale wijkteams
- ✓ Is er een visie van de gemeente op de vormgeving en invulling van de formele medezeggenschap, bijvoorbeeld via een adviesraad sociaal domein
- ✓ Zijn minder mondige burgers actief benaderd om mee te denken (bijvoorbeeld focusgroepen ggz, vg)
 - ✓ wat wordt geschreven over het bewaken van de kwaliteit en het betrekken van cliënten daarbij
 - ✓ is er een werkagenda en schema opgesteld voor het opstellen van het beleidsplan en de verordening en de aanpak van diverse thema's (zoals aanpassen interne organisatie van de gemeente etc.)
 - ✓ is duidelijk wanneer de Wmo-raad advies kan geven over de verordening en het beleidsplan
 - ✓ vind de participatie plaats op verschillende niveaus: wijk, gemeente en regio

4. De gemeente biedt ruimte voor gezamenlijke initiatieven van burgers

In het inkoopbeleid wordt ruimte geboden aan maatschappelijke initiatieven van burgers zelf. Dat wil zeggen dat gezamenlijke initiatieven van burgers op het gebied van leefbaarheid, dagbesteding of participatie, gehonoreerd worden, zonder dat zij hoeven te voldoen aan zware professionele kwaliteitseisen. Het moet niet zo zijn dat het gehele budget via aanbesteding of subsidiëring van professionele organisaties wordt ingezet.

Burgerinitiatieven als coöperaties zijn een goed middel om de betrokkenheid van de burgers bij hun directe leefomgeving te vergroten. Zij dienen alle ruimte te krijgen en gefaciliteerd te worden.

Bijvoorbeeld door een contactambtenaar die het beleid en de procedures kent, via een startbudget en door hen serieus te betrekken bij de financiering van de voorzieningen in een wijk.

Voorbeeldcriteria

- ✓ Is er in het inkoopbeleid prioriteit gegeven aan initiatieven van burgers zelf? Was er (financieel) ruimte voor maatschappelijk aanbesteden?
 - ✓ Er is ruimte voor initiatieven van burgers (zorgcoöperaties)
 - ✓ Worden initiatieven van burgers gefaciliteerd (gelijke positie in de aanbesteding)?
 - ✓ Stelt het gemeentelijk beleid burgers in de gelegenheid het 'right to challenge' uit te oefenen ('uitdaagrecht' in het lokale WMO-beleid, vrijwel de gehele Tweede Kamer stemde in met het amendement, waarmee het "Right to challenge" ook in Nederland een wettelijke basis kreeg.
 - ✓ Hoe zorgt de gemeente ervoor dat zulke initiatieven ook echt kans van slagen hebben en niet stuklopen op bureaucratie of andere belemmeringen?
 - ✓ Heeft de gemeente ook aandacht voor de risico's van burgerinitiatief? Hoe garandeer je de kwaliteit en de continuïteit van bewonersinitiatieven? Waar kunnen mensen terecht die gebrek aan kwaliteit signaleren?

- ✓ Hoe brengt de gemeente mensen op de hoogte van hun rechten (ruimte voor initiatieven), hoe helpt de gemeente ze die uitvoerbaar te maken?

5. De gemeente creëert ruimte voor vernieuwing van het aanbod

Ongeacht het inkoopmodel dat wordt gekozen, dient er ruimte te zijn voor innovatie. Die ruimte kan er bijvoorbeeld komen door het persoonsgebonden budget, door een budget voor innovatie waarvan elke organisatie gebruik kan maken en door het, ook tijdens de looptijd van een contract, toelaten van nieuwe organisaties. Burgers kunnen persoonsgebonden budgetten gezamenlijk inzetten in vernieuwende initiatieven. Nieuwe toetreders zijn vaak nuttig voor het prikkelen van bestaande aanbieders en dragen er daardoor aan bij dat zij meer cliëntgericht en meer kostenbesparend gaan werken.

Voorbeeldcriteria

- ✓ Er is ruimte voor nieuwe toetreders (kleine aanbieders)
- ✓ Is er de politieke moed bij de gemeente om met sommige slecht functionerende aanbieders geen contract te sluiten?
- ✓ Zijn de contracten met de aanbieders beperkt in jaren?

6. De gemeente zorgt dat er daadwerkelijke integrale ondersteuning is

Ongeacht het inkoopmodel, dient er daadwerkelijke en integrale ondersteuning te komen voor een cliënt. Samenwerking tussen instellingen verloopt vaak moeizaam en een sociaal wijkteam zal dat niet vanzelf oplossen. Er is een doorzettingsmacht nodig waardoor de cliënt daadwerkelijk en integraal ondersteuning krijgt. In het geval van meerdere hulpvragen dient een regisseur de doorzettingsmacht te hebben om afspraken te maken met de cliënt waar aanbieders zich vervolgens aan dienen te houden.

Voorbeeldcriteria:

- ✓ De gemeente voert integraal beleid, dat wil zeggen dat er op z'n minst interne afstemming is tussen afdelingen van de gemeente en dat de burger één gemeente ziet.
- ✓ De vraag van de burger wordt integraal verhelderd vanuit de gemeentelijke loketten.
- ✓ Als meerdere hulpverleners van verschillende instellingen of van verschillende afdelingen bij één instelling bij een cliënt betrokken zijn, werken zij samen en weten zij van elkaars handelen.
- ✓ De hulpverleners werken vanuit het principe 1gezin1plan.
- ✓ In de ondersteuning is aandacht voor de samenwerking tussen professionals, vrijwilligers, het sociale netwerk en de cliënt zelf en ieders aandeel in het geheel.
- ✓ Er is een casemanager voor de cliënt met doorzettingsmacht voor als de afstemming van organisaties niet lukt.
- ✓ Het subsidiebeleid/inkoopbeleid bevordert samenwerking tussen organisaties.

7. De gemeente ziet toe op de kwaliteit en medezeggenschap van aanbieders

Cliënten dienen nauw betrokken te worden bij het toezicht op de wijze waarop instellingen concreet invulling geven aan het contract dat zij met de gemeente hebben gesloten. Dat geldt vooral voor het kwaliteitsbeleid en de medezeggenschap. Het valt immers te verwachten dat gemeenten veel taken in opdracht zullen verlenen aan instellingen, waardoor goed toezicht op instellingen noodzakelijk is.

Voorbeeldcriteria:

- ✓ Burgers en cliënten worden zowel individueel als gezamenlijk door de aanbieder actief betrokken bij het ontwikkelen van beleid.

- ✓ De inspraak vindt plaats op een zo vroeg mogelijk moment, als het beleid nog niet vaststaat.
- ✓ Het recht op medezeggenschap is formeel geregeld binnen de organisatie, bijvoorbeeld via een cliëntenraad, Wmo-raad, wijkraad.
- ✓ De organisatie zet ook andere vormen van participatie en inspraak in om een zo groot mogelijke groep te betrekken, ook die anders of moeilijk bereikbaar zijn.
- ✓ Leveren de onderzoeken naar cliëntervaringen iets op
- ✓ Zijn ervaringsdeskundigen betrokken bij de bijscholing van medewerkers?
- ✓ Het meten van de kwaliteit van de verleende ondersteuning dient in ieder geval via de ervaringen van de cliënten, op te halen via interviews, te gebeuren en niet aan de hand van professionele standaarden en afvinklijsten.

8. De gemeente betreft het VN-verdrag voor de rechten van personen met een beperking

Het Verdrag voor de rechten van personen met een beperking van de Verenigde Naties biedt na ratificatie in 2015 een kader voor het stimuleren van de integratie en participatie van mensen met een beperking en moet worden opgenomen in het (inkoop)beleid van gemeenten en instellingen. Het verdrag kan een impuls zijn om algemene voorzieningen meer toegankelijk te maken voor mensen met een beperking, te stimuleren dat zij vaker in dienst worden genomen en dat zij beleidsmatig meer kunnen meedenken.

Voorbeeldcriteria:

- ✓ De gemeente toetst de beleidsvoornemens aan het verdrag,
- ✓ De gemeente betreft organisaties van mensen met een beperking bij relevante beleidsvoornemens
- ✓ De gemeente stelt eisen aan organisaties. Bijvoorbeeld een organisatie krijgt alleen een contract met de gemeente als zij actief mensen met een beperking in dienst neemt of haar activiteiten open stelt voor deze burgers

(zie het kennisdossier over het VN verdrag op www.aandachtvooriedereen.nl)

Aandachtspunten onafhankelijke cliëntondersteuning

Beschikbaar en toegankelijk

- ✓ Cliënten weten wat het inhoudt
- ✓ De gemeente wijst mensen actief op de mogelijkheid van cliëntondersteuning
- ✓ Cliëntondersteuning wordt zo vroeg mogelijk aangeboden
- ✓ Er een duidelijk herkenbaar en laagdrempelig aanspreekpunt
- ✓ Dit aanspreekpunt is op verschillende manieren te bereiken:
- ✓ De cliëntondersteuning is verbonden aan de manier waarop de gemeente de toegang tot de zorg geregeld heeft
- ✓ Er is keuzevrijheid

Divers aanbod

- ✓ Er moet voldoende aanbod zijn door formele cliëntondersteuners (niet te weinig, maar ook niet teveel)
- ✓ Dit geldt voor alle functies (informatie/advies; vraagverheldering; kortdurende ondersteuning; ondersteuning bij klachten)
- ✓ Dit geldt voor alle specifieke doelgroepen
- ✓ Het aanbod is samenhangend (niet van het kastje naar de muur)
- ✓ Het is beschikbaar op elk levensterrein (levensbreed)
- ✓ Er is ook zicht op de mogelijkheden van informele cliëntondersteuning (bijv. ervaringsdeskundigen)

Kwaliteit

- ✓ De ondersteuners zijn deskundig en hebben het vertrouwen van de cliënt die zij ondersteunen.
- ✓ De gemeente heeft een systeem om de deskundigheid van de ondersteuners te beoordelen, daarbij baseert zij zich op het oordeel van de cliënt
- ✓ De ondersteuners werken vanuit een integrale en levensbrede visie
- ✓ De ondersteuning is onafhankelijk van gemeente en van aanbieders, de ondersteuning stelt het belang van de cliënt centraal

Medezeggenschap

- ✓ Er is een vorm van medezeggenschap bij de cliëntondersteuning georganiseerd.
- ✓ Er is een klachtenreglement
- ✓ (Vrijwilligers)organisaties worden betrokken bij de vormgeving van de ondersteuning

Aandachtspunten vervoer

Wat is goed vervoer

Ieder(in) heeft vanuit cliëntenperspectief vijf uitgangspunten voor goed vervoer opgesteld:

1. Iedereen moet naar vermogen mee kunnen doen aan de maatschappij. Jezelf kunnen verplaatsen is hierbij een essentiële voorwaarde. Mensen met een beperking moeten zich vrij kunnen bewegen. Zij moeten – net als ieder ander - naar school, werk, familie, vrienden, theater en hun vakantiebestemming kunnen gaan.
2. Mobiliteit begint bij de voordeur en eindigt bij de bestemming. Mobiliteit gaat over de hele vervoersketen. Het hele reistraject is daarom belangrijk, van begin- tot eindpunt, niet alleen het reizen met trein of bus. Mobiliteit gaat dus ook over de bereikbaarheid van je huis en je eindbestemming, over toegankelijkheid van op-, over- en uitstappunten zoals perrons, bushaltes en parkeerplaatsen, over scootmobielen en oversteekplaatsen enz.
3. Eigen regie is ook bij vervoer belangrijk. Elke individuele mobiliteitsbehoefte moet zoveel mogelijk op basis van de vraag ingevuld worden. Sturing op aanbod is vanuit dat perspectief onwenselijk.
4. Vervoersvoorzieningen moeten zo toegankelijk zijn dat ze mensen zo min mogelijk beperken in hun mobiliteit. Dat vraagt inspanning van iedereen: van zowel de gebruiker, de vervoerder, de uitvoerders en de handhavers van wet- en regelgeving.
5. Een maatwerkvoorziening mag in redelijkheid voor iemand met een beperking niet duurder zijn dan de kosten die iemand maakt zonder mobiliteitsbeperking.

Voorbeeldcriteria

- ✓ Heldere regels voor gebruik vervoerspas
- ✓ Afstemming gemeente en provincie (voorbeeld: provincie schrapt buslijnen of vergroot de afstand tussen bushaltes)
- ✓ Ook ruimte voor kleinschalige (vrijwillige) initiatieven (voorbeeld de Hugo hopper te Heerhugowaard)
- ✓ Inzicht in klachten. Inzicht in soort klachten, de afhandeling hiervan en de klachtenprocedure.
- ✓ Leerlingenvervoer: efficiency en aantal aanbieders?
- ✓ Leerlingenvervoer: hoe zit het met keuzevrijheid van ouders (ook pgb)
- ✓ Samenwerking tussen aanbieders waarbij gemeente opdrachtgever is
- ✓ In hoeverre kennen de verantwoordelijk ambtenaren de praktijk. (werkbezoeken!)
- ✓ Niet alle doelgroepen kunnen gecombineerd worden
- ✓ Lange termijn visie: vergrijzing neemt toe, aantal gebruikers zal toenemen. Wat zijn hiervoor oplossingen/alternatieven op de lange termijn?
- ✓ Met 'doelgroep' in gesprek over kwaliteitseisen

Begeleiding groep en individueel

(gemeenten werken uiteraard met basis kwaliteitseisen, onderstaande vragen gaan over de cliëntbeleving)

Eigen regie

- ✓ Keuzevrijheid in begeleider en/of soort dagbesteding
 - ✓ Inspraak, op welke manier en welke thema's
 - ✓ Hoe ervaart u uw eigen inbreng op bijvoorbeeld het persoonlijk plan
 - ✓ Hoe ervaart u uw ontwikkelingsmogelijkheden? Wordt er rekening gehouden met uw talenten

en eigen kracht

Begeleiding

- ✓ Vast aanspreekpunt / vaste begeleider bij bijvoorbeeld dagbesteding
- ✓ In hoeverre houdt begeleiding zich aan afspraken
- ✓ In hoeverre besteedt uw persoonlijke begeleider voldoende tijd aan hoe het met u gaat
- ✓ In hoeverre is de begeleider goed op de hoogte van uw gezondheidssituatie
 - ✓ In hoeverre is er afstemming tussen verschillende begeleiders

Veiligheid

- ✓ In hoeverre voelt u zich veilig, hoe besteedt begeleiding hier aandacht aan?
- ✓ In hoeverre heeft u het gevoel dat privacy wordt gerespecteerd? Voorbeelden hiervan?
- ✓ Wat is de rol van de begeleiding in bij onveilige situaties

Vervoer naar en bereikbaarheid van de dagbesteding

- ✓ Hoe gaat u er naar toe
- ✓ Wat vindt u van de afstand
- ✓ Wat vindt u van de bereikbaarheid / ligging van de dagbesteding of tijdelijke woonplek
- ✓ Wat vindt u van het vervoer (wachtijden enz.)

Afstemming en positie mantelzorger en vrijwilligers

- ✓ Rol in de ondersteuning
- ✓ Samenspel met begeleiders
- ✓ Worden er vrijwilligers ingezet, hoe ervaart u dit

Evaluatie met de cliënt

- ✓ Vraagt uw begeleider regelmatig hoe u het hier vindt
- ✓ Hoe vaak wordt het ondersteuningsplan/persoonlijk plan besproken en wie zijn hier bij
- ✓ In hoeverre hebben evaluatie gesprekken geleid tot verandering? Voorbeelden?
- ✓ In hoeverre kunt u dingen veranderen

Bereikbaarheid en toegankelijkheid

- ✓ Bushalte binnen 50 meter van de instelling
- ✓ Voldoende parkeergelegenheid
- ✓ Fysieke toegankelijkheid van het gebouw

Hygiëne (het gaat om algemeen toegankelijke ruimtes, kamers betreffen wlz)

Aandachtspunten huishoudelijke hulp

Hoe pakken (meeste) gemeenten het aan?

HH 1 wordt een algemene voorziening.

- Inwoners die schoonmaakondersteuning nodig hebben, kunnen straks zonder tussenkomst van de gemeente huishoudelijke hulp kunnen aanvragen bij de aanbieder.
- De aanbieder, met wie de gemeente een contract sluit, mag wel toetsen of mensen het niet zelf kunnen regelen. Inwoners betalen in principe de hulp bij huishouden zelf.

Aandachtspunten vanuit cliëntenperspectief

- ✓ Hoe verloopt herindicatie van huidige cliënten?
- ✓ Communicatie naar burgers over de verandering en hen wijzen op laagdrempelige algemene voorzieningen
- ✓ Vinger aan de pols houden bij cliënten die hun HH1 kwijtraken
- ✓ Is er een algemene voorziening als vangnet? Bijvoorbeeld een incidentele grote schoonmaak
- ✓ Is er compensatie vanuit het minimabeleid? Bijzondere bijstand voor mensen die het niet kunnen

betalen. Is het huidige budget toereikend? (wtgc is komen te vervallen)

- ✓ Kwaliteitscriteria HH2: wat zijn afspraken met aanbieders over kwaliteit. Bijvoorbeeld een urensysteem of gesprek met cliënt over schoon en leefbaar huis
- ✓ Keuzevrijheid in HH2: oa PGB